

6. Сергета І.В. Організація вільного часу та здоров'я школярів /І.В. Сергета, В.Г. Бардов. – Вінниця: РВВ ВАТ “Віноблдрукарня”, –1997. –292 с.
7. Сухарева Л.М. Психогигиеническая оценка современных образовательных технологий /Л.М. Сухарева, Д.С. Надеждин, П.И. Храмцов //Гигиена детей и подростков: история и современность (проблемы и пути решения). –М.: Научный центр здоровья детей РАМН, – 2009. –С. 439-441.

**ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЖИЛИЩНО-БЫТОВЫХ  
И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ЖИЗНИ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОВ**

*Сергета И.В., Александрова Е.Е., Дунец И.Л., Стоян Н.В., Панчук А.Е.*

*В работе осуществлена гигиеническая оценка особенностей жилищно-бытовых и медико-социальных условий жизни современных студентов, выявлены преимущественно благоприятные материальные условия постоянного пребывания девушек и юношей, определены такие отклонения от общепринятых нормативных положений, как проживание достаточно большого количества девушек и юношей в районе с загрязненным атмосферным воздухом, наличие проявлений дискомфортного микроклимата, отклонения со стороны ведущих показателей температурного режима.*

**HYGIENIC EVALUATION OF HOUSING AND MEDICAL-SOCIAL  
CONDITIONS OF LIFE MODERN STUDENTS**

*I.V. Serheta, O.E. Aleksandrova, I.L. Dunets, N.V. Stoyan, O.Y. Panchuk*

*In the work carried out hygienic assessment of housing characteristics and medical-social conditions of modern life students found most favorable material conditions of permanent residence of girls and boys, identified deviations from generally accepted regulations, policies as sufficiently large proportion of girls and boys in the area of contaminated atmospheric air for signs of uncomfortable microclimate, deviations from the leading indicators of temperature regime.*

УДК 613.955+37.015.3

**РОЛЬ ГІГІЄНИ ДІТЕЙ В ПОНЯТТІ «ВАЛЕОПЕДАГОГІКА»  
ТА «ПЕДАГОГІЧНА ВАЛЕОЛОГІЯ»**

*Попов О.І., Лупаренко С.Є., Бойко Л.Т.*

*Харківська медична академія післядипломної освіти*

*Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди*

Адаптація школярів до учбових навантажень відбувається за рахунок значного напруження функціональних систем організму, який розвивається, що в несприятливих умовах може призвести до формування функціональних розладів та патологічних станів [13]. Погіршення стану здоров'я школярів визначає необхідність детального вивчення таких високоінформативних показників стану здоров'я як фізичний розвиток та його складової – статевий розвиток дітей [8,14].

Дослідження фізичного розвитку в різні вікові періоди допомагає визначити вплив факторів навколишнього середовища на стан здоров'я дітей. Рядом досліджень встановлено, що становлення пубертату та соматичний статус дітей тісно пов'язані між собою, підкреслюється стимулюючий вплив статевих гормонів наріст і масу тіла.

Для своєчасної розробки профілактичних та корекційних заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я учнів не-

обхідно подальше поглиблене і всебічне вивчення взаємозв'язку стану здоров'я та факторів, що його формують.

Процес формування здорового способу життя дітей є складним і суперечливим. Пріоритети місце у вирішенні цієї проблеми посідає рухова активність (РА), як засіб профілактики впливу негативних чинників на здоров'я дітей і підлітків [15].

Загальновідомо, що РА залежить від соціально-економічних чинників реалізації мотиваційно-ціннісних установок особистості: конституційних особливостей дитини, характеру використання вільного часу, організації шкільного фізичного виховання (ФВ), доступності спортивних споруд і місць відпочинку для дітей.

У повсякденному житті звична РА школярів часто не відповідає тим біологічним потребам організму у русі, які сприяють зміцненню і збереженню здоров'я, крім того, для способу життя сучасних школярів характерним є шкільна гіпокінезія, причини якої зумовлені нераціональною організацією навчально-виховного процесу з перевантаженням навчальними заняттями, ігноруванням ФВ відсутністю вільного часу.

Проблема нормування РА є комплексною, оскільки її вирішення охоплює фізіологічні, гігієнічні, психологічні, соціальні і філософські аспекти. За норму РА у дитячому віці визнається така величина, яка повністю задовольняє біологічні потреби у рухах, відповідає вимогам організму, сприяє його розвитку і зміцненню здоров'я. Особливостями гігієнічного нормування РА є те, що необхідно встановити межу (гранично допустима і мінімально необхідна величини). Критеріями гігієнічної норми є задоволення біологічної потреби в рухах дітей і підлітків окремих віково-статевих груп, врахування функціональних можливостей і фізичної підготовленості різних колективів [16].

Сьогодні підвищується інтерес владних структур та науковців до проблеми фізичного виховання у навчальних закладах, адже його правильна організація сприятиме збереженню здоров'я учнів. Ця проблема набуває особливої актуальності у зв'язку з погіршенням стану здоров'я та зниженням рухової активності дітей та підлітків.

В загальноосвітніх навчальних закладах існують різні підходи до викладання уроків. Поряд з традиційним викладанням відбувається пошук нових підходів. Такі тенденції характерні не лише для нашої країни, а й для більшості країн світу, оскільки проблема форми та філософії викладання уроків у загальноосвітніх закладах давно стала однією з провідних у цивілізованому суспільстві [5].

Розвиток дітей є найважливішим показником стану здоров'я та адекватним індикатором соціального благополуччя суспільства. Рівень фізичного розвитку дітей є критерієм реакції організму до змін характеристик оточуючого середовища, відображенням соціальних умов та способу життя, індикатором соціального благополуччя, відповідності умов навчання та виховання. Соматичний і фізіологічний статус ростучого організму є чутливим маркером і індикатором різних проявів урбаністичного стресу і геохімічної структури навколишнього середовища. Показники розвитку дитячого населення мають регіональний характер і відображають місцеві закономірності, які визначаються складним комплексом місцевих умов: кліматично-географічних, соціально-економічних, екологічних, виробничих, а також в певній мірі залежать від сімейних особливостей, характеру харчування, фізичного навантаження, психологічних факторів, захворюваності, впливу ксенобіотиків. Багато з того, що раніше приймали за расові відмінності, виявилося зумовленим неоднаковим способом життя, особливо економічними факторами, а національність як фактор впливу на розвиток дітей насправді комплексом соціально-економічних факторів (особливостей побуту, соціального становища сім'ї, традицій, звичок тощо), а не котроюсь спадково зумовленою особливістю нації.

На сучасному етапі розвитку освіти все частіше постає питання виховання здорової особистості, яка дбає про своє здоров'я та здоров'я оточуючих людей, прагне дотримуватися здорового способу життя і формувати його в молодого покоління. Збереження та зміцнення здоров'я дітей – одне з головних, актуальних завдань країни. Проте чисельні дослідження, що проводяться в різних навчальних закладах, констатують знач-

ну кількість дітей, які мають різні хронічні захворювання. Це зумовлено різноманітними факторами, серед яких певне місце посідають фактори, пов'язані з недоліками навчально-виховного процесу, недостатньою обізнаністю дітей з особливостями дотримання здорового способу життя тощо.

Водночас у багатьох навчальних закладах відсутня система збереження здоров'я школярів, учителі не повною мірою реалізують здоров'язберігаючий потенціал уроків, не володіють достатньою системою теоретичних знань та практичних умінь для організації здоров'язбереження у навчально-виховному процесі та прищеплення учням навичок здорового способу життя.

У зв'язку з цим проблеми збереження здоров'я дитини, виховання в неї культури здорового способу життя, організації навчально-виховного процесу, який не шкодить здоров'ю учнів, а навпаки, сприяє йому, зменшення негативного впливу навколишніх факторів на особистість, зміцнення її здоров'я під час навчання й виховання, з'ясування основних понять, що стосуються здоров'язберігаючого педагогічного процесу, є надзвичайно актуальними та корисними і представляють особливий інтерес.

Аналіз психолого-педагогічної, валеологічної літератури засвідчив про те, що різними аспектами проблеми збереження здоров'я цікавилось багато вчених. Проте аналіз літератури показав, що питання визначення сутності понять «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія», їх розмежування не набуло достатньої розробки, що зумовило вибір теми дослідження.

**Метою** роботи є аналіз сутності та особливостей понять «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія».

#### **Методи та результати досліджень.**

Аналіз наукової літератури показав, що існує декілька визначень поняття «валеопедагогіка». З одного боку, валеопедагогіка (або педагогіка здоров'я) наука, галузь валеології, яка вивчає методи та зміст валеологічного виховання учнівської молоді, сприяє виробленню індивідуальної поведінки, що базується на стійкій мотивації здорового способу життя, формуванню особистості з новими ціннісними установками; новий рівень педагогічної науки, на якому повинна базуватися

система здоров'ятворчої освіти. З іншого боку, це педагогіка, що не завдає шкоди здоров'ю учнів, ураховує оптимум, резерв і межі пізнавальних можливостей індивіда, що сприяє розширенню меж можливостей перенесення інформаційних, емоційних, фізичних факторів навчальної роботи. Проте обидва визначення стверджують, що валеопедагогіка має спрямованість на організацію навчально-виховного процесу, який сприяє здоров'ю учнів [3,4,6].

Основними завданнями валеопедагогіки є:

- 1) організація особистісно-орієнтованого навчання з урахуванням психофізіологічних і соціальних можливостей людини;
- 2) організація системи рекреаційних, корекційних і реабілітаційних заходів для учнів і педагогічного колективу;
- 3) діагностика індивідуальних психосоматичних, конституціональних і соціально-духовних показників особистості – моніторинг здоров'я й адаптації;
- 4) вибір оптимальних педагогічних технологій, навчальних програм з урахуванням віку, статі, психотипу, середовища (здоров'язберігаючі технології);
- 5) формування індивідуальних потреб особистості та професійної орієнтації на основі знань індивідуальних особливостей і можливостей;
- 6) оптимізація соціально-гігієнічних умов життєдіяльності учнів і вчителів;
- 7) формування духовно-моральних і соціальних орієнтирів, що визначають здоров'я та благополуччя особистості на кожному етапі онтогенезу;
- 8) підвищення валеологічної грамотності вчителів і батьків.

Основні завдання валеопедагогіки реалізуються в навчально-виховному процесі через упровадження здоров'язберігаючих технологій, зокрема здоров'язберігаючих освітніх технологій.

Так, здоров'язберігаючі технології – послідовна сукупність педагогічних та дидактичних прийомів, форм, засобів та методів, спрямованих на побудову психологічно комфортного освітнього середовища, що сприяє формуванню здорової компетентної особистості. Вони передбачають використання строго обгрунтованої системи засобів, форм і

методів, їх етапність, що покликана забезпечити формування життєвих навичок стосовно здорового способу життя. Мета застосування здоров'язберігаючих технологій – забезпечити учням високий рівень реального здоров'я, надати їм необхідний арсенал знань, умінь і навичок, які необхідні для ведення здорового способу життя, і виховувати в них культуру здоров'я.

Виділяють такі групи здоров'язберігаючих технологій [3,4,6,7]:

- медико-гігієнічні технології (спрямовані на дотримання належних гігієнічних умов навчання, виховання та функціонування у школах медичного кабінету; контроль і допомогу в забезпеченні належних гігієнічних умов, надання консультативної і невідкладної допомоги учасникам освітнього процесу; проведення заходів щодо санітарно-гігієнічної освіти учнів і педагогічного колективу; спостереження за динамікою здоров'я учнів, організацію профілактичних заходів; створення стоматологічного, ароматерапевтичного, фізіотерапевтичного й інших кабінетів, де надається щоденна допомога школярам і педагогам; проведення занять ЛФК; організація фітобарів та ін.);
- фізкультурно-оздоровчі технології (спрямовані на фізичний розвиток через загартування, тренування сили, витривалості, швидкості, гнучкості й інших якостей);
- екологічні здоров'язберігаючі технології (спрямовані на виховання у школярів любові до природи, прагнення піклуватися про неї, створення природних, екологічно оптимальних умов для життя та діяльності людей, гармонічних взаємин з природою, залучення учнів до дослідницької діяльності у сфері екології тощо, що сприяє зміцненню духовно-етичного здоров'я учнів);
- технології забезпечення безпеки життєдіяльності (передбачають визначення й упровадження в навчально-виховний процес рекомендацій фахівців з охорони праці, будівельників, представників комунальних, інженерно-технічних служб, цивільної оборони, пожежної інспекції та ін.);
- здоров'язберігаючі освітні технології (передбачають використання психолого-педагогічних прийомів, методів, підходів

до розв'язання проблем, що виникають у навчально-виховному процесі);

- лікарсько-оздоровчі технології (передбачають упровадження ідей лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури, вплив яких забезпечує відновлення фізичного здоров'я школярів);
- соціально-адаптуючі й особистісно-розвиваючі технології (спрямовані на формування та зміцнення здоров'я учнів, підвищення ресурсів психологічної адаптації особистості, передбачають проведення різноманітних соціально-психологічних тренінгів, реалізацію програм соціальної і сімейної педагогіки, до участі в яких залучаються не тільки школярі, але й їхні батьки і педагоги).

Особливе значення для практичної реалізації завдань валеопедагогіки в навчально-виховному процесі мають здоров'язберігаючі освітні технології. У широкому розумінні під здоров'язберігаючими освітніми технологіями розуміють всі ті технології, використання яких в освітньому процесі йде на користь здоров'ю учнів; у вузькому розумінні – це педагогічні прийоми, методи, які не завдають прямої або непрямой шкоди здоров'ю учнів і педагогам, створюють їм безпечні умови перебування, навчання та роботи в освітньому закладі; технології, що засновані на вікових особливостях пізнавальної діяльності учнів, навчання на оптимальному рівні «труднощі-складнощі», варіативності методів і форм навчання, оптимальному поєднанні рухових і статичних навантажень, навчання в малих групах, використанні наочності та поєднанні різних форм надання інформації, створенні емоційно сприятливої атмосфери, формуванні позитивної мотивації до навчання («педагогіка успіху»), на культивуванні в учнів знань з питань здоров'я.

Основними групами здоров'язберігаючих освітніх технологій є [3,4,6]:

- 1) організаційно-педагогічні технології (ОПТ), які визначають структуру навчального процесу, що сприяє запобіганню перевтоми, гіподинамії, й інших дизадапційних станів;
- 2) психолого-педагогічні технології (ППТ), пов'язані з безпосередньою роботою вчи-

телів на уроці; сюди також входить і психолого-педагогічний супровід усіх елементів освітнього процесу;

- 3) навчально-виховні технології (НВТ), які включають програму з навчання піклуванню про своє здоров'я та формування культури здоров'я учнів, з мотивації їх до ведення здорового способу життя, з попередження шкідливих звичок і передбачають проведення організаційно-виховної роботи зі школярами після уроків, освіти їхніх батьків. Повною мірою ці технології реалізуються лише при усвідомленні всіма педагогами освітнього закладу своєї солідарної відповідальності за збереження здоров'я учнів і одержання необхідної професійної підготовки для роботи в цьому напрямку.

Здоров'язберігаючі навчання і виховання передбачають цілеспрямовану взаємодію вчителя та учнів, послідовну систему активних дій усіх учасників навчально-виховного процесу, спрямованого на створення здорового середовища для формування таких життєвих навичок, які ведуть до збереження, зміцнення та відтворення здоров'я й орієнтують на утвердження здорового способу життя, розвиток духовно, психічно, фізично та соціально здорової особистості.

Здоров'язберігаючі навчання і виховання включають такі компоненти:

- змістовний (підбір, систематизація та методичне переломлення навчальних матеріалів, що складають змістовну основу проведення роботи з формування культури здоров'я);
- ціннісно-орієнтаційний (прищеплення усвідомлення здоров'я як первинної базової цінності);
- операційно-діяльнісний (активне, діяльнісне засвоєння та активізація отриманих знань про здоров'я, методи його розвитку та збереження через спеціальну навчальну і позакласну роботу учнів);
- оціночно-результативний (проведення опитувань, тестування учнів та їхніх батьків, письмових, творчих робіт, підготовка й організація культурно-масових заходів святкового та спортивно-ігрового характеру).

Важливим елементом здоров'язберігаючих освітніх технологій є здо-

ров'язберігаючий урок – така форма організації навчання, яка забезпечує дитині та вчителю збереження та підвищення запасу їхніх життєвих сил від початку до кінця уроку. Здоров'язберігаючий урок включає такі компоненти [1-4,6,7,9,12]:

- відповідне розташування дітей у класі – по периметру уздовж стін чи півколом, що дозволяє відчувати себе в колективі та творчому взаємозв'язку, єдності спілкування та діяльності;
- позитивне емоційне налаштування, яке знімає напругу, що могла з'явитися раніше, і виступає організаційним моментом і настановою на урок чи тему. Це може реалізовуватися, наприклад, через привітання в парах, групах, у колі;
- активне міжособистісне спілкування, ситуації прощання та взаємодячності, які організуються як привітання.

Головна вимога до здоров'язберігаючого уроку – не менше 50% часу уроку діти повинні знаходитися у стані рухової активності (паузи здоров'я, фізкультхвилинки, рухові дидактичні ігри та різноманітні активні дії, пересування дітей у просторі класу). Важливим компонентом здоров'язберігаючого уроку є робота з усвідомленням, унаслідок чого учні обмислюють своє життя, свою поведінку, стосунки з людьми, засвоюють позитивні думки про здоров'я. Ця робота з усвідомленням забезпечує формування у дітей механізму гармонізації стосунків із самим собою, з іншими, зі світом природи та світом культури.

Необхідно зазначити, що впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій передбачає здійснення валеологічного супроводу навчального процесу, під яким розуміється комплекс доцільних адміністративно-педагогічних заходів організації умов навчання та виховання для здоров'я учнів, а також комплекс заходів валеологічної служби освітнього закладу, що включає аналіз і диференціацію освітніх маршрутів учнів у зіставленні з показниками успішного навчання, результатами діагностики, прогнозування та корекції функціонального стану кожного учня і з урахуванням ступеня адаптації, працездатності та здоров'я. Тобто валеологічний супровід передбачає організацію взаємодії суб'єктів освітнього процесу з фо-

рмування, збереження та зміцнення здоров'я школярів, учителів.

Окрім цього, для глибокої реалізації завдань валеопедагогіки в різних навчальних закладах відкривають валеопедагогічні центри – постійно діючі центри при дитячому садку або школі, які надають медичну, психологічну та педагогічну допомогу дітям і батькам, займаються індивідуальною корекційною роботою відповідно до здоров'язберігаючих технологій. Діяльність валеопедагогічного центру передбачає: роботу басейну, інгаляторію, фізіокабінету, кабінету логопеда, інструкторів із фізичної культури та плавання, впровадження системи оздоровчих заходів і процедур (діти отримують кисневий коктейль, фіточаї, інгаляції, масаж, загартовування, відвідують секції лікувальної фізкультури).

Таким чином, здоров'язбереження в освітньому просторі спрямовується на перетворення інтелектуальної та емоційної сфер особистості учня, підвищення ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих на основі усвідомлення учнем особистої відповідальності, на створення умов, які дозволяють «не нашкочити», «не дати зникнути» фізичному та психічному благополуччю, на реалізацію методів і засобів навчання відповідно до фізіолого-психологічних принципів збереження здоров'я, з реалізацією їх на більш якісному рівні, який характеризується свідомим використанням їх у процесі своєї життєдіяльності, на впровадження системи заходів, що забезпечують гармонійний духовний і фізичний розвиток, попередження захворювань, а також діяльність, спрямована на збереження та підвищення рівня здоров'я. І кожна людина

свій особистісний аспект здоров'язбереження, що визначає її ставлення до свого здоров'я як цінності і виявляється через інтерес, – вибіркоче ставлення, мотив як спонукання, емоції як механізм переживання відношень, установки як готовність до цілеспрямованої діяльності.

У свою чергу, педагогічна валеологія – міждисциплінарна наука про виховання та навчання людини здоровому способу життя та саморозвиток її знань, умінь, навичок, здібностей у самооздоровленні. Згідно іншого визначення, педагогічна валеологія – це розділ валеології, галузь наукових знань про формування, збереження та зміцнення здоров'я суб'єктів шкільного освітнього процесу (учнів і вчителів). Педагогічна валеологія є частиною валеології. Вивчає питання навчальної та виховної роботи зі збереження та зміцнення здоров'я людини, включення людини до процесу формування свого здоров'я.

Педагогічна валеологія, яка сформувалась наприкінці ХХ століття як інтегративні науково-практична галузь, спрямовується на розв'язання стратегічно важливого завдання поєднання педагогічної проблематики (освіти, просвіти) з проблематикою дитячого здоров'я. Важливим завданням педагогічної валеології є розробка освітніх систем і технологій здоров'ятворення, а також таких стратегій діяльності педагога, які б базувались на перспективних цілях, що враховують потреби суспільства й окремої людини, а також здоров'я учнів як пріоритет цієї діяльності [2,9,10,11,17]. Отже, педагогічна валеологія розглядає питання залучення, стимулювання дитини до ведення здорового способу життя.

### Висновки

1. Валеопедагогіка та педагогічна валеологія тісно пов'язані одна з одною, про те існують певні відмінності між цими поняттями. Валеопедагогіка займається організацією здоров'язберігаючого навчально-виховного процесу, який сприяє збереженню та зміцненню здоров'я дітей. Педагогічна валеологія займається проблемами навчання учнів здоровому способу життя, організації їхньої власної, самостійної діяльності зі збереження свого здоров'я.

2. Стаття не вичерпує всіх основних аспектів проблеми. Подальшого наукового пошуку потребують вивчення питань організації здоров'язберігаючого уроку, умов ефективного впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій, підготовки та особливостей діяльності педагогічних працівників зі здоров'язбереження з дітьми різного віку та в умовах різних навчальних закладів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Безруких М. Здоровьесберегающая школа /М.Безруких. –М.: Московский психолого-социальный институт, –2004. –240 с.
2. Брехман І. Валеологія –наука про здоров'я /І. Брехман. –М.: Физическая культура и спорт, –2002. –208 с.
3. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції; За ред. М. Гончаренко. –Х.: Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, –2002. –240 с.
4. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції: У 3-х т.; За ред. М. Гончаренко. –Х.: Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, –2008. –Т.І. –225 с.; Т.ІІ. –229 с.
5. Гигиенические требования к проведению двигательных занятий в школах полного дня /Б.З. Воронова и др. //Гигиена детей и подростков: история и современность. Проблемы и пути решения: матер. Всерос. научно-практ. конф. с международн. уч. –2008. –С. 83-85.
6. Гончаренко М. Валеопедагогічний словник /М. Гончаренко, С. Лупаренко. –Харків: Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, –2009. –148 с.
7. Горашук В. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец.: 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» /В. Горашук. –Х., –2004. –40 с.
8. Гребняк Н.П. Состояние здоровья детского населения мегаполиса /Н.П. Гребняк, С.В. Вытрищак //Гиг. и сан. –2004. –№2. –С. 50-53.
9. Захаревич Н. Валеологические основы стратегии педагогической деятельности (на материалах начального обучения): автореф. дисс. на соискание ученой степени канд.пед.наук /Н. Захаревич. –Санкт-Петербург, –1998. –20 с.
10. Колбанов В. Валеология в школе: [методическое пособие] /В. Колбанов, Г. Зайцев. – Санкт-Петербург: СПГУПМ, –1992. –50 с.
11. Колбанов В. Валеология: основные понятия, термины и определения /В. Колбанов. – Санкт-Петербург: Деан, –2000. –256 с.
12. Лукашенко О. Проблема збереження здоров'я учнів у вальдорфській педагогіці: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки» /О. Лукашенко. –Харків, –2009. –20 с.
13. Медико-соціальні проблеми дітей шкільного віку у періоді адаптації до систематичного навчання та шляхи їх вирішення /Р.О. Моїсеєнко та ін. //Перинатологія і педіатрія. –2008. –№3(35). –С. 73-76.
14. Ситуационный анализ системы оказания медицинской помощи детям школьного возраста в Украине /Р.А. Моїсеєнко и др. //Перинатологія і педіатрія. –2009. –№1 (37). –С. 10-22.
15. Стан здоров'я підлітків та особливості їхнього способу життя /Н.В.Медведовська та ін. //Україна. Здоров'я нації. –2007. –№3-4. –С. 27-30.
16. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. –М.: Медицина, –1991. –272 с.
17. Татарникова Л. Педагогическая валеология: Генезис. Тенденция развития /Л. Татарникова. –Санкт-Петербург: Изд. «Петроградский и Ко», –1997. –397 с.

**РОЛЬ ГИГИЕНЫ ДЕТЕЙ В ПОНЯТИЯХ «ВАЛЕОПЕДАГОГИКА»  
И «ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ВАЛЕОЛОГИЯ»**

*Попов, О.И., Лупаренко С.Е., Бойко Л.Т.*

*В данной статье проанализированы различные взгляды на понятия «валеопедагогика» и «педагогическая валеология», охарактеризованы их основные задания, раскрыты сущность и особенности здоровьесберегающих технологий и здоровьесберегающего урока.*

**THE ROLE OF CHILDREN'S HYGIENE IN CONCEPT OF "VALEOPEDAGOGY"  
AND "PEDAGOGIC VALEOLOGY"**

*O.I. Popov, S.E. Luparenko, L.T. Boyko*

*This article is dedicated to the analysis of different views of the conceptions of "valeopedagogy" and "pedagogic valeology". Their tasks are analyzed. The essence and the peculiarities of health maintenance technologies and health maintenance lesson are revealed.*

УДК 613.955:376.42

**ВПЛИВ ФАКТОРІВ ВНУТРІШНЬОШКІЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА  
СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ-ІНТЕРНАТУ НА СТАН ЗДОРОВ'Я  
РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ДІТЕЙ**

*Станкевич Т.В.*

*ДУ «Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва НАМН України», м. Київ*

За сучасними науковими уявленнями фактори середовища освітнього закладу є найбільш керованими, їх оптимізація дозволяє покращити стан здоров'я учнів, попередити розвиток та ускладнення наявних функціональних відхилень та захворювань [1,2].

Основними компонентами життєдіяльності дітей в спеціальній школі-інтернаті є навчальна діяльність, фізичне виховання, харчування, медично-реабілітаційні заходи, соціальна адаптація, а також відпочинок. Всі ці фактори впливають на учня комплексно, поєднуючись у різні проміжки часу та посилюючись чи послаблюючись в залежності від сприйняття їх дитиною.

В Україні на сьогодні функціонує 335 спеціальних шкіл та шкіл-інтернатів (СЗШ) для дітей з різними порушеннями у стані здоров'я. Найбільшу групу серед цих закладів (60,3%) складають спеціальні загально-освітні школи (школи-інтернати) для дітей, які потребують корекції розумового розвитку. В цих СЗШ виховується близько 23699 дітей з інтелектуальною недостатністю.

**Метою** нашого дослідження було встановлення характеру й ступеню впливу факторів внутрішньошкільного середовища на формування здоров'я розумово відсталих дітей в умовах спеціальних шкіл-інтернатів.

**Матеріали і методи.** Для проведення досліджень були обрані два інтернатні заклади корекційної освіти з традиційною фо-

рмою навчально-виховного процесу на повному державному забезпеченні, які розташовані у межах великого міста. СЗШ 1 з найбільш типовими та розповсюдженими порушеннями санітарно-гігієнічного забезпечення: будівля закладу пристосована, перебудована, земельна ділянка представлена лише прибудинковою територією, у закладі незадовільна організація фізичного виховання (перш за все через дуже обмежену площу ділянки), незадовільна організація медичного забезпечення (немає лікаря), а також виявлені порушення у кількісному складі харчування дітей. Умови життєдіяльності у СЗШ 2 наближені до оптимальних з гігієнічної точки зору: заклад збудований за типовим проектом, має відповідні архітектурно-планувальні рішення, достатні площі та задовільні санітарно-гігієнічні умови, а також в цьому інтернаті належна організація медичного забезпечення та фізичного виховання дітей. Гігієнічна оцінка проводилась комплексно, з урахуванням кількісних і якісних характеристик 109 показників [3].

Вивчення загальної захворюваності здійснювали за допомогою результатів поглиблених медичних оглядів шляхом вкопювання інформації з первинної медичної документації в СЗШ (ф. 26). Аналіз отриманих матеріалів проводили за класами хвороб відповідно до „Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем