

Совтисік А.А., кандидат біологічних наук, професор,
Заїкін А.В., викладач,
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

ГЕНДЕРНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ТА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ШКІЛЬНОЇ МОЛОДІ

Анотація. У статті розглядаються статеві особливості формування та збереження здоров'я школярів, методи покращення рівня здоров'я хлопчиків і дівчат та гендерні принципи освіти.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, гендерний підхід, школа, підлітки.

Постановка проблеми. Здоров'я людини формується в дитячому і підлітковому віці. В цей період отримуються необхідні знання, формується певне відношення до питань здоров'я, і виховуються відповідні вміння та навички, які і в дорослому житті дозволяють зробити правильний вибір на користь здорової поведінки.

В межах школи існує можливість використовувати оздоровчі заходи і заходи оздоровчого виховання по відношенню до всіх дітей і підлітків. Школа дає можливість доступу практично до всіх дітей і підлітків; вона складає і визначає істотну частину їх життєвого устрою і чудово підходить для того, щоб передати дітям основи здорового виховання. На жаль, здорове виховання не визначається нашим Законом про освіту як важлива складова частина освітніх і виховних завдань для школи.

Не дивлячись на те, що в школах робляться спроби по здійсненню заходів в рамках первинної профілактики, результати цієї діяльності залишають бажати кращого. Причина полягає не тільки в тому, що педагогічні кадри не готові до здійснення таких заходів. Колишня концепція освіти і визначення чинників ризику в профілактичній роботі у школі повністю пережила себе; її місце повинна зайняти концепція способу життя, в якому здорова поведінка розглядається в соціальних рамках, де повинен бути знайдений баланс індивідуальної і суспільної відповідальності. Саме у цьому випадку необхідний гендерний підхід у навчанні здоров'ю [1,5].

Метою дослідження є визначення та обґрунтування гендерного підходу при формуванні та збереженні здоров'я школярів.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань були використані методи порівняльного аналізу і узагальнення літературних джерел.

Результати дослідження. Численні дослідження вказують на те, що хлопчики і дівчата відрізняються один від одного і станом здоров'я, і за рівнем знань про нього, а також поведінкою, пов'язаною з питаннями здоров'я. Проте під час оздоровчих заходів, що проводяться в школі, дотепер зверталось дуже мало уваги на результати відповідних досліджень. В той же час такі заходи вимагають диференційованого підходу, як із змістовної, так і з методичної точки зору [5].

Дівчата і хлопчики не тільки по-різному переносять хворобу, але й мають різні моделі поведінки під час хвороби; вони по-різному оцінюють стан свого здоров'я і стежать за ним; у них різне розуміння здорового способу життя. Дівчата

і хлопчики по-різному відносяться до свого тіла і мають різні уявлення про чуттєвість і красу; так само, як і поведінку в ситуаціях, пов'язаних з ризиком.

Нижче наводяться деякі дані досліджень, які мають велике значення для організації роботи в школі по сприянню здоров'ю дітей і підлітків.

1. До підліткового віку дівчата за власною оцінкою є більш здоровими, ніж хлопчики. Після досягнення підліткового віку вони починають скаржитися на «нерви», стурбованість, головні болі, страхи, порушення сну. Вони частіше, ніж хлопчики-підлітки, скаржаться на проблеми з кровообігом, психосоматичні захворювання і порушення травлення.
2. Дівчата частіше, ніж хлопчики, лікуються і дотримуються дієти, щоб зменшити вагу тіла. Підлітки жіночої статі споживають значно менше м'ясних і ковбасних виробів, ніж підлітки чоловічої статі.
3. Починаючи з 11 років, дівчата частіше звертаються до лікаря, ніж хлопчики, перш за все з приводу порушень просторової орієнтації і менструацій. За повідомленнями лікарів дівчата частіше, ніж хлопчики, приймають ліки.
4. У хлопчиків частіше бувають проблеми з травмами унаслідок нещасних випадків.
5. Більшість чинників ризику і випадків «небезпечної» поведінки доводиться на хлопців, а не на дівчат. Наприклад, підлітки чоловічої статі частіше вживають міцні алкогольні напої і важкі наркотики, ніж підлітки жіночої статі. У хлопців більше досвіду із забороненими речовинами, але їх постійне вживання частіше починається у дівчат. Кількість 15-річних дівчат, які палять останнім часом значно зростає. Їх можна розглядати як окрему групу ризику.
6. Хлопчики частіше, ніж дівчата, беруть участь у вербальній і фізичній агресії в школі.
7. Хлопчики частіше, ніж дівчата, здаються гіперактивними та демонструють симптоми підвищеної збудливості.
8. Як дівчата, так і хлопчики у ранньому віці знають, що здоров'ям в сім'ї займається мама. Дівчата приймають цю роль на себе, хлопчики – ні [2,3].

Таким чином, до досягнення підліткового віку дівчата вважають себе більш здоровим, ніж їх однолітки чоловічої статі. Але ця ситуація змінюється після першої менструації. Опитування молодих людей і підлітків, що пов'язано з їх власною оцінкою свого стану здоров'я, показало помітну різницю між опитаними юнаками і дівчатами.

Число хлопчиків, негативно оцінюючих стан свого здоров'я, росте поступово у міру збільшення віку опитуваних; у дівчат цей показник істотно зростає, починаючи з 14 років, і після цього особливо не змінюється.

Цей факт може вказувати на те, що дівчата-підлітки до цього віку вже звикли до думки про те, що жіночий організм у принципі потребує лікування. Дівчата в основному дуже уважно відносяться до питань свого здоров'я. Вони вчать стежити за своїм тілом, що, до речі, не завжди веде до правильного поводження з ним. З першою менструацією більшість дівчат-підлітків дотепер пов'язує сором, біль і хворобливий стан. Ці відчуття заважають позитивно оцінювати власне тіло, усвідомлювати його індивідуальність [2,3,5].

Дівчата звикають піклуватися про інших, коли інші хворіють. В соціальному плані вони завжди пов'язують своє майбутнє з материнством, тоді як у хлопчиків майбутнє рідко пов'язано з уявленнями про батьківство.

Використання результатів, одержаних наукою про здоров'я, у сфері оздоровчої практики дотепер дуже мале. Практично не ведуться психологічні дослідження, присвячені оздоровленню школярів, тоді як вони вкрай необхідні для того, щоб знайти ключ до мотивації дівчат і хлопчиків. Цю ситуацію може змінити школа.

За допомогою семінарів з підвищення кваліфікації колективів вчителів і шкільних лікарів можна навчити бачити і враховувати наступні чинники при роботі з дівчатами:

- Дівчат потрібно спонукати до вивчення взаємозв'язку між побутовими умовами, життєвими звичками, соціальними ролями, здоров'ям і статтю.
- Дівчат необхідно привчати до дбайливого і уважного відношення до власного тіла, до догляду за ним. Це повинно допомогти їм захистити своє тіло від різного роду агресивних дій – вдома, на вулиці, в школі і т.д.
- Перш за все, слід навчити молодих дівчат розглядати свій стан здоров'я як циклічний процес, який, серед іншого, залежить від гормональних змін.
- Дівчата повинні навчитися складати цілісне уявлення про свій організм, долати стереотип жіночої краси. Тоді їм вдасться захистити свій організм від будь-яких порушень, зокрема порушень травлення.
- Хлопчикам потрібно допомагати відкривати для себе орієнтири: м'якість замість жорсткості (наприклад, в цілях профілактики захворювань кровообігу), спокій замість поспіху (наприклад, для зняття стресу), збереження замість руйнування (наприклад, для профілактики різної залежності), ослаблення меж замість їх зміцнення, турбота замість насильства (наприклад, для профілактики насильства і жорстокості) [1, 4].

Не дивлячись на те, що різні дослідження показують, що дівчата до досягнення підліткового віку вважають себе більш здоровим, ніж їх однолітки чоловічої статі, ця картина принципово міняється в підлітковому віці [1]. Лікарі пояснюють цю різницю змінами у складі гормонів. Вчені-соціологи вказують на різницю в досвіді соціалізації: наприклад, дівчата-підлітки все життя звикають до того, що жіночий організм принципово потребує постійного медичного супроводу. Ця точка зору має вирішальну дію на сприйняття свого тіла, на стан здоров'я, на знання про здоров'я і на здорову самосвідомість, а також на поведінку дівчат відносно свого здоров'я і на їх звернення до лікарів, особливо до лікарів-гінекологів. Крім цього, результати досліджень вказують, що існує побутовий стереотип чоловіка або жінки, як правило – неусвідомлений [1, 3].

Ці моменти є основою непростого процесу трансформації наукового знання в практичну роботу по оздоровленню дівчат – з погляду дидактики і методики. Робота по підтримці здоров'я дівчат є політичним завданням, яке повинне здійснюватися в школі і за її межами.

Як будь-яка оздоровча робота, що проводиться з дітьми і молоддю, робота по оздоровленню дівчат тільки тоді дає ефект, коли проводиться не у формі одиничної акції, а входить в розпорядок щоденної роботи школи. Робота по сприянню здоров'ю школярів, в основі якій лежить гендерний підхід і дані про стани здоров'я, а також робота по підвищенню кваліфікації вчителів, базується на тих же принципах, часто має на увазі зміни в мисленні і поведінці самих вчителів. Це означає, наприклад, відмову від уявлень про роль жінки як жертви на користь концепції про її самодостатність, тобто жінка не потребує залучення сили для власної підтримки.

Початковим етапом для роботи по оздоровленню дівчат є виявлення і зміцнення персональних і соціальних ресурсів. Особливе значення має яскраво виражена поведінка, пов'язана з тим, що дівчата вимушені долати соціальну протидію, яка для них – в порівнянні з хлопчиками – виражено сильніше і визначається емоційними чинниками [1,4].

Необхідність подолання і вирішення проблем допомагає дівчатам відчувати взаємозв'язок між життєвими умовами, статевою приналежністю і станом здоров'я. Створення жіночого оточення, яке може надати емоційну підтримку в моменти нещастя, поганого самопочуття або хвороби, повинно всіляко підтримуватися шкільним колективом при проведенні заходів, присвячених оздоровленню дівчат.

Оздоровча робота в школі і за її межами завжди є профілактикою хворої поведінки і суспільних відносин. У випадку з оздоровленням дівчат це означає, що на заняттях повинні обговорюватися: здоровий спосіб життя, індивідуальний настрій для ведення такого способу життя.

Оздоровча робота для дівчат в школі повинна проводитися в певних рамках, що забезпечують захист для дівчат, наприклад, під час роботи в однорідній групі.

В школах, де ведеться оздоровча робота для дівчат, повинна бути запропонована аналогічна оздоровча робота і для хлопців. Пропозиції по оздоровленню виключно дівчат можуть послужити створенню стереотипу, згідно якому хворими є тільки жінки і дівчатка [4,5].

Комплексний підхід до вирішення завдань сприяння здоров'ю в школах, заснований на формуванні навиків здорового способу життя, здійснюється через упровадження інтеграційно-комплексних програм навчання здоров'ю, створених з урахуванням рекомендацій ВНЗ і апробованих у ряді шкіл України.

Школи сприяння здоров'ю, розглядають свою роботу як особливу форму шкільних оздоровчих заходів, метою яких є передача знань, що стосуються здоров'я і мотивації здорової поведінки. Програми реалізуються шляхом розробки дидактики «стилю життя» у процесі вивчення здорового способу життя та ініціації і підтримки інтересу учнів до питань здоров'я із залученням суспільних організацій і медичних установ.

Висновок

Тема здоров'я залишатиметься актуальною ще багато десятиріч, а в найближчі роки стане ще гостріше, ставши однією з найважливіших завдань шкільної освіти і виховання. Створити умови для того, щоб зробити педагогічне завдання здійснимим і ефективним – це те, чим необхідно зайнятися вже сьогодні. І це – питання підготовки педагогічних кадрів, яке неможливо вирішити без участі педагогічних вузів і коледжів.

Подальші дослідження дадуть змогу перевірити ефективність запропонованих підходів при професійній підготовці майбутніх учителів фізичної культури.

Список використаних джерел

1. Вишне夫斯基 В.А. Здоровьесбережение в школе. – М.: Изд-во «Теория и практика физической культуры», 2002. – С. 142-156.
2. Заїкін А.В., Солопчук М.С., Полторацька В.В. Проблематика гендерного підходу в навчанні та вихованні школярів // Педагогіка та психологія: Збірник наукових праць / За заг. редакцією академіка І.Ф. Прокопенка, чл.-кор. В.І. Лозової. – Харків: 2006. – Вип. 29. – С. 55-60.
3. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. – СПб.: Питер, 2003. – 544 с.

4. Лубышева Л.И. Введение в социологию физической культуры и спорта: Курс лекций. – М., 1998. – С. 45-61.
5. Смирнов Н.К. Технология как средство обучения второго поколения // Школьные технологии.- 2001. – №1. – С. 3-9.

Annotation. The article deals with the gender features of forming and keeping the pupils' health, methods of improvement of the boys' and girls' health level and the gender principles of education.

Keywords: health, healthy way of life, gender approach, school, teenagers.

Отримано 29.09.2008 р.

УДК 612.7-057.87

Зданюк В.В., викладач,

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка

ФОРМУВАННЯ ПОСТАВИ У СТУДЕНТІВ: ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Анотація. Правильна постава має велике значення в життєдіяльності людини, є одним із показників здоров'я. У статті на основі аналізу, узагальнення та осмислення передового вітчизняного та іноземного досвіду наводиться модель формування постави.

Ключові слова: формування постави, методика, вправи, системний підхід.

Постановка проблеми. Актуальність теми полягає в тому, що за даними наукових досліджень [2] у 85% людей є відхилення від нормальної постави, і тільки у 4% з них ці відхилення вроджені, тобто, 96% стали жертвами сучасних життєвих умов. У людей з порушеннями постави знижені фізіологічні резерви дихання і кровообігу, порушені адаптивні реакції, що робить їх схильними до захворювань легень і серця. Відповідно до результатів численних досліджень хребет може бути ініціатором різних вісцеральних порушень. Все це свідчить про потребу вирішувати проблему вдосконалення та подальшого розвитку системи фізичної та соціальної реабілітації осіб з пошкодженням хребта.

Аналіз досліджень. Проблема порушень постави вже багато років хвилює науковий світ. Було розроблено безліч методик для формування, корекції, профілактики неправильної постави. Багато з них як сучасних, так і випробуваних часом класичних теорій було проаналізовано та апробовано нами на базі К-ПДУ „ХІІІ”. Розглянемо найбільш цікаві з них.

1. Методика Кароліса Дінейки, директора Парку лікувальної фізкультури курорту Друсканінкай (Литва) «Подих, рух, здоров'я!». Самим цінним у праці К. Дінейки є психотерапевтичний напрямок. Автор, ґрунтуючись на навчанні І. М. Сеченова, І. П. Павлова й інших основоположників вітчизняної фізіології, вміло і переконливо викладає всі засоби самонавчання. Комплексний вплив фізкультури, збагачення організму киснем на основі правильного дихання й аутосугестивні заходи служать більш ефективному зміцненню всього організму.