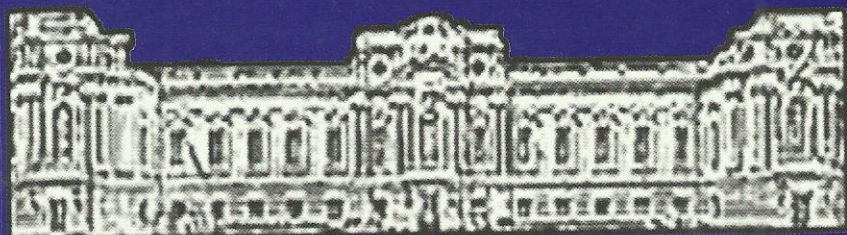


# ПРОБЛЕМИ ОСВІТИ

---

The problems  
of education



Випуск

49

**Проблеми освіти: Наук.-метод. зб. / Кол. авт. – К.: Інститут інноваційних технологій і змісту освіти, 2006. – Вип. 49. – 234 с.**

Збірник присвячено питанням, які обговорювалися на Міжнародній науково-методичній конференції «Формування мотивації здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІД засобами освіти», проведеної 20-21 червня 2006 року Міністерством освіти і науки України й Інститутом інноваційних технологій і змісту освіти на базі НПУ імені М.П. Драгоманова. У конференції взяли участь організатори освіти, фахівці в області педагогіки, психології, валеології, медицини, біології, дошкільного та початкового навчання, фізичного виховання та ін. Результати їх наукових досліджень та впровадження у навчально-виховний процес опубліковано у цьому випуску.

**Редакційна колегія:** С.М. Ніколасенко (головний редактор), М.Ф. Степко (заступник головного редактора), К.М. Левківський (заступник головного редактора), І.А. Шелест (відповідальний секретар), Б.І. Андрусишин, В.І. Бондар, В.К. Буряк, Ю.І. Беляєв, М.І. Жалдак, І.А. Зязюн, В.Г. Кремень, О.І. Ляшенко, В.М. Мадзігон, В.В. Олійник, О.А. Павлов, Г.Ф. Семенюк, В.Д. Шинкарук.

Збірник включено до Переліку наукових видань ВАК України, у яких можуть публікуватися основні результати дисертаційних робіт з педагогічних наук.

Рекомендовано до друку Вченою радою Інституту інноваційних технологій і змісту освіти (протокол №1 від 22.06.2006 р.).

### ВИМОГИ

**до змісту та оформлення статей для збірника наукових праць «Проблеми освіти»**

1. На сторінках збірника висвітлюються актуальні питання організації навчально-виховного процесу в різних типах навчальних закладів усіх ланок системи освіти, результати наукових пошуків педагогів, досвід їх роботи.

Збірник вміщує матеріали з проблем оновлення змісту освіти та виховання за такими розділами: філософія освіти та виховання, оновлення змісту освіти та виховання, наукові повідомлення і дискусії, історія української школи та сучасність, підготовка кадрів, з досвіду роботи.

Статті повинні відповідати вимогам, викладеним у постанові ВАК України від 15.01.2003. № 7-05/1. Обсяг рукопису – 7-12 сторінок. Рисунки, таблиці подаються на окремих аркушах.

У статті потрібно викласти те нове й оригінальне, чого досягли автори у своїй практичній, педагогічній та теоретичній діяльності. Заголовок статті має бути коротким і відповідати її змісту. В кінці статті слід розмістити список використаної літератури.

2. Рукопис статті надсилається в одному примірнику, надрукованому з інтервалом 1,5, шрифтом Times New Roman, а також дублюється на дискеті 3,5. До рукопису додаються: зовнішня рецензія; анотація; рисунки з підписами, оформлені відповідно до державних стандартів; відомості про авторів.

3. Таблиці повинні мати назву та порядковий номер. Одночасно використання таблиць і графіків для пояснення одних і тих же положень не рекомендується.

4. Текст повинен бути вчитаний, надрукований чітким контрастним шрифтом та підписаний автором (авторами).

У правому верхньому кутку першої сторінки розміщуються: ініціали та прізвище автора (авторів), науковий ступінь, вчене звання, повна назва установи, де працює автор (автори).

Матеріали до збірника просимо надсилати за адресою: 04070, м. Київ, вул. П.Сагайдачного, 37, Інститут інноваційних технологій і змісту освіти (км. 222).

Редакційна колегія не завжди поділяє позицію авторів. Автори несуть відповідальність за повноту викладу матеріалу, що публікується.

<p>Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні</p>	<p>Продукція видана за підтримки МБФ "Міжнародний Альянс ВІЛ/СНІД в Україні" в рамках реалізації програми "Подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні", підтриманої Глобальним Фондом боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією</p>
--	--

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ІНСТИТУТ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ І ЗМІСТУ  
ОСВІТИ**

***ПРОБЛЕМИ  
ОСВІТИ***

**НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЗБІРНИК**

**ВИПУСК 49**

**2006**

<b>С.В. Страшко, Л.А. Животовська.</b> Шляхи впровадження галузевого стандарту вищої освіти бакалавра за спеціальністю "Валеологія" .....	3
<b>Grzegorz Formicki, Agnieszka Formicka.</b> Oświata zdrowotna w polskim systemie edukacyjnym.....	9
<b>П.Д. Плахтій.</b> Роль фізіології в підготовці вчителя за спеціальністю "Валеологія" .....	12
<b>І.В. Іванова.</b> Методологічні підходи до превентивної реабілітації студентів за даними їх рівня здоров'я та медико-соціальних знань .....	16
<b>А.І. Босенко, Є.П. Петровський, І.І. Самокиш.</b> Оцінка фізичного здоров'я дівчаток 11-12 років при навантаженні зі зміною потужності за замкненим циклом .....	21
<b>Г.В. Мигаль, О.Ф. Протасенко.</b> Исследование зависимости процесса формирования стрессоустойчивости от индивидуального образа жизни на примере курсантов-летчиков.....	25
<b>В.А. Ликова.</b> Сучасне освітнє середовище як чинник зростання агресивності .....	30
<b>М.В. Гриньова.</b> Подолання синдрому емоційного вигорання вчителя.....	37
<b>П.Ю. Ліпський.</b> Формування здорового способу життя населення в світлі концепції сталого розвитку територіальної громади.....	39
<b>В.П. Горащук.</b> Формування культури здоров'я дітей та учнівської молоді засобами масової інформації .....	48
<b>С.В. Шмалей.</b> Валеологічний супровід освітнього процесу в гімназії.....	52
<b>О.Р. Барладин.</b> Формування мотивації здорового способу життя школярів з метою профілактики деяких захворювань опорно-рухового апарату .....	58
<b>Т.Л. Шкабара.</b> Формування системи безпечного харчування людини.....	63
<b>Т.В. Шпирко.</b> Валеологічні аспекти життя.....	69
<b>В.Ю. Горчаков, С.А. Старовойтова, Л.А. Горчакова, И.В. Оржельский, С.И. Кушнерчук, М.М. Переста, В.О. Постоевко.</b> Использование "Комплекса медицинского экспертного" в решении проблем эндоекологии человека .....	73
<b>О.В. Гуренкова, Т.О. Сєрова, С.П. Лопатюк.</b> Актуальні проблеми викладання дисциплін "Безпека життєдіяльності" і "Основи екології" .....	77
<b>М.Г. Криловець.</b> Роль курсу "Медична географія" в професійній підготовці вчителя.....	81

<b>Г.А. Кремечек.</b>	
Методологічні аспекти викладання безпеки життєдіяльності в навчальних закладах ...	85
<b>С.П. Гвоздій.</b>	
Інтерактивні методи у підготовці майбутнього вчителя до викладання основ здорового способу життя та безпечної поведінки .....	90
<b>Ю.М. Гавриленко.</b>	
Використання інтерактивних методів щодо формування здорового способу життя в закладах освіти Автономної Республіки Крим .....	94
<b>Н.А. Стратійчук, Н.М. Козік.</b>	
Використання інноваційних освітніх технологій у процесі формування здорового способу життя у студентів.....	101
<b>Г.Л. Воскобойнікова.</b>	
Валеологічні тренінги та оздоровчі технології з використанням інформаційних інновацій у освіті .....	106
<b>І.О. Козак.</b>	
Інтерактивна модель навчання і формування соціально-психологічних компетентностей учнів .....	110
<b>Т.В. Тарасова.</b>	
Особистісний підхід до мотивації здорового способу життя в контексті проблеми відродження трудових об'єднань школярів.....	114
<b>Т.Г. Шаповалова.</b>	
Вирішення валеологічних проблем засобами позашкільної освіти .....	119
<b>В.І. Кириченко.</b>	
Формування здорового способу життя в системі учнівського самоврядування .....	125
<b>Н.І. Коцур, Л.С. Гармаш.</b>	
Здоров'язберігаючі технології у навчально-виховному процесі початкової школи .....	131
<b>Б.Т. Долинський.</b>	
Підготовка студентів до формування здорового способу життя у молодших школярів засобами спортивно-ігрової діяльності .....	136
<b>І.В. Шеремет.</b>	
Формування навичок оздоровчої роботи у студентів, які навчаються за спеціальністю "Початкове навчання" .....	141
<b>С.Б. Шоханова, В.О. Кабашнюк.</b>	
Формування основ здорового способу життя у дітей дошкільного віку.....	145
<b>А.И. Чаговец.</b>	
Роль вихователя в формуванні навичок здорового образу життя у дітей дошкільного віку .....	150
<b>Ж.Г. Петрова.</b>	
Використання інтернет-ресурсів як засіб підвищення рівня педагогічної культури батьків дітей дошкільного віку.....	154
<b>О.В. Савонова.</b>	
Розробка вимірників для моніторингу якості освіти студентів, які здобувають спеціальність "Валеологія" .....	160
<b>М.С. Гончаренко, О.О. Коновалова.</b>	
Адаптація підготовки студентів за спеціальністю "Валеологія" в ХНУ імені	

В.Н. Каразіна до вимог Болонського процесу .....	177
<b>Л.Б. Биковська, О.О. Бабінець.</b> Фізична культура – засіб формування мотивацій до підвищення рівня здоров'я та відмови від шкідливих звичок .....	182
<b>Н.М. Баламутова, А.И. Приходько, В.В. Шадріна.</b> Физкультурно-спортивные интересы студентов и их роль в повышении эффективности работы кафедры физического воспитания гуманитарного ВУЗа .....	187
<b>В.А. Хорьяков, Л.И. Безуглая, В.А. Мосенз.</b> Формирование мотивации здорового образа жизни .....	192
<b>В.В. Лесик.</b> Формування здорового способу життя в загальноосвітніх навчальних закладах засобами освіти і виховання .....	198
<b>В.О. Гаврилюк.</b> Формування мотивації в учнів до регулярних самостійних занять фізичною культурою .....	203
<b>В.В. Мартыненко.</b> Формирование здорового образа жизни на начальном этапе непрерывного физкультурного образования .....	207
<b>Н.В. Левінець.</b> Підвищення інтересу студентів до народних традицій фізичного виховання дітей.....	210
<b>С.В. Лапшина.</b> Система організації здорового способу життя студентів гуманітарно-педагогічного інституту .....	213
<b>В.М. Сало.</b> Роль навчальних закладів у формуванні здорового способу життя молоді .....	217
<b>Д.В. Спіжева.</b> Формування здорового способу життя засобами позашкільної освіти .....	222
<b>Анотації статей .....</b>	227

## ПРОБЛЕМИ ОСВІТИ

заняттям фізической культурой // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2000. – № 1.

3. Головина Л.Л., Копылов Ю.А. Средоориентированная физкультурно-оздоровительная деятельность учащихся младшего школьного возраста // Физическая культура. – 2000. – № 4.

4. Лях В.И. Ориентиры перестройки физического воспитания в общеобразовательной школе // Теория и практика физической культуры. – 1990. – № 9.

5. Лях В.И., Кофман Л.Б., Мейксон Г.Б. Комплексная программа физического воспитания учащихся I-IV классов общеобразовательной школы. – М., 1992.

УДК. 376. 353

### ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ У СТУДЕНТІВ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ "ПОЧАТКОВЕ НАВЧАННЯ"

*І.В. Шеремет*

(Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова)

Гуманізація освіти в загальному вигляді означає визнання простої істини – саме людина є головною у системі освіти, саме вона перебуває в її центрі. Метою такої освіти є становлення особистості, розвиток її творчого потенціалу, самореалізація, що неможливо без збереження і зміцнення здоров'я. На жаль, сьогодні можна констатувати, що майже в усіх типах навчальних закладів реалізується така дидактика і такий зміст освіти, які заважають духовному і фізичному розвитку особистості, а перехід до антропоорієнтованої філософії постіндустріальної епохи лише декларується. Прагматичний, утилітарний підхід залишається домінуючим в системі освіти. Особливо гостро це відчувається у школі, де якість навчання оцінюється за принципом "чим більше знань, тим краще". Але така якість забезпечується за рахунок здоров'я учнів і вчителів [7].

Перелік хронічних хвороб учнів загальноосвітніх шкіл досить різноманітний і виникають вони вже в початковій школі. Лише один з десяти першокласників не має жодної патології. За період навчання кількість хронічних захворювань у них збільшується в 1,5-2 рази.

Завершення розвитку органу зору та становлення багатьох зорових функцій відбувається у віці, який співпадає з періодом навчання у школі. Саме в цей період має місце значне навантаження на зоровий аналізатор. В умовах сьогодення воно зростає через суттєві зміни у характері та умовах зорової роботи, що пов'язано з розвитком нових технологій та процесом комп'ютеризації. Порушення зору відносяться до найчастіших відхилень у стані здоров'я учнів. Вони у значній мірі знижують працездатність дітей, обмежують їх професійний вибір, викликають ряд психологічних відхилень [6].

Тому пошук прийомів і методів, що сприяють збереженню зорового аналізатора є актуальним, а залучення до профілактики порушень зору вчителів через опанування певними залеотехнологіями – найбільш перспективний шлях до поліпшення здоров'я учнів.

В лонгітюдних дослідженнях стану органів зору в дітей шкільного віку було встановлено, що його порушення діагностувались більше, ніж у 100 на 1000 обстежених. Поширеність патології зростає пропорційно до віку учнів: з 70-80 учнів у молодших класах до 115-125 – у середніх та 180-190 – у старших. Основними причинами порушення зору у школярів були аномалії рефракції та розлади акомодациї, які складають у структурі причин порушення зору понад 85 % [2, 3, 5].

Також встановлено, що погіршення зору залежить від рівня навчального навантаження. Вивчення гостроти зору майже у 1 тис. учнів 1-5 класів загальноосвітніх шкіл і ліцеїв показало, що вона за п'ять років навчання знижується в середньому на 30 % (з 95 % до 64,5 %). При цьому нормальна гострота зору була виявлена лише у 58 % учнів ліцеїв проти 71 % в учнів загальноосвітніх шкіл. Серед причин порушення зору перше місце займає спазм акомодатії, друге – короткозорість. Обидві патології суттєво підвищуються (спазм акомодатії на 25 %, короткозорість на 20 %) [3].

При читанні та письмі більшість учнів молодшої школи грубо порушують гігієнічні вимоги щодо положення голови та тулуба. Це проявляється у неприродно напруженій позі з низько схиленою над столом головою. При цьому, якщо дітям сказати про необхідність сидіти прямо, вони приймають правильну позу. Але як тільки вони знову приступають до роботи, їх поза протягом хвилини повертається до вихідної.

Багато педагогів і гігієністів неодноразово звертали увагу на те, що діти при читанні й письмі приймають неприродно зігнуту позу, сутуляться і низько схиляють голову над партою. Це намагалися пояснити порушеннями закону рівноваги, функціонально й анатомічною слабкістю м'язів у дітей, невідповідністю розмірів парт ростовим характеристикам учнів тощо. У будь-якому випадку така поза є шкідливою звичкою, з якою необхідно боротися з застосуванням певних прийомів.

На жаль, знайти універсальний прийом досить важко, на що вказує наступний факт. У шістдесятих роках минулого століття для запобігання надмірному опусканню голови за партою широко використовувалися спеціальні "милиці-упори", що розмішувались між головою і партою. При цьому замість короткозорості і порушень постави у багатьох школярів незабаром стали з'являтися деформації кісток голови. Тому від такого прийому довелося відмовитись [2].

Співробітники відділу клініко-фізіологічних особливостей розвитку сенсорних систем Інституту медичних проблем півночі АМН СРСР докладно вивчили механізм виникнення та підтримки зазначеної аномальної пози школярів, а також наслідки її впливу на розвиток фізіологічних систем. Було встановлено, що аномальна поза учнів з низько схиленою головою відображає складний специфічний стан – системне напруження всього організму, включаючи сенсорну, м'язову і психоемоційну сфери [2]. У процесі багаторічного спостереження була встановлена надзвичайно важлива закономірність: між рівнем напруження під час навчального процесу і ступенем прояву таких дидактогенних патологій, як порушення постави, короткозорість, нервово-психічний та серцево-судинний захворювання існує прямо пропорційна залежність. Основним висновком цього дослідження є переконаність у необхідності розробки методик попередження перебування дітей в аномально напруженій позі в процесі навчальної діяльності, особливо, при читанні та письмі. Такі методики і прийоми – реальна основа зниження шкільних форм патології та підвищення рівня фізичного і психічного розвитку учнів шляхом збереження їхнього здоров'я [2, 4].

Далі ми наведемо короткий опис методичних прийомів, що були розроблені різними авторами [1, 2, 4, 5] і застосовані нами при проведенні дослідження в школах м. Києва.

Відомо, що основний обсяг інформації діти одержують через зоровий аналізатор. При цьому встановлено, що ефективність зорового сприйняття підвищується в умовах широкого просторового бачення, а також рухливості об'єктів один відносно одного та спостерігача. В той же час, згідно з загальноприйнятими методами навчання дітей початкової школи заняття, як правило, проводяться в режимі ближнього бачення при нерухомості як дітей, так і дидактичного матеріалу.

Відмінною рисою методики навчання дітей у режимі "зорових горизонтів" є те, що дидактичний матеріал розміщується на максимально можливій від дітей відстані. За таких умов забезпечується просторово-метричне бачення, глибина і стереоскопічність сприйняття – як основа для гармонійного формування не тільки функцій органів зору, але й вищих



психічних процесів, пов'язаних зі сприйняттям і відображенням оточуючої дійсності. Методика не пов'язана зі змістом конкретного навчального предмета, вона має на меті лише підвищення ефективності зорового сприйняття і цим сприяє ефективності навчання.

Для того щоб правильно розсадити дітей у класі необхідно перевірити гостроту їхнього зору. Цю роботу може виконати медичний працівник, використовуючи спеціальні таблиці. Та на нашу думку, методикою визначення гостроти зору має володіти кожен учитель початкової школи. Наприклад, учитель може визначити індивідуальну зорову робочу дистанцію кожної дитини наступним чином: тримаючи в руці стандартну букву з "Каси складів і слів", вчитель просить дитину відходити, поки контури букви не почнуть втрачати чіткість. Для перевірки точності визначення вчитель міняє букву, а учень називає її. В подальшому робоче місце кожної дитини повинно відповідати встановленій дистанції.

Залучення вчителя до визначення гостроти зору забезпечує вирішення такої важливої проблеми, як масова диспансеризація дітей по патології органів зору. Дані гостроти зору повинні фіксуватися в медичних картах учнів та "щоденниках здоров'я". Повторні перевірки необхідно проводити один раз на півроку.

Заняття з використанням методики "зорових горизонтів" проводять тільки після того, як усі діти будуть розсажені на максимальній для їхньої гостроти зору відстані. Далі урок проводиться за рекомендованою методикою навчання з предмета (традиційною або інноваційною), наприклад, колективно вивчення складів і слів по таблицях. Але в основу таких занять повинно бути покладено творче співробітництво дітей та ігровий характер навчання. Особливо важливим елементом його є активне спілкування вчителя з кожною дитиною. Тільки за умови такого спілкування вчитель може відчувати граничну зорову дистанцію для кожного учня і якість сприйняття ним інформації (по напрузі та зосередженості обличчя, положенню тіла, емоційним реакціям тощо). Таке спілкування є необхідною умовою використання методики "зорових горизонтів". Збільшення кількості таких занять особливо важливо сьогодні, коли зростає і продовжує зростати роль технічних засобів у навчанні – проекторів, телевізорів, комп'ютерів.

Як показали багаторічні дослідження, систематичне проведення занять у режимі "зорових горизонтів" сприяє підвищенню ефективності не тільки гармонійного розвитку зорового аналізатора, а й загального психічного розвитку дитини. За таких форм організації занять вчитель стає центральною фігурою не лише процесу навчання, а й цілеспрямованого формування функціональних можливостей дітей, охоронцем їхнього фізичного і психічного здоров'я [2, 3].

Нами розроблено спецкурс "Профілактика порушень функції органів зору" розрахований на 10 аудиторних годин і включений у вигляді фрагменту в програму навчальної дисципліни "Методика навчання основ здоров'я, валеології та безпеки життєдіяльності" для студентів, що готуються за спеціальністю "Початкове навчання". Спецкурс включає 2 години лекцій та два тренінги по 4 години: "Прийоми масажу, самомасажу і фізичні вправи, спрямовані на профілактику порушень органу зору в учнів" і "Методика зорових горизонтів та її використання при роботі з молодшими школярами".

Викладання спецкурсу здійснюється на четвертому курсі та передусе педагогічній практиці на п'ятому. Під час проходження практики студенти здійснюють експериментальне випробування методики безпосередньо в початкових класах. Зокрема, визначають гостроту зору учнів, розсаджують їх у відповідності до вимог методики "зорових горизонтів", навчають прийомів самомасажу і відповідних гімнастичних вправ на уроках основ здоров'я. Крім того, проводиться одне заняття з батьками, на якому їх навчають методик профілактики порушень зору в дітей, надають необхідної інформації з гігієнічних питань. Елементом звітності студентів за результатами проведення педагогічної практики є анкети учнів, вчителів і батьків щодо їх ставлення до запропонованих оздоровчих методик та презентація з питань профілактики порушень зору у дітей для батьків.

На жаль, вивчити вплив запропонованих методик за період педагогічної практики неможливо. Тому їх експериментальна перевірка здійснювалася з залученням вчителів молодших класів м. Києва. З метою ознайомлення з необхідними методиками з учителями проводилися семінари на засіданнях методичних об'єднань районів. Крім того, вчителі отримували необхідні методичні матеріали та індивідуальні консультації в разі необхідності. Експеримент у школах розпочато у 2004/2005 навчальному році. Дослідження проводиться на 243 учнях, які розподілені на дві групи: експериментальну (137 осіб) та контрольну (106 осіб). Учні контрольної групи навчаються за традиційними методиками, а з дітьми експериментальної групи регулярно проводиться робота, спрямована на профілактику порушень функцій зорового аналізатора. Контроль за станом органів зору (3 рази на рік – вересень, лютий, травень) проводиться медичним працівником школи і автором розробки. Нами також надається консультативна допомога вчителю протягом усього навчального року. Запланована тривалість експерименту становить 4 роки. Попередні результати експерименту наведені в таблиці.

Наведені в таблиці дані свідчать, з одного боку, про значний негативний вплив навчального процесу на функціональні показники органів зору, а, з другого, про ефективність профілактичних дій вчителя початкової школи, спрямованих на попередження порушень функцій органів зору за умови володіння ним певними оздоровчими валеотехнологіями.

*Таблиця*

**Показники зміни гостроти зору в експериментальній і контрольній групах**

Група (n)	Вихідні показники гостроти зору (%)	Показники гостроти зору через 1 рік (%)	Показники гостроти зору через 2 роки (%)	Загальний % погіршення показників гостроти зору
Експеримент. група (n = 137)	Нормальна – 95,6 Спазм акомод. – 2,9 Міопія – 1,5	Нормальна – 93,4 Спазм акомод. – 5,1 Міопія – 1,5	Нормальна – 90,5 Спазм акомод. – 6,6 Міопія – 2,9	5,1
Контрольна група (n = 106)	Нормальна – 94,3 Спазм акомод. – 5,7 Міопія – 0,0	Нормальна – 77,4 Спазм акомод. – 18,9 Міопія – 3,7	Нормальна – 73,6 Спазм акомод. – 19,8 Міопія – 6,6	20,7

Основний висновок, який може бути зроблений за результатами наших досліджень, говорить про те, що не всі порушення зору повинні лікуватися клінічно. Впровадження в навчальний процес методів профілактики порушень функцій органів зору, до яких відноситься і методика "зорових горизонтів", може значно покращити ситуацію з збереженням зору в дітей.

Отримані результати вказують на необхідність впровадження в систему підготовки майбутнього вчителя початкових класів спецкурсу "Профілактика порушень функції органів зору", що забезпечує формування в майбутніх фахівців готовності до здійснення валеологічної діяльності.

#### Література

1. Физкультура при близорукости / Э.С. Аветисов, Е.И. Ливада, Ю.И. Куркова. М.: Знание, 1985. – 64 с.
2. Базарный В.Ф. Зрение у детей: Probl. развития / Отв. ред. К.Р. Седов. Новосибирск: Наука. сиб. отд., 2001. – 138 с.
3. Базарный В.Ф., Уфимцева Л.П. Влияние занятий в режиме "зрительных горизонтов" на динамику функций зрения у детей // Гигиена и санитария. – 1991. – № 3. – С. 46-48.

4. Бейтс Уильям. Улучшение зрения без очков по методу Бейтса / У. Бейтс. Как приобрести хорошее зрение без очков / М. Корбетт. – Вильнюс: Полина, 1990. – 272 с.
5. Старков Г.Л. Как сохранить и улучшить зрение. М.: Медицина, 1992 – 118 с.
6. Страшко С.В., Животовська Л.А. Медико-біологічна і валеологічна підготовка майбутніх учителів (концептуальні засади) // Всеукраїнська наук.-практ. конф. "Науково-методичні підходи до викладання природничих дисциплін в освітніх закладах ХХІ століття". – Полтава. – 2001. – С. 7-16.

УДК 614.1+613.4

### **ФОРМУВАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

*С.Б. Шоханова*

(Хмельницький дошкільний навчальний заклад № 46)

*В.О. Кабашинок, к.м.н., доц.*

(Хмельницький національний університет)

**Актуальність.** За даними Міністерства охорони здоров'я лише 15 % дітей України народжуються здоровими, уже вступаючи до школи 80-90 % дітей мають певні розлади. Загальна захворюваність серед дітей за останні 10 років зросла на 19,2 %. В її структурі переважають психоневрологічні хвороби, захворювання органів дихання, травлення, залоз внутрішньої секреції, в 1,4 рази зросла кількість випадків захворювання на туберкульоз. Група дітей-інвалідів становить близько 150 тисяч. Це відбувається на фоні демографічної кризи, коли смертність на 50 % перевищує народжуваність [1].

Стрімкому зниженню рівня здоров'я населення, насамперед дітей і молоді, сприяють відсутність пріоритету і культури здоров'я, санітарно-гігієнічна неосвіченість і низька валеологічна обізнаність більшості громадян.

Суть державної політики щодо виховання здорової людини сформульована у ст. 6 Закону України "Про охорону дитинства", Національній доктрині розвитку освіти України ХХІ століття, програмі "Українська родина 2001-2005 рр.", Міжгалузевій комплексній програмі "Здоров'я нації на 2002-2011 рр." тощо.

Оскільки основи знань щодо формування ЗСЖ повинні формуватися ще до вступу дитини до школи, в Концепції неперервної валеологічної освіти в Україні дошкільну ланку визначено першим важливим етапом неперервної валеологічної освіти людини, адже прогаяний час компенсувати в наступні періоди життя важко, а іноді й неможливо [2]. У розділі 3 Концепції "Зміст і структура базової валеологічної освіти" зазначені завдання валеологічної освіти у дошкільному осередку. Прийнято державний стандарт – Базовий компонент дошкільної освіти. В сфері "Я сам" стандарту, в змістовій лінії "фізичне я" визначено, що "дитина на кінець дошкільного періоду повинна мати знання про будову свого тіла, призначення та дію органів, ... харчування, гігієну тіла, загартовування ... , вести здоровий спосіб життя" [3].

Отже, державні документи спрямовують педагогів ще з дошкільного віку формувати у дітей валеологічний світогляд, мотивацію та поведінку. Однак в науково-педагогічній літературі недостатньо висвітлені конкретні технології надання валеологічної освіти дітям дошкільного віку, існують і певні труднощі у обґрунтуванні її змісту. На основі аналізу проблематики виявлені деякі протиріччя у формуванні ЗСЖ дошкільників: