

*Чаплінський Р.Б., Солончук М.С.
Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет*

ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ОДНА З ОСНОВНИХ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ДЕТЕРМІНАНТ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЦЯ І СУДИН У ДІТЕЙ

Проведення профілактичних заходів, безсумнівно, дасть позитивний вплив на зниження поширеності захворювань серцево-судинної системи.

Однак більший ефект дасть попередження розвитку цих факторів ризику в дитячому і підлітковому віці. Саме в цьому віці розвиваються звички надлишкового і нераціонального харчування.

До основних принципів здорового харчування, по-перше, відноситься годування дітей перших 6 місяців життя виключно материнським молоком.

Загальновідомо, що материнське молоко створює грудним дітям найкращі умови для початку життя. Лактація також позитивно позначається і на здоров'ї матері.

Грудне вигодовування захищає немовля від інфекцій, насамперед діареї та респіраторних захворювань. Навіть в найкращих гігієнічних умовах діти, що вигодовуються заміниками материнського молока, в 5 разів більше схильні до діарейних захворювань, в 3 рази більше ризик смерті від респіраторних хвороб.

Перевага в раціоні дітей вуглеводів і жирів приводить до того, що у віці від 6 до 10 років кожна четверта дитина одержує на 5–15% калорій більше, ніж їй необхідно (табл. 1). Такий характер харчування не проходить безслідно і при наявності низької фізичної активності приводить до розвитку ожиріння в 10-15% дітей.

Роль аліментарного фактору в розвитку надлишкової маси тіла в дітей безперечна, але варто підкреслити, що умови для цього починають створюватися ще до народження дитини. Жирова тканина людини, її кількісний клітинний склад формується головним чином з 30-го тижня вагітності матері до першого року життя дитини. Саме в цей час жирова тканина найбільш чутлива до надходження поживних речовин.

Таблиця 1

Добова потреба дитячого населення в білках, жирах, вуглеводах та енергії

Вікові групи	Енергія, кілокалорій	Білки, грамів		Жири, грамів	Вуглеводи, грамів
		усього	тваринні		
0–3 місяці*	120	2,2	2,2	6,5 (0,7**)	13
4–6 місяців*	115	2,6	2,5	6,0 (0,7**)	13

7–12 місяців*	110	2,9	2,3	5,5 (0,7**)	13
1–3 роки	1540	53	37	53	212
4–6 років	2000	65	33	58	305
6 років (учні)	2200	72	36	65	332
7–10 років	2400	78	39	70	365
11–13 років (хлопчики)	2800	91	46	82	425
11–13 років (дівчатка)	2550	83	42	75	386
14–17 років (юнаки)	3200	104	52	94	485
14–17 років (дівчата)	2650	86	43	77	403

* Для дітей 0–12 місяців життя потреба наведена з розрахунку на 1 кілограм маси тіла.

** 0,7 – добова потреба в олії (з розрахунку на 1 кілограм маси тіла).

При надлишковому харчуванні значно збільшуються число і розміри жирових кліток, а при його обмеженні їхнє розмноження гальмується. З цього мимоволі напрашується висновок, що в дітей, що мали надлишкову масу тіла протягом першого року життя, ризик розвитку ожиріння в дорослому віці незмірно вище, ніж у дітей з нормальною масою тіла. Підтверджують це дані американських дослідників, згідно яких діти, що мали до першого півріччя життя надлишок маси тіла на 90%, у зрілому віці страждали ожирінням у 2 рази частіше, ніж діти з нормальною масою тіла протягом першого півріччя життя.

Лікування ожиріння в дорослих, що мали в дитинстві надлишкову масу тіла, є досить важким завданням. Пояснюється це тим, що за допомогою дієтичних заходів можливо лише знизити вміст жиру в кожній жировій клітині, але не зменшити їх кількість. Тому стає очевидним, що найбільшого ефекту від заходів для боротьби з ожирінням можна чекати тільки при проведенні їх у дитячому віці.

Виховання в дітей культури харчування – задача нездійсненна, якщо батьки дотримуються думки про те, що чим більше дитина їсть, тим міцнішою і здоровішою вона стане. Тому всім батькам обов'язково необхідно знати наукові поради раціонального харчування.

Дітям краще харчуватися 4-5 разів на добу, невеликими порціями. При складанні раціонів харчування необхідно зменшити кількість тваринних жирів, що містять багато холестерину, і збільшити споживання рослинних жирів. Вершкове масло доцільно замінити рослинною олією чи маргарином з високим вмістом поліненасичених жирних кислот. Оскільки рослинні олії зменшують вміст холестерину в крові, їх необхідно ширше використовувати при готуванні салатів і спеціальній обробці їжі.

Варто віддавати перевагу птиці, рибі, молочним продуктам з невисоким вмістом жирів.

Більшість батьків правильно піклуються про те, щоб їхні діти вживали більше свіжих овочів, фруктів і різних соків (табл. 2). Але при цьому вони не надають належної уваги обмеженню кількості повареної солі, цукру, кондитерських і борошняних виробів.

Таблиця 2

Добова потреба дитячого населення у вітамінах

Вікові групи	A, мкг	D, мкг	E, мл	K, мкг	B1 мл	B2, мл	B6, мл	Фолат, мкг	B12, мкг	PP, мл	C, мл
0-3 місяці	400	8	3	5	0,3	0,4	0,4	25	0,5	5	30
4-6 місяців	400	10	4	8	0,4	0,5	0,5	40	0,5	6	35
7-12 місяців	500	10	5	10	0,5	0,6	0,6	60	0,6	7	40
1-3 роки	600	10	6	15	0,8	0,9	0,9	70	0,7	10	45
4-6 років	600	10	7	20	0,8	1,0	1,1	80	1,0	12	50
6 років (учні)	650	10	8	25	0,9	1,1	1,2	90	1,2	13	55
7-10 років	700	2,5	10	30	1,0	1,2	1,4	100	1,4	15	60
11-13 років (хлопчики)	1000	2,5	13	45	1,3	1,5	1,7	160	2,0	17	75
11-13 років (дівчатка)	800	2,5	10	45	1,1	1,3	1,4	150	2,0	15	70
14-17 років (юнаки)	1000	2,5	15	65	1,5	1,8	2,0	200	2,0	20	80
14-17 років (дівчата)	1000	2,5	13	55	1,2	1,5	1,5	180	2,0	17	75

Особлива суворість помірності у їжі повинна рекомендуватися дітям, що вже мають надлишкову масу. Важко розраховувати на легке відмовлення дитини від вживання улюблених страв і насолод, якщо в інших членів родини вони користуються популярністю. Тільки поступове і непомітне видалення з раціону дитини висококалорійних страв дозволить уникнути ситуації, коли дитина буде почувати себе обділеною.

При виборі дієти батькам дитини, що страждає ожирінням, необхідно порадитися з лікарем. Він допоможе скласти меню, що найбільше легко здійснювати, з огляду на сформовані звички родини і, насамперед, смаки самої дитини. Надалі, при дотриманні дієтичних рекомендацій, необхідний регулярний

огляд дитини лікарем, оскільки швидке схуднення може негативно позначитися на стані його здоров'я.

Боротьба з ожирінням у дітей, крім виконання дієтичних рекомендацій, повинна включати підвищення рухової активності. Ефективність фізичних вправ буде вищою у тих випадках, коли, поряд з «гарним» апетитом, велику роль у розвитку ожиріння має низька фізична активність. Вони тісно зв'язані між собою, оскільки багато рухатися дітям з великою масою тіла значно сутужніше, ніж їхнім здоровим одноліткам. Відмовлення від участі в колективних рухливих іграх нерідко сприяє розвитку в повної дитини замкнутості і відчуженості, зменшує впевненість у своїх силах.

Варто пам'ятати, що звичка займатися фізичними вправами також формується в дитячому і підлітковому віці. Відразу після народження дитини рухова активність є наймогутнішим стимулятором росту і розвитку всіх систем організму. Саме рух у перші місяці життя виражає емоційний і фізичний стан дитини.

У дошкільному і шкільному віці потреба рухатися виявляється спочатку в дитячих, а потім спортивних іграх. Під час ігор діти набувають багато корисних навичок. У дитячому і підлітковому віці ігри виробляють у дитини такі цінні якості, як фізична і психічна стійкість, швидкість, спритність, гнучкість, наполегливість у досягненні мети, спостережливість. Дуже вірно визначив значення ігор для дитини Лесгафт, сказавши, що гра є вправа, за допомогою якої дитина готується до життя.

Якщо в дошкільному віці більшість дітей рухаються досить багато, то з початком навчання в школі становище помітно міняється. Фізично активними до 12-го класу залишаються лише 20–30% хлопчиків і тільки 10% дівчаток. Чимала «заслуга» у цьому належить батькам, що недооцінюють роль фізкультури в ослаблених і часто хворюючих дітей. Вони оберігають їх не тільки від повсякденних фізичних навантажень вдома, але прагнуть звільнити і від уроків фізкультури в школі. Від такої «турботи» навряд чи можна чекати зміцнення здоров'я майбутнього покоління. Усім батькам варто було б знати слова, що були висічені на величезній скелі в древній Елладі: «Хочеш бути сильним – бігай, хочеш бути красивим – бігай, хочеш бути розумним – бігай».

Зменшення фізичної активності в школярів відбувається на фоні постійного росту нервово-психічного напруження. Підліток знаходиться в умовах наростаючого потоку різноманітної інформації. Збільшуються й ускладнюються навчальні програми, педагоги і батьки прагнуть, щоб діти набули якнайбільше сучасних знань, забуваючи, що можливості дітей не безмежні. При цьому виникають умови для розвитку невротичних реакцій, що нерідко супроводжуються серцево-судинними розладами. Значно частіше вони зустрічаються в підлітків, що не одержали в дитинстві достатнього фізичного виховання, що виростили в «теплих» умовах. Варто пам'ятати, що на нервову

систему це такий же негативний вплив, як і виховання в страху, заборонах, постійній нервовій напрузі.

Досвід багатьох поколінь людей свідчить про те, що тільки фізично загартований організм з урівноваженою нервовою системою здатний щонайкраще пристосовуватися до різних умов зовнішнього середовища. Природно, що вироблення таких якостей більш можлива в дитячому віці.

Практично з перших тижнів життя дитина повинна щодня займатися гімнастикою. Батькам варто надавати їй більше можливостей для виконання різноманітних рухів. Спочатку вони включають розмахування ручками і ніжками, згинання і випрямлення дитиною свого тіла. Розвитку м'язів плечового поясу, шиї і спини сприяє викладання дитини на животик. Усі ці вправи підготовляють дитину до сидіння і ходьби.

З моменту, коли дитина починає ходити, а незабаром і бігати, рухова активність робить надзвичайно могутній вплив на розвиток її нервової системи. Комплекси гімнастичних вправ для дітей першого року життя повинні включати різноманітні рухи. Вони не є стомлюючими для дитини, а їхнє виконання у визначеному ритмі надає їй велике задоволення.

Для дітей дошкільного віку (від 3 до 6 років) найбільш доступними і корисними є рухливі ігри, а також ранкова гігієнічна гімнастика. Велике значення для фізичного розвитку дітей цього віку має плавання, якому властиве загартування. У зимовий час року найбільш корисні для дитини лижні прогулянки. У віці 4-6 років діти без особливих зусиль можуть долати на лижах відстань у 500–700 м. Фізичному розвитку дитини сприяє їзда на велосипеді, під час якої вона може самостійно регулювати рівень і інтенсивність фізичного навантаження. Фізичні вправи в цьому віці не повинні бути спрямовані на розвиток сили і витривалості. Потрібно уникати вправ, що сприяють розтягуванню сухожилок суглобів.

Збільшення рухової активності шкільного віку відбувається за рахунок, як наростання інтенсивності і складності рухів під час різних рухливих ігор, так і збільшення їхньої тривалості. Спортивні ігри потребують від дитини підвищеного фізичного навантаження. Тому, перед тим як дитина почне займатися спортом, необхідно погодити з лікарем вид і рівень навантажень.

Не слід заради високих результатів з дитячих років займатися тільки одним яким-небудь видом спорту. Це не сприяє різнобічній фізичній підготовці, а, навпаки, приводить до розвитку в основному окремих м'язових груп.

Таким чином, залучення дітей до фізичної культури із самого раннього віку надасть організму могутній оздоровчий вплив і стане важливим фактором попередження серцево-судинних захворювань.

В даний час доведено, що прояви гіпертонічної хвороби також беруть початок у дитячому і підлітковому віці. Підвищення артеріального тиску реєструється в 6–

12% підлітків, причому майже в половині з них воно залишається підвищеним при п'ятирічному і більш тривалому спостереженні. Виявлення артеріальної гіпертензії в дітей ще не означає, що усі вони надалі будуть мати високий артеріальний тиск. Але в цих дітей можливість збереження гіпертензії дуже велика. У дорослих, що мали в дитинстві підвищений рівень артеріального тиску, гіпертонічна хвороба розвивається в 4 рази частіше.

Заходи щодо боротьби з артеріальною гіпертензією в дітей і підлітків істотно не відрізняються від таких у дорослих. Вони повинні включати комплекс рекомендацій, спрямованих на профілактику чи ліквідацію надлишкової маси тіла і нормалізацію режиму дня. Необхідним є обмеження прийому з їжею повареної солі і збільшення в раціоні продуктів, що містять солі калію. Організація раціонального поєднання праці і відпочинку повинна передбачати сон не менш 9 годин, щоденне виконання помірних фізичних вправ. Займатися спортом можуть підлітки з невисокими і нетривалими підйомами артеріального тиску, але в цьому випадку необхідний суворий лікарський контроль з обов'язковим виміром артеріального тиску.

Однієї з шкідливих звичок, що частіше формується в дитячому і підлітковому віці, є паління. Курити діти починають надзвичайно рано – у 6–11 років. У віці 15 років курить уже близько 30% хлопчиків і 10% дівчаток, а до 18 років число курящих хлопчиків зростає до 45%, а дівчаток – до 22%. Це надзвичайно небезпечна тенденція, якщо врахувати, що число курящих дівчаток в усьому світі з кожним роком збільшується.

Фундамент здоров'я в дорослих людей закладається в дитячому і підлітковому віці. Тільки ясне розуміння цього дозволить попередити розвиток у дитини багатьох шкідливих звичок, що сприяють розвитку факторів ризику. Мова йде про формування в підростаючого покоління здорового способу життя. І головна відповідальність у цьому лежить на родині, оскільки приклад батьків має на дитину величезний вплив. Так, у родин, де дорослі курять, починають курити більш 50% дітей, у той час як у некурящих батьків їхнє число не перевищує 25%. Приблизно така ж картина складається при оцінці фізичної активності. Вона значно нижче в дітей з родин, де не займаються фізкультурою. Не є виключенням і порушення харчування, що часто носять сімейний характер. Не без допомоги батьків у дитини з раннього років виробляється звичка є «занадто багато і занадто солодко».

Надзвичайно велика роль родини у формуванні характеру дитини, норм його поведінки й основних життєвих настанов. Тільки здорова психологічна обстановка в родині сприяє правильному, гармонійному розвитку дітей. Вироблення психоемоційної стійкості, виховання таких рис характеру як доброзичливість, висока вимогливість до себе, повага до однолітків і дорослих, взаємодопомога,

дозволять надалі уникнути розвитку в дитини порушень нервової діяльності і позитивно позначатися на її здоров'ї.

Всі ці наведені дані свідчать про те, що основні фактори ризику розвитку атеросклерозу й ішемічної хвороби серця не є рідкістю в дітей і підлітків. Тому боротьбу з ними і формування здорового способу життя необхідно починати з моменту народження дитини. Потрібно рішуче відмовитися від паління, надлишкового вживання висококалорійної їжі і низької фізичної активності. Варто також проводити активне спостереження не тільки за дітьми, що мають фактори ризику, але й за дітьми тих батьків, що страждають артеріальною гіпертензією та ішемічною хворобою серця.

Отже, виконання основних заходів фізичної культури у кожній родині стане важливим фактором збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління.

Література

1. Циприян В. Й. Питание в профилактике опухолей. – К., 2000. – 147 с.
2. Профілактика в первинних структурах охорони здоров'я // Посібник CINDI – Україна, 1999. – С.19-60.
3. Comparative analysis of nutrition policies in the WHO European Region. – Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1998 (document EUR/ICP/LVNG 01 02 01).

*Чубур Н.В.
Національний педагогічний університет
імені М.П.Драгоманова*

НАУКОВО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ (на матеріалі вивчення шкільного курсу з історії)

Ідеї особистісно-орієнтованої педагогіки, що останнім часом стали системоутворюючим фактором нового педагогічного мислення, пропагують гуманістичні принципи розвитку особистості учня. Учень визнається головною діючою особою процесу виховання та суб'єктом навчальної діяльності; виступає як самостійна особистість, що має право на самовизначення, саморозвиток та самовдосконалення. За цих умов теоретико-концептуальними завданнями школи проголошується розвиток індивідуальних здібностей дитини, виявлення та пробудження до діяльності її особистісного життєвого досвіду. Однак все набагато складніше в реальному освітньому процесі, що не встигає за швидкими декларативними змінами органів народної освіти. Залишаються актуальними для педагогів-практиків питання з визначенням форм та методів викладу матеріалу,