

Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України
Харківський національний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди
Природничий факультет
Кафедра здоров'я людини та корекційної освіти

ПЕДАГОГІКА ЗДОРОВ'Я

Збірник наукових праць
Всеукраїнської науково-практичної конференції,
присвяченої Міжнародному Дню здоров'я
7 квітня 2011 року

Харків-2011

УДК 371.7+376
ББК 51.1(4УКР)0+74.580.053.34
П24

Редакційна колегія:

Головний редактор – **Микитюк О. М.**, докт. пед. наук, професор, проректор з наукової роботи, зав. кафедри анатомії та фізіології людини ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Заступник головного редактора – **Бойчук Ю.Д.**, докт. пед. наук, професор, зав. кафедри здоров'я людини та корекційної освіти ХНПУ імені Г.С. Сковороди

Рекомендовано Вченою Радою Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди
(протокол № 1 від 18 лютого 2011 р.)

П24 **Педагогіка здоров'я:** збірник наукових праць Всеукраїнської науково-практичної конференції / За загальною редакцією проф. О.М. Микитюка. – Х.: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2011. – 356 с.

Збірник містить наукові праці, які присвячені висвітленню результатів психолого-педагогічних досліджень щодо збереження та формування здоров'я дітей, учнівської та студентської молоді. Розглянуті методолого-теоретичні основи педагогіки здоров'я; сучасні підходи до створення здоров'язбережувального освітнього середовища в навчальному закладі; роль фізичного виховання у збереженні здоров'я; психолого-педагогічні основи профілактики шкідливих звичок та соціально-небезпечних захворювань; здоров'язбережувальні освітні технології; актуальні проблеми корекційної педагогіки та сучасних інклюзивних процесів у загальноосвітніх навчальних закладах.

Члени редколегії:

Синьов В. М., докт. пед. наук, професор, академік НАПН, директор Інституту корекційної педагогіки та психології НПУ імені М. П. Драгоманова

Іонова О. М., докт. пед. наук, професор, зав. кафедри природничо-математичних наук ХНПУ імені Г. С. Сковороди

Горашук В.П., докт. пед. наук, професор, зав. кафедри фізичної реабілітації та валеології ЛНУ імені Тараса Шевченка

Гончаренко М.С., докт. біол. наук, професор, зав. кафедри валеології ХНУ імені В.Н. Каразіна, президент Української Асоціації валеологів

Харченко Л. П., докт. біол. наук, професор, декан природничого факультету ХНПУ імені Г. С. Сковороди

Страшко С. В., канд. біол. наук, професор, зав. кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя і здоров'я НПУ імені М. П. Драгоманова

Волкова І.В., зав. Центру формування здорового способу життя Харківської академії неперервної освіти

Кабацька О.В. Методичні підходи до формування культури здоров'я старшокласників.....	81
Кабусь Н.Д. Формування творчої особистості як умова збереження психічного здоров'я дітей, позбавлених батьківського піклування.....	82
Кебкало Т.Г., Палієнко О.А., Єрічева Т.Ю., Годун Н.І., Багмет В.С. З досвіду впровадження здоров'язбережувальних технологій в початковій школі.....	85
Ковальова С.М., Кочетова О.М., Руднева І.Д. Створення здоров'язберігаючого середовища в закладі освіти як основа для збереження та зміцнення здоров'я учнів гімназії.....	89
Коваль В.Є. Синергетичний підхід до оздоровчої стратегії навчання і виховання учнів у Мереш'янському медичному ліцеї.....	98
Комісова Т.Є., Голуб В.А. Фізичний розвиток дітей середнього та старшого шкільного віку, що мешкають у місті Харків.....	102
Коробко О.О., Ващенко О.В. Психолого-педагогічні основи профілактики шкідливих звичок та соціально небезпечних захворювань...	105
Коц В.П., Коц С.М. Оцінка способу життя людей похилого та старечого віку.....	113
Коцур Н.І., Годун Н.І. Гігієнічні аспекти збереження здоров'я школярів в умовах упровадження педагогічних технологій.....	116
Коцур Н.І., Гармаш Л.С., Товкун Л.П. Динаміка стану здоров'я учнів на першому році навчання.....	121
Кудін С.Ф., Савонова О.В. Психолого-педагогічні аспекти збереження професійного здоров'я педагога.....	124
Кузьмінов В.Н. До питання підвищення ефективності антинаркотичних профілактичних програм.....	127
Куліш О.В. Загартування учнів в оздоровчому таборі.....	129
Лопатіна Г.О., Линдіна Є.Ю. Використання здоров'язбережувальних технологій в умовах дошкільного навчального закладу.....	132
Лук'янова Ю.С. Готовність майбутнього інженера-педагога до використання здоров'язберігаючих технологій.....	141
Маруненко І.М. Формування здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів.....	145
Мельник Ю.Б. Психологічна культура педагогічних працівників як передумова формування культури здоров'я молоді.....	150
Міхєєнко О.І. Свідоме та відповідальне ставлення до власного здоров'я як умова формування культури здоров'я.....	153
Міщенко О.А. Зв'язок лекторської майстерності викладача із якістю використання інтерактивних методів викладання.....	159
Молчанюк О.В. Сучасні підходи до визначення змісту і структури здорового способу життя молоді.....	164
Мухіна О.Ю., Бойчук Ю.Д., Галій А.І. Основні шляхи профілактики енетробіозу серед дітей у дошкільних та загальноосвітніх навчальних закладах.....	168

Література

1. Бальсевич В.К., Лубышева Л.И., Прогонюк Л.Н. Новые векторы модернизации систем массового физического воспитания детей и подростков в общеобразовательной школе // Теория и практика физической культуры. – 2003. - № 4. – С. 56 – 58.
2. Бойченко Т.Є. Інтегративний освітній курс валеології на світоглядно-методологічних засадах українознавства (назва умовна) // Видання на стадії друку. Рукопис, люб'язно наданий автором праці для бібліотеки УІСД, 1999. - 192 с.
3. Головаха Є.І., Паніна Н.В. Соціальне самопочуття населення України // Українське суспільство на порозі третього тисячоліття/ Під ред. М. О. Шульги. – К.: Ін-т соціології НАН України, 1999. – С. 398 – 409.
4. Горашук В.П. Основные понятия школьного курса “Основы валеологии” // Матер. Міжнар. наук.-практ. конф. “Формування, збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління як обов'язковий компонент системи національної освіти”. – К.: ІЗМН, 1997. – С. 78-84.
5. Дубогай А.Д. Управлять здоровьем смолоду. – К.: Молодь, 1985. – 112 с.

Мухіна О.Ю., Бойчук Ю.Д., Галій А.І.
Харківський національний педагогічний
університет імені Г.С. Сковороди

ОСНОВНІ ШЛЯХИ ПРОФІЛАКТИКИ ЕНТЕРОБІОЗУ СЕРЕД ДІТЕЙ В ДОШКІЛЬНИХ ТА ЗАГАЛЬНО-ОСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Гельмінтози – широко розповсюджені паразитарні захворювання людини, які викликають паразитичні черви. Гострики є найпоширенішими гельмінтами. Частіше ними заражуються діти, оскільки у них менше розвинені гігієнічні навички. Дорослі теж нерідко хворіють, однак самі справляються з захворюванням, хоча інколи приховують його і стають джерелом зараження своїх дітей та близьких.

Іноді утворюються осередки ентеробіозу у дошкільних дитячих закладах – яслах, садках, комбінатах, у школах. Це пояснюється тісним контактом дітей, поганим дотриманням гігієнічного режиму.

Паразитують гострики у нижньому відділі тонкого і у верхньому відділі товстого кишечника людини. Гострики прикріплюються до стінки кишки за допомогою бульбусу і везикули. Після дозрівання яєць збільшена черви відділяються від стінки й опускаються у нижні відділи товстої кишки. Вночі під час сну, коли анальний сфінктер розслаблений, гострики виповзають на шкіру періанальної ділянки і відкладають яйця. При температурі 35-37 °С і вологості 90 % яйця стають інвазійними за 4-6 годин. Повзання гостриків викликає свербіж. Людина розчухує сверблячу ділянку шкіри, яйця гостриків потрапляють під нігті і можуть бути занесеними до рота (аутоінвазія). Незважаючи на те, що тривалість життя гостриків близько місяця, людина може хворіти на ентеробіоз роками. Можлива також ретроінвазія – вихід личинок із дозрілих яєць у періанальній ділянці і міграція їх через відхідник у кишечник.

Гострики розповсюджені повсюдно, особливо, в тих дитячих колективах, де допускаються порушення санітарно-гігієнічних умов.

Головним фактором у розповсюдженні є той факт, що яйця швидко стають інвазійними і їм не потрібно проходити додаткові стадії розвитку.

При виявленні хворих обов'язково обстежують всіх членів родини. Комплекс заходів щодо боротьби з гостриками спрямований на виявлення й оздоровлення джерела інвазії – хворого на ентеробіоз – і попередження передачі збудника, тобто розрив механізму передачі паразита.

Виявлення інвазованих у плановому порядку стосується, насамперед, найбільш епідеміологічно значимих контингентів: діти дошкільних дитячих закладів, учні перших-четвертих класів, персонал дитячих дошкільних установ, що повинні обстежуватися один раз на рік. Обстеженню на ентеробіоз піддаються всі діти, які поступають на лікування в стаціонар будь-якого профілю. У поліклініках і дитячих консультаціях обстеження проводять за клінічними показниками.

У дитячих колективах, де при однократному обстеженні методом липкої стрічки або методом зіскобу з періанальних складок, виявляють більше 15% інвазованих гостриками, подальше обстеження не проводиться, тому що лікуванню підлягають всі діти. Обстежити на ентеробіоз у родині треба всіх дітей липкою стрічкою або зіскрібком, а дорослих довірчим опитуванням про наявність ознак хвороби.

Для попередження розсіювання яєць гостриків у зовнішньому середовищі і реінвазії під час лікування у найближчі три дні після його закінчення необхідно: ретельно щодня проводити прибирання приміщень із використанням мильно-содового розчину з наступним кип'ятінням ганчірок; здійснювати нагляд за дотриманням дітьми правил особистої гігієни; натільна білизна змінюється щодня після сну; на ніч перед сном і зранку після сну обов'язково підмивати хворих; килимові доріжки, паласи, ворсисту тканину диванів, крісел – обробляти пилососом і пропрасовувати через вологу марлю гарячою праскою; іграшки, що піддаються миттю, мити гарячою (не менш 60⁰С) водою.

У родині найбільш ефективні бесіди, у яких розповідають про вплив гостриків на організм інвазованого, про шляхи зараження й міри профілактики. Оцінка оздоровчих заходів в осередках спалаху ентеробіозу в дошкільних дитячих установах та школах проводиться силами лікарів санітарно-епідеміологічних станцій, які застосовують санітарно-гельмінтологічні міри – дослідження змивів і пилу з предметів побуту: посуду, меблів, килимів, постільної та натільної білизни, іграшок, нічних горщиків, підлоги, ручок дверей, а також з рук дітей та персоналу дитячого закладу.

Ентеробіоз – хвороба брудних рук, тому для його профілактики дітям необхідно прищеплювати навички особистої гігієни з раннього дитинства. Нігті пальців рук повинні бути коротко стрижені, варто постійно забороняти брати до рота пальці рук. Бажано проводити це на прикладі ігрових ситуацій, які запам'ятовуються дитиною, і потім стають звичкою.

Деякі фахівці вважають, що рівень інавзованості людей гостриками треба розглядати як показник санітарно-екологічного стану навколишнього середовища й культурного рівня населення.

Неведомська Є.О.
Київський університет імені Бориса Грінченка

ВІЛ/СНІД В УКРАЇНІ ПРОДОВЖУЄ НАБИРАТИ ОБЕРТІВ

1995 року Всесвітня організація охорони здоров'я класифікувала Україну як країну з низьким рівнем поширення ВІЛ-інфекції/СНІД, а всього лише через десятиріччя країна потерпає від наймасштабнішої епідемії ВІЛ-інфекції/СНІД в Європі (DeBell and Carter, 2005).

За даними UNAIDS про ВІЛ/СНІД в Україні: приблизно 440 000 людей, що живуть з ВІЛ. Число смертей в результаті СНІДу: 19 000 (2008 р.).

Згідно з даними Українського центру профілактики і боротьби зі СНІДом в Україні кількість офіційно зареєстрованих становить 100 тисяч ВІЛ-інфікованих (2010 р.). З 1987 року в нашій країні від СНІДу померло понад 18 тис. осіб. Щодня від СНІДу в Україні помирає в середньому 7 людей.

Не зважаючи на наведену сумну статистику, усвідомлення цієї проблеми ще не має загальноєвропейського політичного характеру та не привертає належної уваги громадськості. Проте проблема ВІЛ/СНІДу стає за своєю актуальністю не менш значущою, ніж проблеми екологічної та техногенної безпеки. Серед головних наслідків “європеїзації СНІДу” вже найближчим десятиріччям можуть бути такі кризові явища, як поглиблення тенденції до погіршення загального генофонду України, демографічної ситуації та здоров'я нації. Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД у результаті проведеного 2006 року в Україні дослідження прогнозує, що в 2014 році число смертей від СНІДу становитиме третину всіх смертей серед чоловіків віком 15-49 років, і майже 60% всіх смертей серед жінок цієї вікової групи. Прогнозується також, що внаслідок епідемії ВІЛ/СНІДу в 2014 році середня тривалість життя чоловіків скоротиться на 2-4 роки (з 65,6 до 61,6-63,4 року). Відповідне скорочення тривалості життя для жінок оцінюється у 3-5 років (з 75,8 до 71,0-72,9 року). Проте, незважаючи на свої ж страхітливі прогнози, Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД зазначає, що епідемія ВІЛ/інфекції/СНІДу в Україні все ще перебуває на стадії, коли своєчасні, дієві та результативні втручання можуть зупинити цей страшний процес, повернути його назад, зменшити наслідки та негативний вплив епідемії на соціально-економічний розвиток.

Що ж є перешкодою для ефективної боротьби ВІЛ-інфекцією? Здавалося б, на сьогодні зусиллями державних і недержавних організацій уже багато зроблено для подолання епідемії ВІЛ/СНІДу. В Україні питання ВІЛ/СНІДу не