

ОСОБЛИВОСТІ САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ.

У статті розкрито об'єктивні передумови й особливості санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи серед підлітків. Визначено, що у медичних навчальних закладах відсутні програми фахової підготовки медичного персоналу загальноосвітніх шкіл до реалізації знань про здоровий спосіб життя, збереження здоров'я дітей підліткового періоду та формування у них навичок здорового способу життя. Представлено зміст спецкурсу підготовки медичного персоналу до санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи з дітьми підліткового віку.

Постановка проблеми. Охорона здоров'я молодого покоління є пріоритетом соціальної політики, однією з найважливіших сфер життя суспільства [2, с. 315].

Основами законодавства України про охорону здоров'я визначено, що суспільство і держава відповідальні за рівень здоров'я молоді і забезпечують для неї поліпшення умов навчання, праці, побуту і відпочинку, вирішення екологічних проблем, удосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя.

Важливе значення у зв'язку з цим надається здоров'ю молоді у програмі Європейського регіонального бюро ВООЗ «Здоров'я для всіх у XXI-му столітті» та Міжгалузевій комплексній програмі «Здоров'я нації» на 2002-2011 рр. У них наголошується на пріоритетності збереження здоров'я підростаючого покоління [1, с. 240-247].

Аналіз динаміки захворюваності дитячого населення України свідчить, що темпи її погіршення в останні два роки дещо уповільнились і рівень поширеності хвороб у дітей та підлітків у 2001 році дорівнював 1636,4 у дітей 7-14 років та 1485,7 у підлітків (на 1000 осіб). Між тим спостерігається подальше зростання таких захворювань, які становлять невелику частку у структурі захворюваності: хвороби крові та кровотворних органів, новоутворення, вроджені та спадкові хвороби, психічні хвороби тощо.

Збільшення загальної захворюваності, хронізація хвороб, зростання питомої ваги інвалідизуючих захворювань ведуть до росту інвалідності, яка складала у 2001 році 160,2 на 10000 дітей. Якщо у дітей раннього віку в структурі інвалідності перші рангові місця посідають хвороби нервової системи, вроджені вади розвитку, психічні розлади, то у шкільному віці майже 30-35% дитячої інвалідності становлять хронічні соматичні захворювання, серед яких помітна частка припадає на ендокринні захворювання і, перш за все, цукровий діабет.

Постійне погіршення стану здоров'я дітей та підлітків в останні роки призводить до зниження придатності до військової служби до 60-70%. Головним чином, причина такого становища – хронічні захворювання, які беруть початок ще у дитячому віці: психічні розлади, травми, хвороби нервової системи та органів чуття, кістково-м'язової системи та сполучної тканини, органів травлення. Серед захворювань, що обумовлюють зняття юнаків з військового обліку, перше місце посідають психічні розлади (41%), хвороби нервової системи та органів чуття (31,2%), хвороби ендокринної системи (6,8%). І хоч не всі юнаки з такими хворобами визнаються інвалідами, але вони не можуть у повному обсязі виконувати свої соціальні функції, обмежені у виборі професії та працевлаштуванні, тобто належать до групи ризику з урахуванням віддаленого соціально-трудоного прогнозу.

Окремої уваги заслуговують діти з груп підвищеного соціального ризику: діти з малозабезпечених та неповних родин, а, особливо, діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування. Дослідження Харківського інституту охорони здоров'я дітей та підлітків свідчать про більш незадовільний стан здоров'я цих дітей: патологічна враженість вихованців шкіл-інтернатів становить 2811,0, а у школярів загальноосвітніх шкіл – 2183,4 на 10000 оглянутих. Виховання дітей поза сім'єю у закритих закладах

позначається не тільки на стані їх здоров'я, але й на формуванні особистості дитини на всіх етапах розвитку, що вимагає розробки раціональних форм психологічної підтримки і супроводу дитини [2, с. 20].

Дедалі загострюється ситуація в Україні з наркоманією. Зростає вживання наркотичних засобів, розширюється їх діапазон, збільшується надходження «важких» наркотиків іноземного виробництва.

Поширення наркоманії у молодіжному середовищі підвищує загрозу ураження ВІЛ-інфекцією та захворювання на СНІД, що і проявляється у постійному зростанні кількості інфікованих підлітків і молоді. Переважна більшість ВІЛ-інфікованих – молоді люди віком 20-39 років. Встановлено, що парентеральний шлях інфікування ВІЛ у 2001-2005 рр. становив 71-60%, в останні роки у передачі ВІЛ-інфекції переважає гетеросексуальний шлях.

За даними соціологічного дослідження, проведеного у рамках виконання програми «Репродуктивне та статеве здоров'я підлітків в Україні», більшість дітей і молоді (62%) віком 12-20 років відповіли, що вживають алкоголь. Активно палить кожний третій підліток у віці 12-14 років і кожний другий, кому більше 15 років. Майже кожен п'ятий підліток почав вживати алкоголь та мав перші спроби паління ще у віці до 10 років.

Наркотики, за даними ряду досліджень, спробували близько 4% дітей вже у 12-14 років, а віком активного «дегустування» наркотиків є період 15-17 років. Саме в цей період близько 60% опитаних спробували їхню дію на собі. Характерно, що вживання алкоголю, наркотиків підлітками найбільшою мірою зумовлено цікавістю (53,0-63,0%).

Ще однією проблемою у дітей і підлітків є ранній початок статевого життя, наслідком якого є захворюваність на інфекції, що передаються статевим шляхом. Кожного року з усіх зареєстрованих випадків таких захворювань 25% припадають на підлітків.

Слід зазначити, що останніми роками підвищився відсоток передання ВІЛ-інфекції статевим шляхом.

Ранні статеві стосунки спричиняють і ранню вагітність. Для матері-підлітка існує більша загроза ускладнень вагітності – викиднів, передчасних пологів, анемії, ніж для жінок, старших за 20 років.

В основі проведення комплексної оцінки стану здоров'я дітей, підлітків та молоді знаходяться методи, які передбачають розв'язання численних проблем як медичного, так і гігієнічного, психофізіологічного та психолого-педагогічного змісту і, відповідно, адекватну прикладну інтерпретацію цілого комплексу якісних та кількісних критеріїв їх визначення [Беседина, 1997]. Разом з тим адекватне запровадження до гігієнічної та педіатричної науки і практики сучасних профілактичних технологій збереження та зміцнення здоров'я передбачає чітке та об'єктивне встановлення особливостей стану адаптаційних ресурсів та визначення функціональних можливостей організму, який активно росте і розвивається [4, с. 52].

Ситуація, яка склалась останнім часом, потребує збільшення акцентів у бік профілактичного напрямку. Пріоритетним елементом впровадження оздоровчих технологій, тобто системи первинної та вторинної профілактики, що включає інтегральну оцінку рівня здоров'я, виявлення факторів ризику, обґрунтування і проведення профілактичної роботи та санітарно-гігієнічне виховання, є формування у майбутніх медичних сестер компетентності до діяльності у сфері «здоров'ятворчості».

В останні роки більшість вітчизняних та зарубіжних учених вважають, що поліпшення здоров'я населення можливе за рахунок зміцнення індивідуального здоров'я громадян. Для цього потрібні нові профілактичні технології, підвалинами яких повинне стати кількісне визначення (діагностика) ресурсів індивідуального здоров'я в їх тісному зв'язку з умовами життя, рівнями матеріального та соціального благополуччя, стилем життя та складання індивідуальних програм збереження і зміцнення здоров'я немедикаментозними засобами [1, с. 240-247].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемою впровадження здорового способу життя серед дітей, санітарно-гігієнічним вихованням підлітків займалось багато науковців. На наш погляд, найбільш ґрунтовними є праці О.Р. Артюра, В.А. Бабаліч, О.М. Балакіревої, І.Є. Булаха, О.В. Вакуленка, М.В. Гринькової, Т.С. Грузевої, Ю.В. Вороненка, Г.М. Даниленко, Т.О. Дем'янчука, О.Д. Дубогай, Л.М. Завацької, Б.П. Криштопи, О.М. Махрова, А.М. Нагорної, В.М. Оржеховської, Л.М. Романішиної, В.А. Сановської, С.В. Свиреденка, Л.П. Сущенко, Я.В. Цехмістра, М.Б. Шегедін, О.О. Яременка.

Виклад основного матеріалу. Відомо, що основні пріоритети, мотивації, світогляд, установки на певний спосіб життя формуються у дитячі та юнацькі роки, тому саме на медичних працівників, які працюють в загальноосвітніх навчальних закладах, покладається завдання сформуванню у молодого покоління навички дбайливого ставлення до власного здоров'я, навчити правилам безпечної поведінки.

Потреба у послідовній і безперервній роботі в цьому напрямку зумовлює необхідність пошуків ефективних педагогічних технологій, стратегій, адекватних індивідуальним особливостям віку та соціальному статусу учнів, розробки та впровадження комплексних медико-педагогічних заходів у загальноосвітніх навчальних закладах.

У вирішенні проблем зростає роль медичної сестри у проведенні профілактичних і лікувальних заходів, що не потребують лікарської кваліфікації. Медсестри можуть взяти на себе ліву частину профілактичної роботи, медико-соціальної допомоги. На сьогодні у державі відсутня єдина система фахової підготовки медичних працівників молодшої ланки до реалізації знань про здоровий спосіб життя в майбутній професійній діяльності.

У програмі для вищих медичних навчальних закладів I-III рівнів акредитації за спеціальністю 5.1102 «Сестринська справа» «Медсестринство в педіатрії» серед 56 практичних навичок виділено тільки 3 навички по проведенню санітарно-освітньої роботи з питань профілактичної медицини, пропаганди здорового способу життя та забезпеченню лікувально-профілактичних та навчально-виховних заходів.

Окрім того, у спеціальній літературі відсутні цілісні теоретичні дослідження проблеми формування готовності медичних сестер до пропаганди і реалізації ідей здорового способу життя у майбутній професійній діяльності, немає відповідних педагогічних технологій зі спеціальним добром форм, методів, засобів і прийомів, необґрунтовано систему педагогічних умов, які б забезпечували функціональність навчального процесу.

Навчальні посібники зі спеціальних дисциплін недостатньо орієнтовані на процес профілактики захворювань та формування навичок пропаганди здорового способу життя.

Здійснюючи дослідження проблеми підготовки майбутніх медичних сестер до санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи з підлітками, фахівці визначили, що в умовах погіршення стану здоров'я підростаючого покоління необхідно і доцільно передбачити впровадження курсу навчальної дисципліни, оволодіння якою допомогло б медичній сестрі успішно розв'язувати ці проблеми.

Програма дослідження включала вивчення проблеми підготовки медичних сестер до цього напрямку роботи у двох аспектах:

- соціальному (розуміння батьками, школярами проблеми дотримання здорового способу життя);
- професійному (процес формування готовності майбутніх медичних сестер виконувати цю діяльність та рівні її сформованості у фахівців).

З цією метою було проведено медико-соціологічне дослідження серед студентів ВНЗ I-III рівня акредитації, практикуючих медичних сестер, школярів та їх батьків з проблеми:

- «Визначення готовності медичних сестер до профілактичної роботи та санітарно-гігієнічного виховання на етапі додипломної підготовки»;

- «Оцінювання ступеня готовності, рівень знань з проблеми та педагогічної майстерності медичних сестер у практичній діяльності»;
- «Вивчення обізнаності в питаннях здорового способу життя, дотримання санітарно-гігієнічних навичок, механізму дії шкідливих факторів на організм школярів та батьків».

Результати дослідження підтвердили неготовність майбутніх медичних сестер і вже практикуючих до успішного розв'язання проблеми профілактики та санітарно-гігієнічного виховання школярів та необхідність розробки та впровадження спецкурсу «Санітарно-гігієнічне виховання та профілактична робота зі школярами», який допоможе студентам оволодіти всіма необхідними аспектами санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи у професійній діяльності медичної сестри.

Спецкурс "Санітарно-гігієнічне виховання та профілактична робота зі школярами" передбачає, крім практичних навичок медсестринського процесу, ще і набуття знань з педагогіки та психології.

Також спецкурс забезпечує підготовку медичних сестер основами здійснення методики санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи у професійній діяльності, оволодіння системою найбільш ефективних і популярних методик оздоровлення людини, формування вміння складати програми і реалізовувати їх на практиці; також підвищити обізнаність з медичних, комунікативних, етичних питань, спрямованих на оптимізацію процесу санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами.

Завданням спецкурсу є сформувати у студентів необхідні професійно спрямовані знання й уміння організовувати та здійснювати санітарно-гігієнічне виховання та профілактичну роботу зі школярами, формувати у них здоровий спосіб життя у професійній діяльності медичної сестри.

Спецкурс „Санітарно-гігієнічне виховання та профілактична робота зі школярами” розрахований на 36 годин: 16 лекційних годин, 14 семінарських занять, 6 годин самостійної роботи.

До кожної лекції вказана тема та подається план, зміст теми, визначаються мета і завдання, подаються ключові поняття, зазначені професійні вміння, які мають засвоїти студенти під час вивчення теми, а також подаються методичні рекомендації.

До семінарських занять подається план, розглядаються проблемні запитання, студентам дається практичне завдання, а також вказаний рекомендований список літератури.

У робочій програмі висвітлені такі теми: „Теоретичні засади санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами. Нормативно-правова база щодо збереження здоров'я і життя дітей шкільного віку.” У ній ідеться про виховання у широкому та вузькому розумінні, про мету та закономірності виховання, вивчається нормативно-правова база, серед яких „Закон України „Про освіту”, Закон України „Про охорону здоров'я” та інші. У методичних рекомендаціях до цієї теми пропонується розпочати вивчення спецкурсу вступною лекцією-бесідою про важливість педагогіки в сестринській справі, значення виховного впливу на формування здорової особистості. Основними завданнями педагогіки у сестринській справі є розробка теорії і методики медико-освітньої діяльності, розробка системи виховання здорової людини, виховання свідомого відношення людини до питань свого здоров'я. Виховання здорової людини здійснюється в єдності з розумовою, етичною, естетичною і патріотичною освітою.

У спецкурсі пропонується вивчення такої теми, як „Досвід діяльності вітчизняних і міжнародних організацій у розробці та впровадженні програм санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами”, де студенти вивчатимуть оздоровчі методики В. Сухомлинського, В. Дікуля, П. Брегга та інших. Розглядатимуться міжнародні напрямки реалізації пропаганди здорового способу життя серед населення [3, с.52-56].

З метою формування у студентів здатності розробляти програми з санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи й ознайомлення з прийомами та методиками різних програм, вивчається тема „Технології організації санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи медичної сестри із різними віковими категоріями школярів”.

Отже, результатом вивчення спецкурсу є оволодіння педагогічними знаннями, уміннями, які передбачають, що: майбутній медичний працівник повинен знати: визначення понять „профілактика”, „гігієна”, „здоровий спосіб життя”; професійне значення пропаганди здорового способу життя; основні методи оздоровлення; методи забезпечення школярам фізіологічних та психологічних комфортних умов під час навчання у школі; основні причини навчального перенавантаження у школі; особливості людського організму; методи моніторингу здоров'я школярів; основні нормативні документи щодо збереження здоров'я; прийоми визначення групи і рівня здоров'я населення; функції медичної сестри у профілактичній роботі та санітарно-гігієнічному вихованні; медичну етику та деонтологію; основні оздоровчі системи, технології та методики.

Студенти – майбутні медсестри – повинні уміти: розвивати комунікативно-організаційні уміння; оцінювати роль професійної діяльності щодо формування здорового способу життя, санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами; систематизувати та поглиблювати знання про здоровий спосіб життя; забезпечувати школярам фізіологічні та психологічні комфортні умови під час навчання у школі; формувати позитивне ставлення до процесу пропаганди здорового способу життя у професійній діяльності; сконцентрувати свої зусилля, спрямовані на реалізацію ідей здорового способу життя; формувати у школярів стійкий інтерес до самонавчання і самовдосконалення знань, умінь та навичок; робити позитивний внесок у виховання молодого покоління через поширення знань про здоровий спосіб життя; підвищувати рівень знань щодо ведення здорового способу життя; сприяти поліпшенню рівня здоров'я серед населення за допомогою знань, набутих у процесі навчання; вміти адаптувати розроблені програми на практиці; планувати та проводити свята здоров'я; знаходити шляхи впровадження програми; визначати ефективність програми.

Висновки. Розроблений нами спецкурс сприятиме поліпшенню рівня професійної підготовки майбутніх медичних сестер до роботи зі школярами. Ми розуміємо, що введення спецкурсу не розв'язує проблеми санітарно-гігієнічного виховання та профілактичної роботи зі школярами у повному обсязі; подальшої розробки у цьому напрямку потребує організація педагогічної практики майбутніх медичних сестер, введення інноваційних технологій, інтеграційних курсів різних людинознавчих наук.

Література:

1. Досвід виконання Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002–2011 роки / За ред. Ю. В. Поляченка, В. М. Пономаренка. – К., 2006. – 240 с.
2. Нові проблеми медичного забезпечення дітей та підлітків / М. М. Коренів // Матеріали науково-практичної конференції « Актуальні проблеми організації медичного забезпечення дітей та підлітків». – Х., 2002. – С. 20-25.
3. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2003-2004 роки / Центр медичної статистики МОЗ України. – К., 2005. – 315 с.
4. Проблемы формирования здорового образа жизни у учащихся в общеобразовательных учреждениях / Кучма В. Р., Демин А. К. с соавт. // Гигиена и санитария. – 2000. – №3. – С.52-56.
5. Складові моніторингу функціонування системи охорони здоров'я за даними вітчизняної та зарубіжної літератури / Москалець Г. М., Якуторич Н. В., Смірнова Т. М., Аксенов В. І., // Досвід виконання міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки. – К., 2006 р.

В статье раскрыты предпосылки и особенности санитарно-гигиеничного воспитания и профилактической работы среди подростков. Показано, что в медицинских учебных заведениях отсутствуют программы профессиональной подготовки школьного медицинского персонала к реализации знаний про здоровый способ жизни, сохранения здоровья детей подросткового возраста та формирование у них навыков здорового способа жизни. Представлено содержание спецкурса подготовки медицинского персонала к санитарно-гигиеническому воспитанию и профилактической работе с детьми подросткового возраста.

Objective preconditions of the preparation of nurses for the sanitary and hygienic education and prophylactic with pupils of general education institutions are examined in this article. Elucidated the absence of only system of professional preparation of the future nurses for knowledge about the healthy way of life. The maintenance of a rate of preparation of the medical personnel is presented.

УДК 37.01(075.8)

Дегиль Н. И.

РАБОТА БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ С РОДИТЕЛЯМИ ПО ПОДГОТОВКЕ УЧАЩИХСЯ К СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ

Взаємодія молодого спеціаліста по закінченні ВНЗ з сім'єю, шкільним колективом, у соціумі старшокласників та батьків виступає основою та умовою успішного виконання не тільки провідної функції як учителя-предметника, вихователя (класного керівника), але також як організатора соціалізації особистості і підготовки її до сімейного життя.

Постановка проблемы. В современных условиях возникает острая необходимость психолого-педагогического просвещения родителей на основе научных знаний с учетом уровня их образования. К. Цеткин справедливо отмечала, что воспитание требует способности и склонности к нему, специальной подготовки. «Женщина не рождается педагогом, точно так же как и мужчины не рождаются сапожниками, солдатами и художниками. Способность к педагогической деятельности присуща не определенному полу в целом, а отдельным индивидуумам того или другого пола. Женщина, не знакомая с условиями физического развития ребенка, не умеет тонко и тактично действовать; женщина, не владеющая техническими методами обучения, не сумеет воспитать истинного человека» [1].

Анализ последних исследований и публикаций. Успех в воспитании детей в условиях семьи во многом зависит от того, как сформированы у родителей понятия и представления о соотношении личных и общественных интересов. Данному обстоятельству уделял внимание А. С. Макаренко. В свою очередь, методологические, теоретические и методические аспекты воспитания ребенка освещены в работах педагогов (К. Д. Ушинского, Л. Н. Толстого, С. Г. Шацкого, А. С. Макаренко, Н. К. Крупской и многих других).

Изложение основного материала. Нередко безнравственное поведение отца и матери в семейном быту оказывает неблагоприятное, пагубное влияние на подготовку подрастающего поколения к семейной жизни. Несоответствие между семейными и общественными нормами морали отрицательно сказывается на воспитании нравственных качеств личности юношей и девушек, на формировании черт будущего семьянина.

Следует отметить, что на современном этапе развития нашего общества уровень работы учебных заведений с семьей не всегда отвечает тем требованиям, которые вытекают из задач совершенствования воспитания подрастающего поколения. Сегодня возникает острая необходимость психолого-педагогического просвещения родителей на основе научных знаний с учетом уровня их образования. Нами была предпринята попытка