Створює умови для зниження рівня та ліквідації йододефіцитних захворювань. Знайомить з напрямками створення соціального середовища, що забезпечує реалізацію прав дитини, зазначених у конвенції ООН "Про права дитини".

Дає уявлення про напрямки роботи вчителя щодо реалізації національної програми "Діти України" з питань формування свідомого вибору здорового способу життя.

Мета програми. Зменшення кількості захворювань, зумовлених йодною недостатністю, збереження і зміцнення здоров'я населення.

Очікувані результати.

Застосування цієї програми дозволить: допомогти учням усвідомити, що здоров'я – основа щастя людини; сформувати дбайливе ставлення до свого здоров'я; виховати дбайливе ставлення до свого здоров'я; зменшити кількість захворювань.

Сьогодення ставить низку вимог до особистих якостей людини, здатної успішно функціонувати в умовах ринку. Серед них – міцне здоров'я , вміння творчо мислити і діяти, приймати рішення в нестандартних ситуаціях, комунікабельність, розвинуті навички праці у групах і колективах. "Духовне життя людини, - її інтелектуальний розвиток, мислення, пам'ять, увага, почуття, воля – великою мірою залежать від "гри" її фізичних сил. Слабка, квола, нездорова, схильна до хвороб дитина на уроці швидко втомлюється, згасають її очі, стають млявими рухи" [9, 194].

Всім відомо, що заняття стають дійовими фактором тільки тоді, коли вони пробуджують цікавість, емоційні переживання, спонукають до активної життєвої позиції.

Враховуючи вікові можливості учнів та відповідний понятійний апарат, на уроках використовуються загадки, прислів'я, кросворди, вірші, пісні, анаграми, які подані в робочому зошиті для учнів 1-4 класів "Профілактика йододефіцитних захворювань".

Програмою передбачено застосування інтерактивних форм і методів навчання: рольові ігри, тести, проблемні питання, робота в групах, парах, діалог, дискусії та інтерактивні ігри за К. Фопелем.

Такі уроки та позакласні заходи дають змогу створити відповідні механізми для забезпечення формування здорового способу життя.

Виходячи з викладеного, дана авторська програма дозволить значно поглибити та систематизувати знання, які вчитель зможе використовувати в повсякденній роботі, починаючи з першого класу. Саме використання на практиці комплексного підходу до медико-педагогічної освіти населення, дозволить навчати дітей основам здорового способу життя, одним з елементів якого є відповідне, збалансоване та раціональне харчування.

Програма цінна тим, що вона теоретично обґрунтована, наповнена роздатковим та дидактичним матеріалом, який можна використовувати як у першоджерельному вигляді, так і у творчому варіанті при адаптації до конкретних умов кожної школи, можливостей учнів кожного конкретного класу.

Високу оцінку зазначена методика та авторська програма отримала у консультантів з комунікативних форм освіти Університету ім. Джона Хопкінса (США), голів агентств ООН в Україні, посла ООН в Україні Дагласа Гарднера.

Застосування програми дасть змогу знизити рівень йодної недостатності та зумовленої нею захворюваності в першу чергу серед дітей, поліпшити стан здоров'я населення, зменшити витрати на лікування хворих, які страждають на йодну недостатність.

**Література**


1. Конвенція ООН "Про права дитини".
2. Національна програма "Діти України".
3. Указ Президента України "Про невідкладні додаткові заходи щодо масової профілактики захворювань, пов'язаних з йодною недостатністю".
4. Постанова Кабінету Міністрів "Про деякі заходи щодо масової профілактики захворювань, пов'язаних з йодною недостатністю".
5. Державна програма профілактики йодної недостатності у населення на 2002-2005 роки.
6. Рудакова А.О. Профілактика йододефіцитних захворювань. Методичний посібник для вчителів. – Харків: Центр сучасних інформаційних технологій та візуальних мистецтв, 2002. – 50 с.
7. Рудакова А.О. Профілактика йододефіцитних захворювань. Робочий зошит для учнів 1-4 класів. – Харків: Центр сучасних інформаційних технологій та візуальних мистецтв, 2002. – 28 с.
8. Сухомлинський В.О. Піклування про здоров'я молодого покоління, фізичне виховання // Вибр. тв. У 5 т.- К. Рад. шк. 1976 – Т.1 – с.192-197.


**Р.Є. Руденко, А.І. Яворський**

## АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ДО НАВЧАННЯ У ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКОЛАХ

**Стаття присвячена проблемі адаптації дітей з особливими потребами до навчання в загальноосвітніх школах. Розроблені реабілітаційні програми для дітей з особливими потребами. Подано рекомендації щодо адаптації шкіл для навчання дітей з особливими потребами.**

**Статья посвящена проблеме адаптации детей с специфическими потребностями к обучению в средне образовательных школах. Разработаны реабилитационные программы для детей с специфическими потребностями. Изложены рекомендации относительно адаптации школ к обучению детей с специфическими потребностями.**

**The article is devoted to the problem of the adaptation of children with specific needs to the learning process in secondary schools. It has been worked out the rehabilitation programs for the children with specific needs. It has been given the practical recommendations upon the school adaptation to the learning process of children with specific needs.**

В останні десятиріччя до дошкільних освітніх закладів у всьому світі почали залучати дітей з вадами. Зусилля спрямовані на створення класів залучення (у яких разом навчаються всі діти, незалежно від їх фізичних можливостей, здібностей, соціального та

економічного стану, походження, тощо) знайшли широкий відгук громадськості.

Щоб привернути увагу до проблеми рівних можливостей і повного залучення до суспільства людей з вадами на початку 80-х років Організація Об'єднаних Націй проголосила „Десятиріччя інвалідів". Усім країнам - членам ООН було рекомендовано всіляко сприяти залученню інвалідів до світової спільноти [1.3].

Проте в Україні це питання почали розглядати лише наприкінці 90-х років. Для України, ця проблема надзвичайно болюча. Так станом на липень 2002 року: 88 000 дітей та підлітків з особливими потребами перебувають на обліку в обласних лікарнях; з них 14 834 дитини не охоплені навчанням взагалі; 31 671 дитина навчається у школах за індивідуальною формою навчання; решта дітей навчається в загальноосвітніх навчальних закладах, тобто вони стихійно інтегровані [1;2;4]

З вересня 2001 р. у Львові до ЗОШ експериментально залучили дітей з особливими потребами. В разі успішного завершення цього експерименту буде створена державна програма по залученню дітей з особливими потребами до навчання в загальноосвітніх закладах.

Передбачалось, що розроблені нами реабілітаційні програми для дітей з особливими потребами, доведуть доцільність навчання цих дітей в загальноосвітніх школах.

1. Впровадження реабілітаційних програм, для дітей з особливими потребами, враховуючи умови школи.
2. Пристосування умов у навчальних закладах та засобів навчання для дітей з особливими потребами, що навчаються в загальноосвітніх школах.
3. Довести доцільність залучення дітей з особливими потребами до навчання в ЗОШ.

Дослідження проводились на базі п'яти загальноосвітніх шкіл м. Львова, а саме: СШ № 59, СШ № 75, СІП № 82, СШ № 99, школа-садок „Малюк".

1. Збір і обробка первинної інформації. Створення реабілітаційних програм.
2. Впровадження програм і їх коректування в реабілітаційному процесі.
3. Збір і аналіз інформації в кінці навчального року.

В результаті проведених досліджень, які проводились на базі п'яти загальноосвітніх шкіл м. Львова було обстежено 22 дитини з особливими потребами, а також школи та їх приміщення. Для цього була розроблена карта обстеження дитини, яка включала в себе загальні дані про дитину, діагноз, її фізичні можливості, можливості самостійно навчатись, користування допоміжними засобами, самообслуговування. До карти обстеження додавалися реабілітаційні програми для даної дитини. Також були розроблені карти обстеження школи, в які входила вся інформація стосовно адаптації шкіл та їх приміщень до навчання дітей і рекомендації стосовно адаптаційних змін.

В результаті проведених обстежень дітей було виявлено різний ступінь важкості ураження. Всі діти мали діагноз: дитячий церебральний параліч (ДЦП). Різниця в важкості ураження виявлялась в тому, що були діти, які могли самостійно пересуватись по вулиці і в школі без допоміжних засобів пересування, і діти, які пересувалися лише у візку і з сторонньою допомогою. В зв'язку з цим виникла проблема знаходження спільних для всіх дітей критеріїв оцінки їх фізичного стану і неможливість порівняння результатів, які були досягнуті внаслідок проходження курсу реабілітації протягом навчального року. Тому мета і завдання в реабілітаційній програмі ставилися для кожної дитини індивідуально. Завдання і цілі відрізнялися одні від одних в залежності від важкості ураження так само, як і методи, за допомогою яких вони б досягалися. Так, наприклад, для однієї дитини підбиралася паличка, з допомогою якої вона б могла самостійно вільно пересуватися по школі, а іншу дитину в зв'язку з неможливістю тримати ручку і нею писати, потрібно було навчити друкувати на комп'ютері.

Обстежувані школи теж відрізнялись одна від одної. Лише в трьох школах з п'яти наявні вхідні пандуси, по яких можна заїхати на візку. Тільки в одній школі є реабілітаційна кімната з інвентарем, де можна проводити повноцінні реабілітаційні заняття. Відсутність реабілітаційних кімнат в чотирьох інших школах значно ускладнює організацію реабілітаційного процесу, а часом і взагалі неможливість його проведення.

Лише в одній школі повністю адаптований туалет, у всіх інших випадках він або недоступний для дітей, або вимагає надто багато допомоги при його використанні.

Жодна школа не обладнана ліфтом, або принаймі спеціальним підйомником, яким могли б транспортувати дітей, які не можуть самостійно долати сходи між поверхами.

В усіх школах є багато архітектурних перешкод, таких як пороги, вузькі двері, одна-дві сходинки, які не дають змоги самостійному переміщенню, дітей з особливими потребами по школі.

В двох школах не було зроблено взагалі ніяких адаптаційних змін після поступлення у ці школи дітей з особливими потребами.

Всі ці недоліки були висвітлені у картах обстеження шкіл і були подані рекомендації стосовно їх усунення. Проте для вирішення цих питань потрібні чималі кошти, тому, нажаль, школи в зв'язку з скрутним матеріальним становищем не в змозі їх вирішити без сторонньої допомоги.

На основі результатів обстеження дітей були розроблені реабілітаційні програми, які були впроваджені в навчальний процес. Були дані рекомендації стосовно пристосування шкіл для навчання дітей з особливими потребами. На основі дослідження було доведено доцільність навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх школах.

В кінці навчального року було проведене повторне обстеження дітей і шкіл. Отримані дані були проаналізовані, і на основі цього були зроблені висновки.

**Висновки:**

1. Проаналізувавши отримані дані в результаті обстеження дітей в кінці навчального року, провівши ряд спостережень, можна зробити висновок, що діти з особливими потребами завдяки впровадженню індивідуальних реабілітаційних програм, змогли оволодіти новими навичками необхідними для навчання, самообслуговування в умовах школи.

2. У випадку, коли дитина в зв'язку з важкістю ураження не могла оволодівати навичками, необхідними для навчання, здійснювався підбір допоміжних засобів, які б могли допомогти дитині адаптуватись до навчального процесу в умовах школи.
3. На сьогоднішній день у м. Львові немає школи повністю адаптованої для навчання дітей з особливими потребами, що можна пояснити тим, що до 2001 р. школи не потребували таких адаптаційних змін, так як діти з особливими потребами не навчались в ЗОШ.
4. Зробивши загальний аналіз всіх отриманих даних на протязі навчального року, можна зробити висновок про можливість навчатись в ЗОШ дітям з особливими потребами, їх адаптацію в умовах школи до навчання, незважаючи на складність ураження, про що може свідчити успішне завершення всіма дітьми навчального року з переведенням їх в наступний клас.

**Рекомендації:**

1. Рекомендується залучати до навчання в ЗОШ якомога більше дітей з особливими потребами.
2. Впровадити для дітей з особливими потребами в навчальну програму індивідуальні реабілітаційні заняття.
3. Підібрати допоміжні засоби для дітей з особливими потребами, які б максимально полегшили процес навчання.
4. Провести повну адаптацію шкіл і їх приміщень для навчання в них дітей з особливими потребами відповідно до їх потреб.
5. Збільшити кількість шкіл, в яких змогли б навчатись діти з особливими потребами.

**Література**

1. Елен Р. Деніелс, Кей Стаффорд. Залучення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів. – Львів, 2000. – 256 с.
2. Козявкін В.І., Маргосюк І.П., Лунь Г.П., Лисович В.І., Турчин О.З., Конєва Л.П., Волошин Б.Д., Падко В,О., Качмар О.О. Особливості оцінки результатів проведеного лікування у дітей з дитячим церебральним паралічем. //Український вісник психоневрології. – Харків, 1993. –Вип.2. – с. 45-47.
3. Кроки до демократичної освіти//Журнал Всеукраїнського фонду „Крок за кроком". Лютий, 2002.
4. Лук'янова Е.М. Наукові аспекти вирішення проблем зниження дитячої захворюваності в останні десятиріччя по Україні. //Журн. АМН України. – 1996. - № 2. – т.2. – с. 334-343.

**Ю.О. Румянцев, О.В. Чунис**

## СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ (З ДОСВІДУ КОНКРЕТНОГО СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я В ЗАХІДНОМУ РЕГІОНІ УКРАЇНИ)

**У роботі розглядаються поняття соціального здоров'я та здорового способу життя нації; аналізуються суб'єктивні та об'єктивні фактори формування здорового способу життя як окремого індивіда, так і нації в цілому; на основі проведеного конкретного соціологічного дослідження здійснений комплексний аналіз здоров'я як важливого соціального феномена; проаналізовані найважливіші соціальні фактори, які впливають на здоров'я населення України та формують основи соціального здоров'я української нації.**

**В роботе рассмотрено понятие «социальное здоровье», «здоровый образ жизни нации»; анализируются субъективные и объективные факторы формирования здорового образа жизни отдельного индивида и нации в целом; на основе проведенного конкретного социологического исследования сделано комплексный анализ здоровья как важного социального феномена; проанализированы важные социальные факторы, которые влияют на здоровье населения Украины и формируют основы социального здоровья украинской нации.**

**The notions "social health" and "healthy way of life" are described in the article; the objective and subjective factors of an individual healthy way of life forming are analyzed; the most important factors that influence upon the Ukrainian population health and form the basis of Ukrainian nation social health are analyzed.**

Здебільшого в літературі розглядається поняття „здоров'я" та „здорового способу життя" як проблема фізичного стану окремого індивіда; ми ставимо перед собою завдання у постановці проблеми, яка полягає у більш широкому розумінні цих понять; ми ставимо важливі питання щодо здорового способу життя української нації, соціального здоров'я людей, соціального здоров'я нації, а також суб'єктивні та об'єктивні фактори формування соціального здоров'я української нації.

Дослідження виконуються відповідно до планів науково-дослідницької роботи Львівського державного інституту фізичної культури.

**Мета дослідження**: розкрити та обґрунтувати зміст поняття здоров'я як складного феномену, найвищу соціальну цінність; проаналізувати поняття „соціальне здоров'я нації" та „здоров`я української нації" зокрема, а також розкрити аспекти здорового способу життя населення України.

**Результати дослідження:** Сучасні уявлення світової науки стосовно феномена здоров`я людини ґрунтуються на новому розумінні актуальності проблеми здоров'я та здорового способу життя окремого індивіда. Глобальна вагомість проблеми викликала необхідність ґрунтовних досліджень соціального здоров`я, здорового способу життя людей та здоров`я нашої нації. Проте, сьогодні у вітчизняній літературі комплексний підхід щодо вирішення цих питань трапляється дуже рідко. Тому, виникає необхідність зазначити, що соціальне здоров`я пов`язане з економічними чинниками, стосунками індивіда із структурними одиницями соціуму - сім`єю, організаціями, з якими створюються соціальні зв`язки, і котрі суттєво позначаються на здоров`ї особистості і визначають її спосіб життя у поєднанні з умовами життя суспільства. Спосіб життя охоплює всі сфери діяльності людства: працю і побут, суспільне життя і культуру, поведінку (стиль життя) людей та їх духовні цінності.