

Таким чином, куріння наносить велику шкоду всім, але особливо молодому поколінню, організм яких знаходиться в процесі статевого дозрівання, тому куріння може негативно вплинути на їх потомство. Куріння є не лише особистою проблемою кожної людини окремо, але й гострою соціальною проблемою, з якою пов'язане майбутнє всього людства.

Література

1. World Health Organization (2008) Tobacco could kill one billion by 2100, WHO report warns. ScienceDaily, 11 February (<http://www.sciencedaily.com/releases/2008/02/080210092031.htm>).
2. http://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2016/zb/03/Zb_snsz15pdf.zip.
3. Mulcahy S. The Toxicology of Cigarette Smoke and Environ mental Tobacco Smoke. 29.06.2010. At: <http://www.csn. ul.ie/~stephen/reports/bc4927.html>
4. Tobacco / Nicotine — Recreational and Street Drugs — Drugs in Sports. 29.06.2010. At: <http://www.drugfreesport. com/choices/drugs/street/tobacco.html>
5. American Cancer Society (2014) Lung Cancer (Non-Small Cell) (<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003115-pdf.pdf>).

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ЗОРУ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

Шеремет І.В.

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

Школа є місцем активної діяльності дитини в найбільш інтенсивно-му періоді її розвитку. Напруженість і тривалість навчально-виховного процесу, знижена рухова активність учнів під час уроків, часта невідповідність форм і методів навчання індивідуальним особливостям розвитку дітей створюють реальні передумови для виникнення і прогресування захворювань у школярів.

Пріоритетність проблеми здоров'я дітей зумовлена різким погіршенням стану їхнього фізичного, психічного, розумового розвитку і працездатності. [1]. Несприятлива динаміка здоров'я дітей і підлітків за період їх шкільного навчання, потребують розробки і впровадження нових форм превентивної роботи, оздоровлення і профілактики в умовах школи.

Відома теза «Здорове освітнє середовище — здорові діти» сьогодні, на жаль, є лише метою, до якої слід прагнути. Негативна динаміка в стані здоров'я за час навчання у школі та висока захворюваність школярів свідчить про необхідність перебудови роботи школи.

У сучасних умовах найбільш доцільним є раннє виявлення відхилень та захворювань, а також оздоровлення дітей в умовах самих загальноосвітніх установ. Особливу увагу слід приділяти учням початкових класів, оскільки молодший шкільний вік є дуже важливим періодом для розвитку дитячого організму взагалі та органу зору зокрема.

Мета дослідження: визначити зміст і технологію профілактики порушень зору у молодших школярів, обґрунтувати важливість прове-

дення профілактичного впливу з боку педагогів (вчителів початкових класів та основ здоров'я) батьків та медичних працівників.

Однією з найактуальніших проблем у здоров'ї учнів початкових класів є короткозорість (міопія). Це — найбільш частий дефект зору: число короткозорих дітей шкільного віку щороку збільшується у всьому світі. Можна стверджувати, що у даний час проблема боротьби з короткозорістю переростає з суто медичної в медико-соціальну і соціально-педагогічну.

В даний час існують різні методи корекції порушень зору — це застосування окулярів, контактних лінз, лікування лазером, хірургічні втручання, що вимагає великих матеріальних витрат, і зір при цьому якщо і поліпшується, то не на довго. Встановлено, що окуляри допомагають людині бачити, але стан зору при цьому не поліпшується, а навпаки, відбувається поступове зниження гостроти зору, і силу лінз доводиться збільшувати. Носіння окулярів приводить до атрофії очних м'язів, подібно до того, як ходіння на милицях приводить до ослаблення м'язів кінцівок. Тому в даний час зростає інтерес і потреба до використання немедичних методів профілактики, оздоровлення та поліпшення зору, особливо в учнів початкової школи.

Один із шляхів профілактики міопії — створення оптимальних гігієнічних умов для зорової роботи і обмеження надмірного зорової навантаження. [3] Деякі автори пропонують диференційоване навчання школярів із підвищеним ризиком виникнення міопії, сенс якого полягає у зменшенні обсягу інформації, що надходить через зоровий аналізатор, у більш широкому застосуванні методів усного навчання, більш активного фізичному вихованні дітей.

Акомодація ока, тобто здібність до чіткого бачення об'єктів, віддалених від нього на різні відстані, є найважливішою характеристикою зорового аналізатора. У багатьох випадках причиною порушень зору є недостатня здатність м'язів ока скорочуватись, регулювати кривизну кришталика, що забезпечує процес акомодатії. Тому ці м'язи необхідно тренувати.

Тренування очних м'язів в режимі навчального дня молодших школярів бажано проводити в середині уроку з метою зняття зорової втоми, зміцнення навколишнього та акомодатійних м'язів. В той же час, дані фізичні вправи краще проводити не окремим комплексом, а з врахуванням змісту уроку. Це обумовлюється віковими психологічними та фізіологічними особливостями учнів початкової школи: значною збудливістю ЦНС, недостатньою стійкістю довільної уваги та швидким її переключенням з подальшим тривалим впрацюванням та зосередженням.

Ефективним методом профілактики порушень зору в учнів початкових класів є здоров'язбережувальна технологія В. Ф. Базарного. Доктор медичних наук, лікар-офтальмолог та педагог-новатор Володимир Базарний вже більше чверті століття шукає способи, як захистити організм дитини від несприятливого впливу сучасної школи. Він вважає, що головний недолік сьогоденної освіти в тому, що діти мало рухаються. Всі шкільні роки вони більшу частину дня сидять, хоча в цьому віці рух необхідний їм як повітря, це їх фізіологічна потреба, від нестачі руху вони погано розвиваються. Саме тому вже під час навчання в молодших класах у дітей катастрофічно погіршується гострота зору і порушується постава.

Відмінною особливістю профілактичної методики Базарного В.Ф.

є:

1) використання схем зорових траєкторій для вправ на зорову координацію. Вправи проводяться у поєднанні з рухами очима, головою і тулубом і базуються на зорово-пошукових стимулах.

2) заняття проводяться в режимі зміни динамічного положення. Частина заняття діти проводять стоячи: вони можуть слухати, розглядати віддалені предмети. Частина заняття діти проводять сидячи.

На основі даної здоров'язбережувальної технології Ніценко Т.Л. розробила дидактичну гру, що має назву «Розшукуються». [2] Автор рекомендує використовувати її на заняттях з старшою групою дошкільнят. Але, на нашу думку, більш ускладнений варіант цієї дидактичної гри є чудовим методичним прийомом для закріплення знань учнів на уроках «Основи здоров'я» у початковій школі. Особливо доцільним є використання цієї гри, якщо навчальні заняття проводяться у тренінговій формі.

Метою даної гри є розвиток м'язів ока, зорової пам'яті, уваги та спостережливості. [2] Для проведення гри необхідно об'єднати учнів у 4-5 підгруп (в залежності від кількості учнів, бажано, щоб у кожній підгрупі було не більше 6 дітей). У різних місцях класу розташовуються плакати, на яких наклеєні різнокольорові геометричні фігури, фото з людьми різних професій або інші зображення, в залежності від тематики уроку. Учням пропонується уявити себе у ролі слідчих та якнайшвидше знайти на плакаті певне зображення. Команди за кожне виконане завдання отримують бали, які підраховуються у кінці гри.

Цікавим також є профілактичний підхід, спрямований на реорганізацію класичної побудови уроку. Основним принципом цього є розширення рухової активності учнів на академічному уроці за рахунок дидактичних прийомів моделювання пізнавальної діяльності з використанням вправ з сигнальними мітками; вправ з допомогою опорних зорово-рухових траєкторій, сюжетно-образного екологічного панно; прийомів роботи в режимі мінливих зорових горизонтів; зміни робочих поз та ін.

Побудова навчального процесу з використанням даних технологій дозволяє збільшити щільність рухової активності на академічному уроці до 80-85% і тим самим не лише впроваджувати профілактику захворювань зору та порушень постави, а й задовольнити природні потреби дитини в рухах, підвищити увагу, працездатність і мотивацію до навчання. Цілеспрямовані та дозовані фізичні вправи є могутнім засобом корекції недоліків у фізичному й функціональному розвитку дітей, а також профілактиці порушень зору.

Не дивлячись на наявність різноманітних методик збереження і поліпшення зору, спостерігається відсутність профілактичних заходів в режимі навчального дня школярів, де зорове навантаження особливо велике. Здійснене педагогічне спостереження за навчальним процесом молодших школярів не виявило наявності заходів для профілактики порушення зору.

Для з'ясування рівня валеологічних знань вчителів та батьків з профілактики порушень зору було проведено анкетування. За результатами дослідження, лише 53% вчителів стверджують, що мають достатній рівень знань з питань профілактики порушень зору. При чому, ми вважаємо цей показник дещо завищеним, адже у питанні про методи та форми профілактичної роботи щодо порушень зору, респонденти відзначили тільки проведення фізкультхвилинок та гімнастики для очей на уроках. Тому необхідно приділяти більшу увагу методичній освіті вчителів, особ-

ливо, у початкових класів, збільшувати рівень їх знань з питань профілактики порушень зору у молодших школярів.

Крім того, необхідно активізувати взаємодію медичних працівників, вчителів загальноосвітнього навчального закладу і сім'ї з формування основ профілактики порушень зору. Адже, як писав В.О. Сухомлинський, «турбота про здоров'я неможлива без постійного зв'язку з сім'єю». З цим також погоджуються опитані 91% вчителів та 89% батьків дітей молодшого шкільного віку. Така кількість респондентів погодилася з необхідністю співпраці школи, сім'ї та лікарів з метою профілактики порушень зору. Враховуючи отримані результати, на нашу думку є необхідним збільшення кількості навчальних лекцій, семінарів, батьківських зборів, тренінгів, з питань профілактики порушень зору для батьків та педагогів.

Література

1. Гаркуша С.В. Професійна готовність майбутнього фахівця фізичного виховання до використання здоров'язбережувальних технологій: сутність та структура // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15 / За ред. Г. М. Арзютова. — К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2014. — Випуск 3К(44)14 — С. 175-179
2. Ніценко Т.Л. Рости здоровим! Використання здоров'язберігаючих технологій в практиці роботи з дітьми дошкільного віку (електронний посібник) — http://zirochka3.at.ua/Posibnuku/rosti_zdorovim.pdf
3. Толстанов, О. К. Охорона здоров'я дітей та підлітків: навч.-метод. посіб.: в 2 ч. / О.К. Толстанов, В.А. Павловський; Житомир. обл. держ. адмін., Упр. охорони здоров'я, Обл. центр здоров'я. — Житомир: Полісся, 2008 — 208 с.

ЖИТТЄВИЙ ШЛЯХ, СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Шушпанов Д.Г.

Тернопільський національний економічний університет

Стан здоров'я населення України осанні десятиріччя залишається незадовільним. Більшість сучасних показників смертності, захворюваності та інвалідності є вищими за ті, які були у країні у 1991 році та суттєво вищими за аналогічні показники країн Європи. Разом з цим, адекватної комплексної стратегії покращення здоров'я населення країни, яка б змогла акумулювати кращий зарубіжний досвід та специфіку сучасного українського соціуму, не має. Більшість змін, які відбувались за останні роки в системі охорони здоров'я мали фрагментарний характер, стосувались суто медичної галузі і не давали бажаного ефекту. Цілком очевидно, що покращити стан здоров'я населення за один чи кілька років не можливо. Це тривалий процес, а тому заходи державної політики щодо охорони здоров'я мають бути науково обґрунтованими та превентивними. Важливе також розуміння того, що базовою умовою покращення здоров'я населення є поліпшення його детермінант, насамперед соціально-економічних.

Перспективним напрямком є дослідження впливу на здоров'я соціально-економічних детермінант (СЕД), основними з яких є дохід, зайня-