

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка,
Суми (Україна)
ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН
України», Київ (Україна)
Caucasus University Association of universities Azerbaijan, Georgia,
Kazakhstan, Moldova, Northern Cyprus, Turkey, Ukraine and the United
States Aydın Adnan Menderes University, Aydın, (Turkey)
Balıkesir University, Balıkesir, (Turkey)
Центр професійного розвитку педагогічних працівників
Сумської міської ради, (Україна)

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я



ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ XIV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ «ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я»

16 – 17 травня 2024 року

м. Суми

УДК 371.7(477.52)(063)

A11

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради
Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
(протокол № 11 від 20.05.2024)*

Голова редакційної ради:

Лянной Михайло Олегович – директор Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка, кандидат педагогічних наук, професор кафедри теорії і методики фізичної культури (м. Суми, Україна)

Редакційна колегія:

Калиниченко Ірина Олександрівна – доктор медичних наук, професор

Латіна Ганна Олександрівна – кандидат біологічних наук, доцент

Заїкіна Ганна Леонідівна – кандидат психологічних наук, доцент

Скиба Ольга Олександрівна – кандидат біологічних наук, доцент

Тонкопей Юлія Леонідівна – к.н. з фіз. вих. та спорту, доцент

Рецензенти:

Гозак С.В. доктор медичних наук, старший науковий співробітник, завідувач лабораторії соціальних детермінант здоров'я населення ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О.М. Марзєєва НАМН України»

Подрігало Л.В. доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації Харківської державної академії фізичної культури.

A11 **Актуальні проблеми громадського здоров'я:** збірник наукових праць XIV міжнародної науково-практичної конференції «Освіта і здоров'я»/ гол. ред. М. О. Лянной, наук. ред. І.О. Калиниченко Т.1.(8). – Суми : СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2024. – 103 с.

ISBN 978-966-698-346-9

Збірник складається з наукових статей провідних науковців, досвідчених практиків, науковців-початківців, які працюють у напрямках теоретико-методологічних аспектів розвитку шкільної освіти та сфери здоров'я-збережувального виховання і навчання. Розкрито особливості роботи дошкільних закладів, закладів загальної середньої, професійної та вищої освіти на сучасному етапі розвитку суспільства.

Збірник буде корисними для фахівців галузей педагогіки (вихователів закладів дошкільної освіти, вчителів початкових та старших класів), охорони здоров'я, психології та усіх, хто цікавиться сучасними проблемами розвитку здоров'язбережувального виховання, здоров'я учасників педагогічного процесу та ведення здорового способу життя.

УДК 371.7(477.52)(063)

ISBN 978-966-698-346-9

© Колектив авторів, 2024

© СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2024

ЗМІСТ

Історична довідка кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка.....	5
Борисова Л. В. ГІМНАСТИКА ДЛЯ ОЧЕЙ ЯК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ОСВІТНЯ ТЕХНОЛОГІЯ В ДНЗ.....	8
Булига А. І. БЕЗПЕЧНЕ ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ: СУЧАСНІ УМОВИ ТА ВИМОГИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ.....	13
Бєлих Т.В. НАУКОВО-ПОПУЛЯРНА ЛІТЕРАТУРА ПОРІВНЯНА З ДОРОГОЦІННИМ МЕТАЛОМ.....	17
Горбунова І.І., Сорокін Л.В. МЕДИКО - БІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГО — ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В СУМСЬКОМУ МІЖРЕГІОНАЛЬНОМУ ВИЩОМУ ПРОФЕСІЙНОМУ УЧИЛИЩІ.....	20
Головченко О.І. ОЦІНКА ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА ЛОГОПЕДІЯ.....	23
Калиниченко І.О. ФІЗІОЛОГО-ГІПІЄНІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ.....	26
Латіна Г. О. СПОСІБ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	29
Литнянчина Л.В. ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОЗВИТКУ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ПРОСТОРІ.....	31
Литнянчина Л.В., Юр'єва Л.В. РОЗВИТОК ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК ЗАСОБУ ВИХОВАННЯ ТА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ.....	35
Нестеренко Л. В. КОЛЕКТИВНА ТВОРЧА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ.....	39
Острівна О.В. ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ.....	43

Постільник В. О. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	47
Радько А.В., Паламарчук Т.В. ЕТАПИ РЕАЛІЗАЦІЇ МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я- ЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	53
Ростовцева Н. В. РОЛЬ ТЕРАПІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІДНОВНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ	57
Скиба О.О., Депутат О.Ю. ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ	61
Starokozhko I. S. ERGOTHERAPEUTIC PROGRAMS IN REHABILITATION OF MILITARY PEOPLES	65
Сумцова С.М., Пойманова Ю.Л., Латіна Г. О. ВПЛИВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ФУНКЦІОНАЛЬНО-РЕЗЕРВНІ МОЖЛИВОСТІ ОРГАНІЗМУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	67
Сурін Д.О., Заїкіна Г.Л., Семеніхіна О.В. МЕТОД ОЦІНКИ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ РИТМУ СЕРЦЯ ЯК ЗАСІБ ЕЛЕКТРОННОГО ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ	71
Тонкопей Ю. Л., Гашенко А. С. АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЗНИЖЕННЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ	74
Шевченко А. С. ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СУ-ДЖОК ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	76
Фоменко А. А., Латіна Г. О., Ткаченко В. І. ОЦІНКА ПРОГРАМИ ОПТИМІЗАЦІЇ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПАУЕРЛІФТЕРІВ- ПОЧАТКІВЦІВ НА БАЗІ ЗАКЛАДУ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ	80
Черняк І. Г. ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВИХ НАВИЧОК - ОСНОВА СОЦІАЛЬНОГО Й ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ	87
УЧАСНИКИ XIV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ «ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я»	91

ІСТОРИЧНА ДОВІДКА
кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних
основ фізичної культури
Навчально-наукового інституту фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету
імені А.С. Макаренка

Першого вересня 2014 року шляхом об'єднання двох потужних кафедр НН ІФК – кафедри спортивної медицини та валеології і кафедри біологічних основ фізичної культури, кожна з яких має власну багаторічну історію, було створено кафедру медико-біологічних основ фізичної культури.

Історія кафедри спортивної медицини та валеології розпочалася в 1968 році, коли на базі Сумського педагогічного інституту імені А.С. Макаренка був відкритий курс цивільної оборони з підготовки медичних сестер запасу. На той час на кафедрі працювало близько 20 викладачів, переважно (за сумісництвом) фахівців із закладів охорони здоров'я міста, а очолила її кандидат медичних наук Надія Михайлівна Барзілович.

З 1970 року курс цивільної оборони очолив кандидат медичних наук, доцент Микола Полікарпович Мішенда. На той час штат кафедри збільшився до 25 викладачів, переважно з погодинною оплатою, серед яких були кандидати медичних наук Надія Михайлівна Барзілович і Микола Маркович Васюк, Олександр Федорович Дегтярьов.

У 1976 році завідувачем кафедри цивільної оборони обрано кандидата медичних наук, доцента Миколу Марковича Васюка. Значно збільшилася кількість викладачів, серед яких були кандидати медичних наук, доценти Микола Полікарпович Мішенда, Борис Тимофійович Крутько, Фаїна Григорівна Коленко, Олександр Михайлович Бабічев, старший викладач Микола Мусійович Твердохліб, викладачі Тетяна Володимирівна Кохановська, Тамара Миколаївна Гец, Ніна Іванівна Ракша, Ірина Леонідівна Полюдова, Олена Миколаївна Журко, Олександр Федорович Дегтярьов, а також близько 35 викладачів-сумісників.

З 1995 року кафедру перейменовано на кафедру медико-педагогічної підготовки та безпекожиттєдіяльності, очолив її Борис Крутько. А у 2003 р. у зв'язку із розпочатою в СумДПУ реорганізацією кафедру приєднано до факультету фізичної культури зі зміною назви і керівника. Ним стала кандидат медичних наук, доцент Ірина Олександрівна Калиниченко. Після створення у 2006 році Інституту фізичної культури були внесені зміни до організації навчального процесу на кафедрі, що

обумовило й зміну її назви на кафедру спортивної медицини та валеології.

За рахунок випускників університету і лікарів закладів охорони здоров'я міста значно оновився викладацький склад кафедри. До досвідчених педагогів приєдналися викладачі Раїса Вікторівна Склярова, Ганна Олександрівна Латіна, Ганна Леонідівна Заїкіна, Наталія Вікторівна Любченко, Анна Геннадіївна Ємельянова, Марина Миколаївна Вербенко, Світлана Вікторівна Дяченко, Валентина Іванівна Лобанова, Юлія Леонідівна Дяченко.

На початковому етапі існування факультету фізичного виховання анатоמו-фізіологічні дисципліни викладалися без урахування специфіки фізичної культури і спорту. А тому в 1988 році з ініціативи кандидата біологічних наук, професора Валентини Іванівни Курілової на факультеті фізичного виховання було створено кафедру біологічних основ фізичної культури (БОФК), яка об'єднала фахівців саме цієї галузі.

Серед перших викладачів цієї кафедри були доктор наук, професор Іван Іванович Яновський, доцент Ольга Олександрівна Єжова, викладачі Григорій Іванович Гончарук, Володимир Олександрович Кукса, Олександр Володимирович Бріжатий, Лідія Миколаївна Іваненко, Анатолій Іванович Кравченко, Інна Сергіївна Зігунова, аспіранти Василь Миколайович Зігунов і Юрій Олегович Лянной.

Валентина Іванівна Курілова очолювала кафедру до 1995 року і у зв'язку з переїздом до Одеси (Південноукраїнський державний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського) передала керівництво кандидату біологічних наук, доценту Ользі Олександрівні Єжовій, яка в лютому 2013 року захистила докторську дисертацію на тему «Теоретичні і методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів», а за рік одержала атестат професора.

У 1996 році на кафедрі БОФК була створена лабораторія функціональної діагностики спортсменів, на базі якої працюють наукові проблемні групи. Цього самого року кафедра уклала договір про наукове та науково-методичне співробітництво з Сумським обласним центром «Інваспорт».

У 1998 році на кафедрі БОФК відкрито нову спеціальність – «Фізична реабілітація», а вже наступного року вона відокремилася й стала самостійною кафедрою факультету фізичної культури.

З вересня 2007 року у зв'язку зі вступом Ольги Олександрівни Єжової до докторантури кафедру очолив кандидат педагогічних наук, доцент (згодом – професор)

Анатолій Іванович Кравченко. З 1 вересня 2009 р. кафедра БОФК змінила назву на кафедру логопедії та біологічних основ фізичної культури. Це було пов'язано з підготовкою до акредитації спеціальності «Корекційна освіта» та першим випуском бакалаврів-логопедів.

А в червні 2011 року було створено окрему випускову кафедру логопедії. Необхідність утворення цього структурного підрозділу з відокремленням його від базового напрямку була обумовлена, насамперед, потребою розроблення досконалого програмно-методичного забезпечення спеціальності, якій притаманна певна специфіка, що відрізняється від специфіки підготовки фахівців інших спеціальностей галузі 0101 – «Педагогічна освіта».

У зв'язку з ліцензуванням у 2019 році нової спеціальності «Громадське здоров'я» освітнього рівня бакалавр, саме назва цієї спеціальності була додана до назви кафедри медико-біологічних основ фізичної культури, яка стала випусковою для нової спеціальності. Керівник кафедри, яка забезпечує підготовку студентів різних інститутів та факультетів і різних спеціальностей Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка шляхом викладання предметів медико-біологічного блоку, не змінився – доктор медичних наук, професор Ірина Олександрівна Калиниченко. Основні предмети, що викладаються кафедрою: анатомія людини, біомеханіка, валеологія, вікова фізіологія, гігієна, лікарсько-педагогічний контроль, медико-біологічне забезпечення підготовки спортсменів, методи досліджень і основи науково-дослідної роботи, новітні здоров'язберезувальні технології у закладах освіти, домедична допомога при невідкладних станах, спортивна медицина, метрологічний контроль, спортивна фізіологія, фізіологія людини, комп'ютерна техніка та математичні методи у фізичному вихованні і спорті, вікова психофізіологія.

ГІМНАСТИКА ДЛЯ ОЧЕЙ ЯК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ОСВІТНЯ ТЕХНОЛОГІЯ В ДНЗ

Борисова Л. В.

Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №33 «Маринка»
Суми, Україна

Анотація. У статті розглянуто особливості впровадження гімнастики для очей як здоров'язбережувальної освітньої технології в дошкільному навчальному закладі. Визначено основні чинники виникнення зорових дисфункцій у дошкільників. Представлено методуку використання гімнастики для очей в освітньому процесі закладу дошкільної освіти. Експериментально доведено ефективність комплексу вправ на збереження та зміцнення здоров'я очей дітей, покращення їхньої працездатності. Надано методичні рекомендації для педагогів і батьків щодо організації здоров'язбережувального середовища в умовах закладу дошкільної освіти і сімейного виховання.

Ключові слова: гімнастика для очей, здоров'язбережувальна технологія, зоровий аналізатор, вправи для очей, профілактика зорових порушень, дошкільний навчальний заклад.

Borysova L. V. GYMNASTICS FOR THE EYES AS A HEALTH-PROSERVING EDUCATIONAL TECHNOLOGY IN DNZ

Summary. The article examines the peculiarities of the implementation of gymnastics for the eyes as a health-preserving educational technology in a preschool educational institution. The main factors of the occurrence of visual dysfunctions in preschoolers have been determined. The technique of using gymnastics for the eyes in the educational process of a preschool education institution is presented. The effectiveness of a set of exercises to preserve and strengthen the health of children's eyes and improve their working capacity has been experimentally proven. Methodological recommendations for teachers and parents regarding the organization of a health-preserving environment in the conditions of the preschool education and family education institution are provided.

Key words: gymnastics for the eyes, health-preserving technology, visual analyzer, eye exercises, prevention of visual disorders, preschool educational institution.

Вступ. Зір – це неоцінений дар, яким нагородила людину природа і його треба берегти. Сучасні умови, в яких зростають діти, не дають змоги захистити їх від шкідливих впливів. Такі корисні для розвитку дитини мультфільми, розвиваючі комп'ютерні ігри, телевізор – все це невід'ємна частина життя. Але нерозумне використання цих засобів інформації веде до погіршення зору.

За статистичними даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, понад 19 млн дітей у світі мають різні форми зорової патології, що негативно впливає на їх фізичний, психічний та соціальний розвиток. У 2019 рік ВООЗ опублікувала першу

доповідь про проблеми із зором, зазначивши, що не менше 2,2 млрд людей у світі мають порушення. При цьому не менше мільярда цих випадків – наслідок відсутності профілактики і лікування. [5, 5]. В Україні кожна п'ята дитина дошкільного віку має відхилення у діяльності зорової системи.

У дошкільному віці, коли зорова система дитини ще тільки формується, особливо важливо берегти очі і дбати про їхнє здоров'я. Особливу увагу слід звертати на зорове навантаження під час заняття та інші види роботи і вчасно проводити гімнастику та відпочинок для очей.

Тому актуалізується потреба у впровадженні в практику роботи з дошкільниками здоров'язберезувальних технологій, спрямованих на профілактику порушень зору та оздоровлення зорового аналізатора дошкільнят. Одним з ефективних засобів є гімнастика для очей.

Гімнастика для очей – це комплекс вправ, які допомагають зміцнити м'язи очей, покращити кровообіг, зняти напругу та втому. Регулярне виконання вправ дозволяє попередити розвиток офтальмологічних захворювань, зменшити зорове навантаження та підвищити гостроту зору [4].

Мета дослідження – довести ефективність використання гімнастики для очей як здоров'язберезувальної освітньої технології у збереженні та зміцненні здоров'я очей дошкільнят в дошкільному навчальному закладі, а саме:

1. Оцінити ефективність використання гімнастики для очей як засобу збереження та покращення зорового здоров'я дітей у дошкільних навчальних закладах.

2. Визначити, чи сприяє гімнастика для очей покращенню психоемоційного стану дітей, зокрема зменшенню візуального втомлення, стресу та покращенню загального самопочуття.

3. Дослідити, наскільки ефективно гімнастика для очей допомагає у попередженні зорових захворювань.

4. Визначити, чи впливає гімнастика для очей на покращення уваги, концентрації та навчальних досягнень дітей у дошкільних навчальних закладах.

Аналіз психолого-педагогічної та медичної літератури [1, 2], а також багаторічний досвід роботи вихователем дозволили визначити основні чинники, що негативно впливають на функціонування зорового аналізатора дітей дошкільного віку:

- інтенсивні зорові навантаження внаслідок широкого використання ІКТ, ускладнення змісту освітніх програм;
- недотримання гігієнічних норм організації зорової діяльності (неправильна робоча постава, недостатня освітленість, невідповідність розмірів меблів зросту дітей тощо);

- низька рухова активність, дефіцит перебування на свіжому повітрі;
- надмірне захоплення іграми з дрібними деталями;
- нераціональне харчування, дефіцит вітамінів та мінералів, необхідних для роботи очей;
- спадкова схильність, наявність хронічних захворювань.

Враховуючи зазначені чинники, мною було впроваджено в практику роботи здоров'язбережувальну технологію з використанням гімнастики для очей.

Мета технології: тренування м'язів органів зору у дітей дошкільного віку засобами гімнастики для очей. Якщо навчити дитину в ранньому віці робити вправи для очей, це стане дуже корисною звичкою. Саме від них залежить, наскільки добре буде бачити дитина в подальшому і не буде у неї проблем із очима у школі.

Структурні компоненти технології:

1. Створення здоров'язбережувального офтальмологічного середовища: забезпечення гігієнічних умов зорової роботи; використання офтальмотренажерів, спеціальних посібників і дидактичних матеріалів; урахування індивідуальних зорових можливостей дітей.

2. Просвітницько-профілактична робота з педагогами і батьками: інтерактивні форми роботи (тренінги, майстер-класи); наочна інформація (інформаційні стенди, буклети, пам'ятки); індивідуальні консультації.

3. Система гімнастики для очей: вправи для зняття зорової втоми; вправи для зміцнення окорухових м'язів; вправи для поліпшення кровообігу; розслаблюючі вправи для очей.

4. Діагностично-корекційна робота: аналіз ефективності здоров'язбережувальної діяльності.

Гімнастика для очей може проводитись у різних формах:

1. Словесні інструкції. Це можуть бути прості віршики, які легше запам'ятовуються та містять вказівки до дій.

2. Зорові тренажери. Це можуть бути картинки (стельові, настінні), предмети, опора на схему та зорові мітки, які дозволяють тренувати зір.

3. Ігрова фізхвилинка. Під час заняття виділяється пара хвилин, щоб виконати з дітками прості вправи.

Як я використовувала гімнастику для очей у ДНЗ:

- Включала вправи для очей у кожний вид заняття.
- Проводила хвилини відпочинку для очей протягом дня.
- Використовувала ігрові та цікаві форми роботи.
- Заохочувала дітей до самостійного виконання вправ для очей.

• Співпрацювала з батьками, надаючи їм інформацію про важливість гімнастики для очей та рекомендації щодо її проведення вдома.

Кілька рекомендацій батькам:

1. Дуже важливо, щоб усі заняття, що проводяться з дітками, були на їх рівні. Тобто, якщо просто сказати малюкові, що він повинен робити, то це незабаром йому набридне. Тому найкраще налаштуватися на гру, викликати у дитини інтерес і тільки після цього здійснювати з нею якісь дії.

2. Виявляти терпіння і без зайвого тиску, проводити гімнастику.

3. Враховувати вік дитини і співвідносити його з часом занять. З дошкільнятами, наприклад, можна цілком займатися 10-15 хвилин. А з дітьми раннього віку — не більше 5-ти.

4. Залучити всіх членів родини, щоб було цікаво і дитина розуміла соціальну важливість того, що вона робить.

Провідним компонентом технології є комплекс гімнастики для очей «Веселі оченята», який проводилась щодня під час занять, ігор, прогулянок тривалістю 2-3 хв. Вправи підібрані з урахуванням вікових та анатомо-фізіологічних особливостей зорового аналізатора дітей, виконуються в ігровій формі. Передбачено чергування вправ для внутрішніх і зовнішніх м'язів ока, фокусування зору вдалину і на близькій відстані, асиметричні рухи очима для активізації обох півкуль головного мозку.

Таблиця 1

Комплекс вправ гімнастики для очей «Веселі оченята»

№	Назва вправи	Опис вправи
1	«Сонечко»	Підняти очі догори, опустити вниз. Повернути очі праворуч, ліворуч. Виконати колові рухи очима за годинниковою стрілкою та проти. Повторити 4-5 разів.
2	«День, ніч»	Заплющити очі й легко натискати пальцем на верхню повіку протягом 2 секунд, потім розплющити. Виконати 5-6 разів кожною рукою.
3	«Далеко-близько»	Витягнути руку вперед і дивитися на великий палець. Повільно наближати руки до носа, не відриваючи погляду від пальця. Виконати 3-4 рази.
4	«Муха»	Уявити, що перед носом літає муха. Не повертаючи голови, подивитися на неї спочатку лівим оком, потім правим. Стежити за її рухами. Повторити 6-8 разів у різних напрямках.
5	«Метелик»	Потерти долоні одна об одну до відчуття тепла. Закрити очі долонями, схрещуючи пальці на лобі, і зробити кілька глибоких вдихів і видихів. Затриматися в такому положенні 10-15 с.

Експериментальна перевірка ефективності цієї технології проводилась протягом 2022/2023 навчального року. У дослідженні взяли участь 12 дітей старшого дошкільного віку спеціальної групи для дітей з порушеннями мови.

Результати дослідження. Результати дослідження засвідчили позитивну динаміку показників завдяки регулярному виконанню гімнастики для очей у дітей дошкільного віку:

- у 87% дітей знизилось візуальне втомлення очей. Результати спостереження показали зменшення симптомів візуального втомлення у дітей, таких як свербіж, почервоніння очей, що свідчить про поліпшення зорового стану;

- на 100% покращився психоемоційний стан. Виконання гімнастики для очей сприяло зниженню рівня стресу та покращенню загального психоемоційного стану у дітей;

- не спостерігались випадки захворювань на очі. Результати дослідження підтвердили, що регулярне виконання гімнастики для очей сприяло відсутності зорових захворювань у дітей;

- на 80% покращились увага та концентрація. Діти, які виконували гімнастику для очей, мали кращу увагу та концентрацію під час занять;

- на 78% збільшилась працездатність. Дослідження показало, що діти, які регулярно виконували гімнастику для очей, досягали кращих навчальних результатів через підвищену увагу та концентрацію під час навчання.

Також спостерігалось покращення акомодаційної здатності ока, координації рухів очних яблук, резервів адаптації зорової системи.

Висновки: Отримані результати підтверджують доцільність впровадження гімнастики для очей як здоров'язберезувальної технології в освітній процес дошкільного закладу. Використання цієї технології вказує на її значимий вплив на збереження та зміцнення здоров'я очей дітей, покращення їхньої працездатності та на подальшу успішність в навчанні.

Рекомендації педагогам:

- Використовувати різноманітні форми роботи, щоб зробити гімнастику для очей цікавою та захоплюючою для дітей.

- Співпрацювати з батьками, щоб закріпити навички, здобуті дітьми у ДНЗ.

- Дотримуватися правил безпеки під час проведення гімнастики для очей.

Пам'ятайте: Здоров'я очей дітей – це запорука їхньої успішного та щасливого життя.

Список літератури:

1. Верік Ю. «Курс на здоров'язберезувальні технології»// Дошкільне виховання. 2015. № 2. С. 22–26.

2. Геть окуляри: гімнастика для очей, яка захистить дітей від проблем із зором [Електронний ресурс]. <https://dityvmisti.ua/blog/5696-get-okuliary-gimnastyka-dlia-ochei-iaka-zakhystyt-ditei-vid-problem-iz-zorom/>
3. Єфименко М. «На варті здоров'я та фізичного розвитку дітей»// Дошкільне виховання. 2015. № 6. С. 18–19.
4. Поліщук З. «Як зберегти зір дитини у школі» //Вчитель початкових класів. Турійськ : 2016. 29 с.
5. Сьогодні – Всесвітній день захисту зору [Електронний ресурс]. URL:<https://portal.lviv.ua/news/2016/10/13/sogodni-vsесvitniy-den-zahistu-zoru>

БЕЗПЕЧНЕ ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ: СУЧАСНІ УМОВИ ТА ВИМОГИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ

Булига А. І.

Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №5
«Снігуронька»
Суми, Україна

Анотація. У статті розкривається сутність поняття «освітнє середовище», висвітлено базові організаційно-педагогічні умови, які забезпечують процес формування безпечного середовища в закладі дошкільної освіти. Доведено необхідність застосування педагогами різноманітних інноваційних методів, прийомів під час організації освітнього процесу в ЗДО.

Ключові слова: заклад дошкільної освіти, педагогічний працівник закладу дошкільної освіти, освітнє середовище, здобувачі освіти.

Bulyga A.I. SAFE EDUCATIONAL ENVIRONMENT OF PRE-SCHOOL EDUCATION INSTITUTION: CURRENT CONDITIONS AND REQUIREMENTS TO THE ORGANIZATION

Summary. The article reveals the essence of the concept of "educational environment", highlights the basic organizational and pedagogical conditions that ensure the process of forming a safe environment in a preschool education institution. It has been proved the need for teachers to use various innovative methods and techniques during the organization of the educational process in educational institutions.

Key words: preschool education institution, pedagogical worker of preschool education institution, educational environment, education seekers.

Вступ. Освітня реформа в Україні передбачає оновлення та модернізацію всіх компонентів системи освіти з метою підвищення її якості. Перед закладом дошкільної освіти постають завдання розвитку особистості дитини, її здібностей і задатків, формування компетентностей, які забезпечать готовність дітей дошкільного віку до навчання в школі, до життєдіяльності у суспільстві.

Дослідження українських і зарубіжних учених доводять, що відповідальність за результати освітньої діяльності розподіляється на три складові: педагог, здобувач освіти, освітнє середовище. Освітнє середовище ЗДО повинне забезпечувати всебічний розвиток та виховання дітей дошкільного віку. Отже, реалізація цілей сучасної дошкільної освіти значною мірою залежить від створення освітнього середовища, в якому дошкільник буде активним суб'єктом діяльності, де задовольнятимуться потреби його особистісного розвитку.

Мета дослідження – проаналізувати особливості організації освітнього середовища в сучасному закладі дошкільної освіти, окреслити роль педагогічного працівника у створенні умов комфортного для кожної дитини дошкільного віку освітнього середовища.

Результати дослідження. Як зазначено у методичних рекомендаціях МОН України щодо організації освітнього простору в закладах дошкільної освіти зазначається, що особливістю сучасного закладу освіти є «організація такого освітнього середовища, що сприятиме вільному розвитку творчої особистості дитини». Можемо зробити висновок, що актуальною стає проблема визначення характеристик безпечного освітнього середовища сучасного ЗДО як фізичних так психологічних, механізмів його створення.

Аналізуючи літературу науковців з проблеми даного дослідження можливо зробити висновок, що поняття «освітнє середовище» часто розглядають у співвідношенні з поняттям «освітній простір». Науковиця А. Цимбалару визначає, що освітній простір - це «педагогічна реальність, у якій відбувається зустріч, взаємодія, осмислення і пізнання особистістю (подія) оточуючих її елементів-носіїв культури (освітнього середовища), що забезпечує суб'єктивізацію і прогресивний розвиток об'єктів (фігурантів і предметів)» [4, с.45]. Вона визначає взаємодію суб'єктів освітнього простору як активне відношення з середовищем, яке постає в якості інформаційного компонента освітнього простору, структурованого так, що воно здійснює активний вплив на інших суб'єктів освітнього простору [4, с. 46].

У дослідженнях сучасних науковців освітнє середовище визначається як спеціально створене предметне й соціальне оточення дітей, яке включає різні види умов і засобів здобуття освіти, способи забезпечення продуктивної діяльності [5, с. 34]. Це оточення є складною системою, яка поєднує інтелектуальні, культурні, методичні, організаційні, технічні ресурси, і становить сукупність матеріальних, просторово-

предметних і міжособистісних відносин. В. Мелешко зазначає, що всі ці фактори є взаємопов'язаними та доповнюють один одного, впливаючи на кожного суб'єкта.

Важливою вимогою до освітнього середовища в сучасному закладі дошкільної освіти є організація середовища, комфортного для кожного учасника освітнього процесу, яке є безпечним фізично і психологічно.

Розглядаючи та глибоко вивчаючи проблему безпечного освітнього середовища, дослідники визначають дане поняття як стан середовища, яке характеризується безпечними умовами виховання і навчання, комфортною міжособистісною взаємодією, що сприяє емоційному благополуччю вихованців, педагогів і батьків, де відсутні будь-які прояви насильства та є достатні ресурси для їх запобігання, а також дотримано норм і правил фізичної, психологічної, інформаційної та соціальної безпеки кожного учасника освітнього процесу.

Цимбалару А. розглядає психологічно безпечне освітнє середовище як середовище, «вільне від проявів психологічного насильства у взаємодії, яке сприяє задоволенню потреб у особистісному спілкуванні, створює референтну значимість середовища та забезпечує психічне здоров'я учасників освітнього процесу» [4, с. 17].

Важливу роль педагогічного працівника у створенні такого середовища неможливо переоцінити. Оскільки, педагог сучасного ЗДО має упроваджувати різноманітні сучасні методи і прийоми для створення психологічно безпечного середовища, зокрема: забезпечувати дітям дошкільного віку свободу вибору під час освітнього процесу, сприяти формуванню спільних демократичних цінностей, розвивати навички взаємодії і толерантного ставлення до оточуючих, застосовувати різні форми роботи (ранкові кола, психологічні хвилинки, ігри-розвантаження, інноваційні форми організації занять, ігри-квести, екскурсії тощо).

Тому створення безпечного освітнього середовища досягається через створення та організацію предметно-розвивальних осередків, які передбачають забезпечення умов для освітньої діяльності дітей дошкільного віку.

Саме ж, предметно-розвивальне середовище - це сукупність умов, які забезпечують різнобічний розвиток дітей дошкільного віку. Однією з основних умов створення розвивального простору для дітей дошкільного віку у ЗДО - це опора на особистісно-орієнтовану модель взаємодії між педагогом і дітьми.

Предметно-розвивальний простір в груповому приміщенні має бути динамічним і змінюватися залежно від віку та

індивідуальних особливостей дітей. Предметно-розвивальне середовище має передбачати створення певних центрів (куточків, зон, осередків) залежно від програми розвитку, навчання і виховання дітей, щоб діти мали змогу займатися одночасно різними видами діяльності за власним бажанням та інтересами, не заважати одне одному, а також за власним вибором переходити від одного центру діяльності до іншого, від спокійних занять до активних.

Висновки. Створення безпечного освітнього середовища у сучасному закладі дошкільної освіти означає створення комфортної атмосфери для кожного здобувача дошкільної освіти, , забезпечення умов для їх особистісного розвитку. Освітня реформа в Україні обумовлює впровадження сучасних технологій у процес створення освітнього середовища ЗДО. Тому можна зробити висновок, що подальшого дослідження потребують механізми створення освітнього середовища, а також теоретико-методичні засади підготовки педагогів до організації безпечного і продуктивного освітнього середовища ЗДО.

Список літератури:

1. А. Богуш. Безпека дитини в дошкільній. *Дошкільне виховання*, 2013. № 4. С. 4–6.
2. Т. Цюман, Н. Бойчук Кодекс безпечного освітнього середовища: метод. посіб. / за заг. ред. Т. Цюман. Київ : 2018. 22 с.
3. Про окремі питання діяльності закладів дошкільної освіти у 2023/2024 навчальному році: Лист МОН України від 21.08.2023р. № 1/12490-23 DOI: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-okremi-pitannya-diyalnosti-zakladiv-doshkilnoyi-osviti-u-20232024-navchalnomu-roci>
4. А. Цимбалару. Освітній простір: сутність, структура і механізми створення. *Український педагогічний журнал*, 2016. № 1. С. 41-50.
5. С. Роціна. Розвивальне освітнє середовище навчального закладу як умова особистісного розвитку дітей. *Педагогічний альманах*, 2011. № 12, Ч.1. С. 34-38.
6. К. Варивода. Психолого-педагогічні аспекти підготовки майбутніх педагогів до створення психологічно безпечного освітнього середовища. *Молодий вчений*. 2017. № 9.1. С. 17-20.

НАУКОВО-ПОПУЛЯРНА ЛІТЕРАТУРА ПОРІВНЯНА З ДОРОГОЦІННИМ МЕТАЛОМ

Бєлих Т.В.

Інституту кібернетики імені В.М. Глушкова НАН України
м. Київ, України

***Анотація.** У науковій статті висвітлено основні аспекти популяризації наукових знань як однієї з найважливіших задач ученого і його професійним обов'язком.*

***Ключові слова:** наукова література, популяризація літератури, діти.*

Bielykh T.V. POPULAR SCIENTIFIC LITERATURE COMPARED TO PRECIOUS METAL

***Summary.** The scientific article highlights the main aspects of the popularization of scientific knowledge as one of the most important tasks of a scientist and his professional duty.*

***Keywords:** scientific literature, popularization of literature, children.*

Вступ. О, по телевізору показують бойовик, а потім ще й трилер. Книжки-фентезі, детективи – закличні, яскраві обкладинки. Читаються без зусиль, час летить непомітно.

Поставив іграшку для комп'ютера: доганяєш, стріляєш, вбиваєш. Захоплює!

Звичайно, є комп'ютерні ігри, які сприяють розвитку когнітивних навичок, включаючи логічне мислення, реакцію, просторове сприйняття. Однак важливо пам'ятати про міру та здоровий баланс, щоб ігри не заміняли інші важливі сторони життя.

Результати дослідження. Американський письменник-фантаст Рей Бредбері казав: «Люди надто багато працюють за комп'ютерами... замість слухати і чути один одного». Додамо: і читати хороші книжки.

Ігри можна використовувати для розвитку та розваги, але не треба втрачати при цьому здоровий глузд. Не можна витратити багато часу на «стрілялки-наздоганялки».

Дорогоцінного, безвідворотно втраченого часу, згаяного на що?!

А в цей час хтось із ваших однолітків наполегливо опановує поки ще заважку для нього статтю з науково-пізнавального журналу, намагається засвоїти книжку про властивості та розвиток пам'яті, про ораторське мистецтво, про організацію розумової діяльності, уважно читає класиків літератури й намагається їх зрозуміти. Вдивляється в реальний світ і хоче його пізнати.

Різні особистості формуються в цих групах.

Є легке читиво, яке саме лізе в очі, кричить з усіх вітрин та розкладок, всюди рекламується. І є серйозна література для наполегливої розумової праці.

Мені пригадується давно прочитане оповідання про ведмежатка, якого мати-ведмедиця привела на задвірки якогось лісового мотелю. Дурненькому, маленькому ведмежаті так сподобалося вилизувати склянки з-під варення, згущеного молока, що він зовсім перестав вишукувати корінці, плоди, мурашники. Адже ці заняття, як йому здавалося, значно важчі й нецікаві. Внаслідок такого одноманітного й примітивного харчування в нього розвинувся рахіт, кістки стали тонкими, зір погіршився й шерсть облізла. Пізнаєте портрет? Те ж відбувається й за подібного розумового «харчування».

Ви, наші юні читачі, живете у ХХІ столітті, в реальному, а не віртуальному світі. Вам треба багато пізнати з того, що людство вже напрацювало в науці, культурі, політиці, людських взаєминах, вам треба йти далі, жити цікаво, не бути примітивними.

На жаль, зараз нав'язується багато псевдонаукового, спотворюються поняття добра і зла, пропагується легке та «красиве» життя.

В Китаї Конфуція (500 років до н.е.) називають «вчителем десяти тисяч поколінь».

Він казав: *«Той, хто вчиться, але не мислить – втратить себе, той, хто мислить, але не вчиться – занапасть себе».*

Якщо проаналізувати інформацію про конкурс абітурієнтів під час вступів, про рівень знань, продемонстрованих на вступних іспитах, а також знань, показаних на перших лекціях тими, хто став студентом, можна зробити відповідні висновки.

А результати вступних іспитів такі: у всі провідні університети країни на природничі факультети конкурс був трохи більшим за одного кандидата на місце.

На перших семінарах виявилось, що великий відсоток щасливих першокурсників мають слабкі знання з основних дисциплін. На мій погляд – це ознаки інтелектуальної, наукової та індустріальної катастрофи в державі.

Окрім цього, такі факти говорять ще й про те, що учні не знають, а тому і не люблять математику, фізику, хімію. Для порівняння, у 60-і, 70-і роки минулого століття на ці факультети конкурс був більше десяти осіб на місце. Невже школярі тих років були розумніші за нинішніх?!

Всі діти від народження талановиті, и серед них частка обдарованих у математиці, фізиці, біології, музиці, літературі і т.п. приблизно однакова у всі часи.

Все залежить від того, як їх вчать і до чого формують у них зацікавленість.

Причин нинішнього стану освіти безліч і більшість з них очевидна. Але зараз хочу зробити акцент на вихованні у вас, школярі, допитливості й потягу до пізнання, які є визначними під час вибору профілю вищої освіти та подальшого шляху в науку. А ці якості в першу чергу можна розвинути читаючи науково-пізнавальну літературу.

Відомо, що інтелект нації залежить від літератури, яку читає молоде покоління. А що читає наша молодь?

„Загибель армії – це біда, загибель інтелекту нації – це катастрофа” – казав Наполеон.

Хто ж буде розвивати нашу науку, яка була однією з провідних у світі?

В кращих інститутах країни різко знизився набір до аспірантури.

Ви, нинішні школярі, повинні бути освіченими і жити в освіченій країні. Вчіться, думайте, аналізуйте, робіть висновки. Ви не маєте права бути байдужими й пасивними.

Відомий фізик, лауреат Нобелівської премії Федерік Жоліо-Кюрі казав: *„Країна яка не розвиває науку, невідворотно перетворюється на колонію”*.

Багато людей працювало і працює над створенням кожного номера журналу «Країна знань». Видавати науково-популярний журнал для юнацтва в нинішніх умовах – важка праця.

Але, добре розуміючи, що популяризація наукових знань є однією з найважливіших задач ученого і його професійним обов'язком, ми створюємо наш журнал, а наші автори – вчені України, виконують свій обов'язок з честю.

В кожній статті ми намагаємось зацікавити вас науковим пізнанням, розповісти вам про цікаве з різних галузей науки. Пам'ятайте: непотрібних знань немає. Все, що ви пізнаєте, обов'язково стане в нагоді вам у майбутньому.

Одне з основних завдань журналу «Країна знань» висловив ще у XVI столітті Мішель Екем де Монтень – французький філософ і письменник епохи Відродження: *«...найголовніше – це прищепити смак і любов до науки, інакше ми виховаємо просто ослів, які навантажені книжковою мудрістю»*.

Про цінності науково-популярної літератури красиво висловився І.В. Петрянов-Соколов (1907–1996), академік, фізико-хімік, головний редактор журналу «Хімія і життя» і серії книг «Учені – школяреві»: *«Якщо прийняту форму передачі*

наукової інформації – наукові та технічні журнали і монографії – можна порівняти з золотоносою рудою, то науково-популярну літературу – з дорогоцінним металом».

Висновки. Головна мета нашої роботи – щоб більше молоді стало займатися наукою. На плечі молоді ляже важка, але почесна, праця повернути колишню славу вітчизняної науки.

Наведу слова великого вченого нашої країни, який зробив світові відкриття в науці, який багато років очолював Національну академію наук України, Бориса Євгеновича Патона:

«Молодь – це все. Не буде молоді – не буде наукових шкіл, а наукові школи – це те, на чому тримається наука».

«Потрібно працювати. І бути оптимістами, хоча це і важко, й іноді здається штучним. Але крім оптимізму необхідна і віра в майбутнє науки. Без цього не можна. І наука знову зможе робити все, що їй належить».

МЕДИКО - БІОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В СУМСЬКОМУ МІЖРЕГІОНАЛЬНОМУ ВИЩОМУ ПРОФЕСІЙНОМУ УЧИЛИЩІ

Горбунова І.І., Сорокін Л.В.

ДНЗ «Сумське міжрегіональне вище професійне училище»
Суми, Україна

Анотація. В статті розглянуто проблему сучасного стану організації занять з фізичного виховання в умовах професійно-технічного закладу освіти. Проведений аналіз динаміки зміни показників функціонального стану здобувачів освіти. Доведено, що знання та повсякденне дотримання медико-біологічних та психолого-педагогічних аспектів фізичного виховання покращує рівень функціональних можливостей серцево-судинної і дихальної систем та фізичної працездатності, що дозволяє цілеспрямовано впливати на гармонійний розвиток учнів Сумського міжрегіонального вищого професійного училища.

Ключові слова: медико-біологічні, психолого-педагогічні аспекти, здобувачі освіти професійно – технічного училища.

Horbunova I.I. Sorokin L.V. MEDICAL - BIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL - PEDAGOGICAL ASPECTS OF PHYSICAL EDUCATION OF STUDENTS IN SUMY INTER-REGIONAL HIGHER PROFESSIONAL SCHOOL

Summary. This article examines the current state of organization of physical education classes in the context of a vocational education institution. An analysis of the dynamics of changes in the indicators of the functional state of students is carried out. It is proved that knowledge and daily observance of medical and biological and psychological and pedagogical aspects of physical

education improves the level of functional capabilities of the cardiovascular and respiratory systems and physical performance, which allows purposefully influencing the harmonious development of students of the Sumy Interregional Higher Professional School.

Key words. *medical and biological, psychological and pedagogical aspects, students of vocational education institutions.*

Вступ. Фізичне виховання є невід'ємною частиною підготовки кваліфікованих кадрів у Сумському міжрегіональному вищому професійному училищі. Воно сприяє не лише розвитку фізичних якостей та навичок учнів, але й формуванню їх особистості, вихованню здорового способу життя та підготовці до майбутньої професійної діяльності, є важливим елементом всебічного розвитку учнів, формування в них основ здорового способу життя, організації корисного відпочинку, розвитку й відновлення фізичних та духовних сил, реабілітації й корекції здоров'я, виховання моральних і вольових якостей. Фізичне виховання в нашому училищі виступає, з одного боку як фізкультурно – спортивна діяльність, а з іншого – є навчальною дисципліною, орієнтованою на виконання соціального замовлення – підготовку всебічно розвиненої гармонійної особистості, яка має високий рівень здоров'я, необхідну фізкультурну освіту й фізичну підготовленість і відповідає вимогам навчально – кваліфікаційної характеристики[2]. В процесі фізичного виховання учнів закладу, ми формуємо навички та вміння оперативних і колективних дій; забезпечуємо досить високий рівень загальної працездатності, функціонування центральної нервової, серцево-судинної, дихальної систем, зорового, слухового, рухового аналізаторів; уміння дозувати невеликі силові напруження, обсяг, розподіл і переключення уваги, оперативне мислення, емоційну стійкість, ініціативність, рішучість, почуття колективізму [6]. Сьогодні відбувається активний пошук нових форм і методів фізичного виховання, які б сприяли підвищенню якості підготовки майбутніх фахівців у закладах професійно – технічної освіти. Проте аналіз спеціальної літератури [4] доводить, що методи, які застосовуються в організації фізичного виховання у закладах, недостатньо ефективні для забезпечення належного рівня фізичної підготовленості учнів. За останні роки методика проведення навчальних занять особливо не змінилася, її ефективність відносно низька, що не відповідає сучасним вимогам [5].

Мета дослідження. Пошук новітніх технологій, які дозволять зміцнювати здоров'я, підвищувати фізичну підготовленість учнів в процесі практичних занять з фізичного виховання. Для досягнення поставленої мети ми впроваджували

в навчальні заняття ряд завдань, це по-перше особистісно-орієнтоване навчання, це робота в групах, впровадження здоров'язбережувальних технологій. [1,6]

Результати дослідження. Оцінка стану фізичної підготовки здобувачів освіти доводить, що учні які активно займаються фізичною культурою на навчальних заняттях та займаються самостійно в позаурочний час, мають значний приріст в фізичних показниках, а також мають вищий рівень функціональних можливостей серцево-судинної і дихальної систем.

На нашу думку, у процесі фізичного виховання, особливо треба враховувати медико-біологічні особливості підлітків. З віком у дітей та молоді змінюються фізичні показники, такі як сила, швидкість, витривалість, координація рухів. Тому важливо підбирати вправи та навантаження відповідно до віку учнів. В своїй роботі використовуємо індивідуальні картки, які розраховані на різний рівень фізичної підготовленості учнів. Кожна людина має індивідуальні фізіологічні та психологічні особливості, які необхідно враховувати при плануванні та проведенні занять з фізичного виховання. [3] Важливо, щоб учні були зацікавлені у заняттях фізичною культурою. Для цього необхідно використовувати різноманітні методи та форми роботи, створювати сприятливу атмосферу на уроках. Проводити уроки-змагання, рухливі ігри під час підготовчої частини уроку. До кожного учня необхідно підходити індивідуально, враховуючи його особистісні особливості, рівень фізичної підготовки, інтереси. На уроках фізичного виховання виховуються такі якості особистості, як воля, дисципліна, відповідальність, співпраця. Під час вивчення теоретичних знань, учні знайомляться з основами анатомії, фізіології, гігієни, вчать правильно дозувати фізичне навантаження. Фізичне виховання в училищі має ряд важливих значень:

- Сприяє розвитку фізичних якостей та навичок учнів: сила, швидкість, витривалість, координація рухів.

- Зміцнює здоров'я учнів: покращує роботу серцево-судинної, дихальної, імунної систем, сприяє профілактиці захворювань.

- Виховує особистість: розвиває волю, дисципліну, відповідальність, співпрацю.

- Підготовлює до майбутньої професійної діяльності: фізично підготовлені люди краще справляються з фізичними навантаженнями, мають меншу схильність до травм.

- Формує здоровий спосіб життя: фізична активність стає звичкою, людина веде активний спосіб життя, що сприяє її загальному здоров'ю та самопочуттю. [4]

Висновки. Фізичне виховання є важливою складовою частиною підготовки кваліфікованих кадрів у Сумському міжрегіональному вищому професійному училищі. Важливо, щоб воно проводилося з урахуванням медико-біологічних та психолого-педагогічних аспектів. Це дозволить максимально ефективно використовувати фізичне виховання для розвитку фізичних якостей та навичок учнів, формування їх особистості, виховання здорового способу життя та підготовки до майбутньої професійної діяльності.

Список літератури:

1. Беляк Ю. І. Опришко Н. О. Функціональне тренування – засіб підвищення рівня рухової підготовленості людини. Слобожанський науково - спортивний вісник / М-во освіти і науки України, М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту. 2009. № 3. С. 58-61.
2. Долженко Л. П. Фізична підготовленість і функціональні особливості студентів із різним рівнем фізичного здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання і спорту. Нац. ун-т фіз. вих. і спорту України. Київ, 2007. 21 с.
3. Лойко Т. Функціональний тренінг у процесі занять фізичною культурою учнів старшої школи. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. 2012. № 4 (20). С. 299 – 231.
4. Мильнер Е.Г. Шляхи підвищення ефективності оздоровчого тренування. Теорія и практика фізичної культури. 2000. № 9. С. 43– 45.
5. Харченко С. М. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців аграрного профілю у процесі професійно прикладної фізичної підготовки: автореф. дис. ... канд.пед. наук. Суми, 2018. –19с.
6. Цимбалюк Ж.О., Піддубний О.Г., Маракушин А.І., Кирпенко В.Н. Оптимізація фізичного виховання студентів внз на основі технологізації педагогічного процесу викладання дисципліни. Теорія та методика фізичного виховання. 2012. №9. С. 7 - 10.

ОЦІНКА ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА ЛОГОПЕДІЯ

Головченко О.І.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
Суми, Україна

Анотація. В результаті оцінки фізичної активності студентів-логопедів встановлено середній рівень з енерговитрат (2346,029±56,04 ккал/кг) та еквівалентну норму фізичного розвитку (86,36%)

Ключові слова: фізична активність, здоров'язбережувальна компетентність, здоров'я, здоровий спосіб життя, логопед.

Holovchenko O.I. ASSESSMENT OF PHYSICAL ACTIVITY OF SPEECH THERAPY STUDENTS

Summary. *The results of the assessment of the physical activity of future speech therapists indicate its average level with energy expenditure of 2346,029±56.04 kcal/kg and physical development equivalent to the norm of 86,36%.*

Key words: *physical activity, health care competence, health, healthy lifestyle, speech therapist.*

Вступ. Відповідно до проекту Професійного стандарту вчителя-логопеда закладу загальної середньої освіти обов'язковою професійною компетентністю є здоров'я-збережувальна компетентність, як здатність не тільки організувати безпечне освітнє середовище, а й зберігати особисте фізичне здоров'я під час професійної діяльності. Тому, професійна підготовка майбутнього вчителя-логопеда повинна передбачати формування такої компетентності для успішної професійної діяльності у майбутньому [1]. Враховуючи особливості способу життя молоді та необхідність підготувати фахівця зі сформованими професійними компетентностями, перед освітніми програмами закладів вищої освіти постає питання оптимізації підготовки з урахуванням індивідуальних особливостей фахівців, що і визначає актуальність проведеного дослідження.

Мета дослідження – оцінити рівень фізичної активності студентів спеціальності 016.01 Спеціальна освіта Логопедія.

Для досягнення поставленої мети проведено оцінку фізичної активності (ФА) відповідно керівництва CINDI щодо харчування [2]. Під час дослідження враховано рекомендації ВООЗ з оцінки енергетичної адекватності харчування щодо розрахунку енергетичних витрат та класифікації статусу харчування за індексом маси тіла (ІМТ) [3]. У якості опитувальника використано хмарне середовище Google.forms, яке включало поінформовану згоду респондента. Дослідження проведено в рамках вивчення навчальної дисципліни «Фізичне виховання».

У дослідженні взяли участь 21 студентка спеціальності 016 Спеціальна освіта (016.01 Логопедія) 18-20 років протягом 2022 року Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка.

Отримані дані підлягали математичній та статистичній обробці за допомогою прикладної програми «Statistica 8.0».

Результати дослідження. Фізична активність студентів спеціальності 016 Спеціальна освіта (016.01 Логопедія) характеризується середнім рівнем (59,05%), який передбачає наявність помірних регулярних навантажень від 30 до 60 хвилин

на день. Такий рівень передбачав енерговитрати у середньому – $2346,029 \pm 56,04$ ккал/кг.

У 36,36% випадків студенти мають низький рівень ФА з енерговитратами $2009,18 \pm 59,91$ ккал/кг, що передбачає малорухомий спосіб життя з фізичними навантаженнями менше ніж 30 хвилин. Студентів з високим рівнем ФА встановлено 4,55% з енерговитратами $2466,65$ ккал/кг, що відповідає інтенсивним регулярним навантаженням більше 60 хвилин на день.

Фізична активність та харчова поведінка студентів впливає на їх рівень фізичного розвитку. Індекс маси тіла допомагає встановити відповідність маси тіла до зросту людини. У студентів, майбутніх логопедів переважає нормальний еквівалент маси тіла до зросту і реєструється частка у 86,36%, що свідчить про відповідність фізичної активності до харчування. З дефіцитом маси тіла встановлено 13,64% студентів, що свідчить про недостатність харчування.

Висновки: Встановлені особливості фізичної активності та фізичного розвитку свідчать про необхідність вдосконалення програми формування здоров'язбережувальної компетентності у закладі вищої освіти під час вивчення навчальної дисципліни «Фізичне виховання» за напрямками: різноманіття форм фізичної активності, оптимізації режиму дня та ролі харчування у формуванні фізичного розвитку.

Результати проведеної оцінки фізичної активності майбутніх логопедів свідчать про середній її рівень з енерговитратами $2346,029 \pm 56,04$ ккал/кг та еквівалентний нормі фізичний розвиток у 86,36%.

Встановлено напрями оптимізації формування здоров'язбережувальної компетентності у закладі вищої освіти за допомогою навчальної дисципліни «Фізичне виховання».

Список літератури:

1. Публічне обговорення громадського проекту професійного стандарту на групу професій. URL: <https://nqa.gov.ua/news/publicne-gromadskogo-obgovorennja-projektu-profesijnogo-standartu-na-grupu-profesij/>
2. Латіна Г.О. Поведінкові фактори ризику хронічних неінфекційних захворювань у молоді. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукр. заочної наук.-практ. конф.*, 15 лют. 2018 р. Суми: ФОП Цьома С.П., 2017 С. 146-148. URL: <https://repository.sspu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/4c0ca6c3-53a7-4c22-98ab-00b4d111b641/content>
3. Головченко О.І. Оптимізація самостійної роботи студентів під час вивчення навчальної дисципліни «Фізичне виховання». *Наука і освіта*. 2016. № 8. С. 19-24. URL: <https://publons.com/wos-op/publon/65668724/>

ФІЗІОЛОГО-ГІГІЄНІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ

Калиниченко І.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
Суми, Україна

Анотація. Обґрунтовується ефективність фізіолого-гігієнічної характеристики рухової активності школярів за допомогою самооцінки часу, який витрачено протягом доби на різні категорії рухової активності і визначенням середніх добових енерговитрат дітей

Ключові слова: : діти, рухова активність, метаболічні витрати.

Kalynychenko I.O. PHYSIOLOGICAL AND HYGIENIC CHARACTERISTICS OF MOTOR ACTIVITY OF STUDENTS

Summary. The effectiveness of the physiological and hygienic characteristics of the physical activity of schoolchildren is substantiated with the help of self-assessment of the time spent during the day on different categories of physical activity and the determination of the average daily energy expenditure of children.

Key words: children, motor activity, metabolic costs

Вступ. Гіподинамія на сьогодні розглядається як один з основних факторів ризику формування серцево-судинних захворювань, смертність від яких серед дорослого населення продовжує залишатись самою високою у світі [1].

Проблема нормування рухової активності є комплексною, оскільки її вирішення охоплює фізіологічні, гігієнічні, психологічні, соціальні і філософські аспекти. За норму рухової активності у дитячому віці визнається така величина, яка повністю задовольняє біологічні потреби в рухах, відповідає вимогам організму, сприяє його розвитку і зміцненню здоров'я. Особливостями гігієнічного нормування рухової активності є те, що необхідно встановити межу (гранично допустима й мінімально необхідна величини). Критеріями гігієнічної норми є задоволення біологічної потреби в рухах дітей і підлітків окремих віково-статевих груп, урахування функціональних можливостей і фізичної підготовленості різних колективів [2].

Мета дослідження – обґрунтувати фізіолого-гігієнічні характеристики рухової активності учнів на підставі аналізу літературних джерел.

Результати дослідження. За норму рухової активності у дитячому віці визнається така величина, яка повністю задовольняє біологічні потреби у рухах, відповідає вимогам організму, сприяє його розвитку і зміцненню здоров'я [3]. Тривалість рухового компоненту у різних віково-статевих групах

становить: для дітей 7 – 10 років у межах від 4,0 год до 5,0 год, для старшої вікової групи (11 – 17 років) від 3,5 до 4,5 год. з часткою рухового компоненту від 15% до 24%. Крім того, фізіологічною нормою для учнів середнього шкільного віку вважається 20 000 – 25 000 кроків на день, для старшокласників – 15 000 – 20 000 кроків.

Відповідно до рекомендацій Американської асоціації кардіологів (American Heart Association) для підтримки доброго стану здоров'я дорослим і дітям (старше 5 років) необхідно щодня витратити як мінімум по 30 хвилин на помірне динамічне (аеробне) навантаження и по 20 хвилин 3 – 4 дні на тиждень – інтенсивне фізичне навантаження [4].

За таких умов інтенсивність фізичного навантаження рекомендується розраховувати з використанням максимальної частоти серцевих скорочень ($ЧСС_{\text{макс}}$): помірна (50 – 85% $ЧСС_{\text{макс}}$) і висока (>85% $ЧСС_{\text{макс}}$). Однак за даними фахівців США тільки 25% дорослих дотримуються вказаних рекомендацій, 29% опитаних не використовують взагалі фізичної активності у вільний час і тільки 27% учнів 9 – 12 класів використовують помірне фізичне навантаження.

Загальновідомо, що раціональна рухова активність повинна забезпечувати людині високий рівень здоров'я і виконання основних соціальних і біологічних функцій на основі оптимальної функціональної мобільності.

Звичайно, найбільш об'єктивним серед методів оцінки рухової активності є визначення енерговитрат, однак він надзвичайно трудомісткий, тому у ряді наукових робіт містяться загальні уявлення гіпотетичного характеру про величини обов'язкової норми. М. М. Амосов та І. В. Муравов визначають добову активність для школярів – 20 000 кроків, а група дослідників з ВНДІФК визначають її меншою – у середньому – 14 000 – 21 000 кроків (1985).

Для фізіолого-гігієнічної характеристики рухової активності школярів використовується: 1) аналіз матеріалів анкетного опитування учнів за спеціально розробленою «Картою формалізованого самозвіту про рухову активність»; 2) визначення енерговитрат школярів таблично-хронометражним методом.

Формалізований звіт дозволяє за допомогою самооцінки часу, який витрачено протягом доби на різні (за інтенсивністю) категорії рухової активності, визначити середні добові енерговитрати дітей і згідно отриманих даних оцінити рівень рухової активності, як конкретної особи так і груп у цілому.

Карта формалізованого самозвіту складається з двох блоків: характеристики буденного дня і опис вихідного дня. Школярі середнього і старшого шкільного віку самостійно

проводять хронометраж, дітям молодшого шкільного віку допомагають батьки або класні керівники.

Дані самозвіту кожного учня внесені до зведеної таблиці за категоріями рухової активності: фонові (базові), дуже легка, легка, середня, важка, дуже важка.

Енерговитрати під час виконання певного виду діяльності розраховуються шляхом множення енергетичної «вартості» виду роботи на її тривалість протягом доби. Величину енергетичної «вартості» кожного виду діяльності використано з попередніх наукових досліджень у вигляді показника MET (метаболічний еквівалент фізичної активності), який у розрахунках енерговитрат є коефіцієнтом. При цьому 1 MET – це величина енерговитрат у стані спокою, який наближається до величини МСК, що становить 3,5 мл/кг/хв (1,2 ккал/кг) [5].

Висновки: Отримані дані свідчать про найбільшу ефективність фізіолого-гігієнічної характеристики рухової активності школярів за допомогою самооцінки часу, який витрачено протягом доби на різні (за інтенсивністю) категорії рухової активності з визначенням середніх добових енерговитрат дітей.

Список літератури:

1. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world URL : <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>
2. Калиниченко І. О. Гігієнічна оцінка добової рухової активності дітей 7-17 років. *Спортивна медицина*. 2014. № 1. С. 36-40. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/smed_2014_1_7.
3. Spruijt-Metz, D., Wen, C.K.F., Bell, B.M., Intille, S., Huang, J.S., Baranowski, T. 2018. Advances and controversies in diet and physical activity measurement in youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 55(4), P. e81–e91. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.06.012>
4. Ian Janssen I. Janssen. Physical activity guidelines for children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 2007. 32(S2E): S. 109-121. DOI:10.1139/H07-109
5. Ainsworth B.E., Haskell W.L., Whitt M.C., Irwin M.L., Swartz A.M., Strath S.J., O'Brien W.L., Bassett D.R. Jr., Schmitz K.H., Emplainscourt P.O., Jacobs D.R. Jr., Leon A.S. Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Med Sci Sports Exerc*. 2000 Sep;32(9 Suppl): S. 498-504. DOI: 10.1097/00005768-200009001-00009.

СПОСІБ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

Латіна Г. О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
Суми, Україна

Анотація. *Спосіб життя студентів закладів вищої освіти в умовах воєнного стану характеризується середнім рівнем фізичної активності (46,07%), нормою маси тіла (65,34%), тютюнопалінням у 10,67% та палінням електронних сигарет у 15,17%, споживанням алкоголю у 69,1%; споживанням від 2 до 4 порцій фруктів та овочів (69,71%).*

Ключові слова: *спосіб життя, неінфекційні захворювання, фактори ризику, промоція здоров'я, педагогічні працівники, воєнний стан.*

Latina H. O. THE LIFESTYLE OF STUDENTS OF A HIGHER EDUCATION INSTITUTION DURING MARTIAL LAW

Summary. *The lifestyle is characterized by an average level of physical activity (46.07%), normal body weight (65.34%), tobacco smoking in 10.67% and electronic cigarette smoking in 15.17%, alcohol consumption in 69.1%; consumption of 2 to 4 portions of fruits and vegetables (69.71%).*

Key words: *lifestyle, non-communicable diseases, health promotion, teachers at the stage of professional training, martial law.*

Вступ. Сучасні дослідження доводять наявність гіподинамії, нераціонального харчування, куріння, зловживання алкоголем, психоемоційного напруження та ожиріння у студентів [1, 2]. Встановлені порушення здорового способу життя притаманні студентам в умовах мирного життя. Дослідження оцінки складових способу життя в умовах воєнного стану у студентів налічує поодинокі випадки, що вимагає моніторингу, розробки програм з підвищення медичної грамотності та формування здоров'язберезувальної компетентності.

Мета дослідження – оцінити складові способу життя студентів закладу вищої освіти під час воєнного стану. У дослідженні взяли участь 178 студента 18-52 років на етапі професійної підготовки протягом 2022-2023 років м. Суми. З учасниками дослідження підписано поінформовану згоду.

Для досягнення поставленої мети нами проведено опитування за спеціально розробленою анкетною допомогою хмарного середовища Google.forms. Опитування включало оцінку поведінкових факторів ризику, як складових способу життя, антропометричних показників, показників гемодинаміки (частота серцевих скорочень, артеріальний тиск. Фізичний розвиток оцінено за індексом маси тіла (ІМТ) відповідно стандартної методики. Фізична активність визначена за рекомендаціями ВООЗ і включала визначення рівня основного

обміну, фактору фізичної активності та оцінка загальних енергетичних витрат. Під час дослідження проведено оцінку наступних факторів НІЗ: надлишкова вага тіла та ожиріння, низька фізична активність, паління та вживання алкоголю, підвищений артеріальний тиск, низьке споживання фруктів та овочів. Отримані дані підлягали математичній та статистичній обробці за допомогою прикладної програми «Statistica 8.0».

Результати дослідження. У студентів переважає середній рівень ФА (46,07%), який характеризується помірними регулярними навантаженнями від 30 до 60 хвилин на день. Менше 30 хвилин на день рухаються 28,09% студентів, що відповідає низькому рівню ФА. Частка студентів з низькою ФА на 18,09% вища за загальноукраїнський показник осіб віком від 18 до 69 років за даними 2019 року. Таке значне відхилення свідчить про вплив військового стану на рівень ФА, зумовлені соціальними обмеженнями. Серед студентів високий рівень ФА спостерігається у 25,84% респондентів, що відповідає щоденним інтенсивним регулярним навантаженням більше 60 хвилин на день [3].

В результаті оцінки ІМТ встановлено нормальну масу тіла у 65,34%, недостатню масу тіла у 7,95%, надлишок маси тіла у 22,16% та ожиріння І ступеня у 4,55%. Таким чином, у 34,66% студентів встановлено ризик розвитку неінфекційних захворювань з боку серцево-судинних та ендокринних захворювань в осіб з надлишком маси тіла та бронхолегеневих захворювань з недостатньою масою тіла.

На розвиток неінфекційних захворювань впливають шкідливих звичок. Серед студентів встановлено 10,67% курців тютюну та 15,17% курців електронних сигарет. У студентів, які стверджують що не палять – 8,81% є курцями електронних сигарет. Така особливість свідчить про відсутність знань щодо шкоди для здоров'я такої шкідливої звички. Встановлено високий рівень споживання алкогольних напоїв протягом 12 місяців у студентів (69,1%). При цьому, частка споживання міцних напоїв становить 3,93%, що свідчить про переважне споживання слабоалкогольних напоїв серед студентів.

Для профілактики розвитку НІЗ ВООЗ рекомендує споживати щодня не менше п'яти порцій фруктів та овочів. Студенти переважно споживають від двох до чотирьох порцій фруктів та овочів (69,71%). Більше п'яти порцій овочів та фруктів споживають 22,57% студентів, що на 11,03% менше за загальноукраїнський результат [3]. Повністю не вживають овочі та фрукти 7,71% респондентів.

Однією із складових способу життя є щорічні медичні огляди. Результати нашої оцінки свідчать про недостатність

медичних оглядів у студентів: 66,85% не робили результат аналізу на холестерин; 43,82% не знають рівень свого артеріального тиску; 80,6% жінок ніколи не робили мамографію.

Висновки: Спосіб життя студентів вищих навчальних закладів в умовах воєнного стану характеризується середнім рівнем фізичної активності (46,07%), нормою маси тіла (65,34%), тютюнопалінням у 10,67% та палінням електронних сигарет у 15,17%, споживанням алкоголю у 69,1%; споживанням від 2 до 4 порцій фруктів та овочів (69,71%). Встановлено недостатній рівень обізнаності щодо щорічних медичних оглядів: 66,85% не робили результат аналізу на холестерин; 43,82% не знають рівень свого артеріального тиску; 80,6% жінок ніколи не робили мамографію.

Перспективою подальших наукових пошуків є розробка програм з підвищення медичної грамотності студентів та оцінка її ефективності.

Список літератури:

1. M Y., Kagathara N., Ram R., Misra S., Kagathara J. Exploring behavioral risk factors for non-communicable diseases among undergraduate medical students in western gujarat: A cross-sectional study. *Cureus*. 2023. №15(11). P. e49188. <https://doi.org/10.7759/cureus.49188>
2. Латіна Г.О. Поведінкові фактори ризику хронічних неінфекційних захворювань у молоді. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VII Всеукр. заочної наук.-практ. конф.*, 15 лют. 2018 р. Суми: ФОП Цьома С.П., 2017 С. 146–148. URL:<https://repository.sspu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/4c0ca6c3-53a7-4c22-98ab-00b4d111b641/content>
3. STEPS Survey Reveals High Prevalence of Noncommunicable Disease Risk Factors in Ukraine. Copenhagen : World Health Organization; 2020 : 14 p. URL:[https://www.who.int/ukraine/uk/publications/m/item/risk-factors-for-noncommunicable-diseases-in-ukraine-in-2019-\(2020\)](https://www.who.int/ukraine/uk/publications/m/item/risk-factors-for-noncommunicable-diseases-in-ukraine-in-2019-(2020))

ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОЗВИТКУ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ПРОСТОРІ

Литнянчина Л.В.

Сумська спеціальна початкова школа № 31 Сумської міської ради
Суми, Україна

Анотація. *З метою обґрунтувати важливості застосування інноваційних технологій та сучасних підходів в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами проведено аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури і джерел інформаційної мережі Інтернет.*

Ключові слова: *освітні технології, особливі потреби, інклюзивний простір.*

Litnyanchyna L.V. INNOVATIVE EDUCATIONAL DEVELOPMENT TECHNOLOGIES IN WORKING WITH CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN AN INCLUSIVE SPACE

Summary. *In order to substantiate the importance of using innovative technologies and modern approaches in working with children with special educational needs, an analysis and generalization of data from scientific and methodological literature and sources of the Internet information network was carried out.*

Keywords: *educational technologies, special needs, inclusive space.*

Вступ. Сучасна освіта в Україні розвивається в напрямку всебічного розвитку особистості з урахуванням освітніх потреб усіх здобувачів освіти. У зв'язку з цим особлива увага приділяється проблемі доступності освіти для осіб з особливими освітніми потребами, що вирішується за допомогою інклюзивної освіти [2, с. 134].

Під інклюзивною освітою традиційно розуміється процес розвитку загальної освіти, який передбачає можливість отримання освіти дітьми з особливими освітніми потребами (ООП) та врахування потреб кожної дитини [2, с. 134].

Основне завдання інклюзивної освіти – організувати освітній процес, який задовольнятиме освітні потреби всіх дітей, надати спеціальні освітні та фахові послуги для дітей з особливими потребами та створення позитивної атмосфери в освітньому середовищі [1, с. 162].

Мета дослідження – обґрунтування важливості застосування інноваційних технологій та сучасних підходів в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури і джерел інформаційної мережі Інтернет.

Результати дослідження. Кожна дитина неповторна, наділена від природи унікальними здібностями, талантами та можливостями. Місія Нової української школи – допомогти розкрити та розвинути таланти кожної дитини, в тому числі дітей з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти [3, с. 277].

Інклюзія виступає спробою надати всім дітям, які володіють особливими освітніми потребами, впевненість у власних силах, мотивувати їх без страху навчатися разом з іншими дітьми. Діти з ООП потребують не тільки підтримки і особливого ставлення, вони потребують повноцінного розвитку здібностей в досягненні успіхів [2, с. 135].

Інклюзивний підхід в освіті ґрунтується на обліку особливих освітніх потреб дітей, реалізації навчального процесу на основі цих потреб через включення всіх дітей в освітній процес.

В даний час пред'являються високі вимоги до організації процесу інклюзивної освіти, які передбачають пошук ефективних педагогічних технологій для реалізації даного процесу. Внаслідок цього, актуальним стає використання в освітньому процесі інноваційних технологій [2, с. 136].

Для освітнього процесу дітей з ООП характерною є його корекційна спрямованість. Корекційно-розвивальну роботу в умовах інклюзивної освіти здійснюють спеціальні фахівці: дефектолог (логопед, тифлопедагог, сурдопедагог), спеціальний психолог, соціальний працівник. Не стоять осторонь корекційної допомоги й інші учасники навчальної команди: вчителі, асистенти вчителів, музичні керівники, фахівці з ЛФК та інші. Спеціалісти з проблем розвитку дітей з особливостями психофізичного розвитку можуть багато в чому допомогти педагогам. Дефектологи, фізіотерапевти, психологи, невропатологи, фахівці з фізкультури, соціальні працівники – всі вони закладають свої цеглинки в будівництві успішного інклюзивного навчання [3, с. 277].

Включення дітей з ООП в заклади освіти передбачає спеціалізовану корекційну допомогу і психологічну підтримку, завданнями яких є контроль за розвитком дитини, успішність її навчання, надання допомоги у вирішенні проблем адаптації в середовищі здорових однолітків. Отже, в освітньому просторі повинна функціонувати чітко організована і добре налагоджена інфраструктура спеціалізованої корекційної та психологічної допомоги дітям з особливими освітніми потребами [2, с. 136].

В даний час фактично кожен в тій чи іншій мірі стикається з інноваціями. Використання в педагогічній діяльності різних освітніх технологій дозволяє педагогам підвищити мотивацію дітей, практичну спрямованість занять.

Інноваційні технології являють собою нові способи та методи взаємодії педагогів та здобувачів освіти, що забезпечують ефективне досягнення результату педагогічної діяльності.

Використання інноваційних технологій у процесі навчання дітей з особливими освітніми потребами розкриває можливості розвитку їхніх комунікативних навичок, підтримки й спілкування з вчителями, іншими здобувачами освіти, що сприяє інтеграції дітей з ООП в суспільство [1, с. 140].

Можна виділити основні функції інноваційних технологій в інклюзивній освіті: Компенсаторна. Технічна підтримка з метою полегшення читацької та письмової діяльності.

Дидактична. Викладацька підтримка в застосуванні інноваційних технологій з метою створення відповідної освітньої сфери та освітніх ресурсів. Комунікаційна. Комунікативна підтримка для участі в системах мережевої взаємодії [2, с. 137].

Використання інноваційних технологій в інклюзивній освіті сприяє підвищенню ефективності організації пізнавальної діяльності здобувачів освіти, на максимальній індивідуалізації процесу навчання з одночасним збереженням його цілісності [1, с. 141].

Спектр методик і технологій, що складають її зміст значний: методика Марії Монтесорі, колективний спосіб та індивідуалізація процесу навчання, ігрові технології, модульно-розвивального, проблемного, дистанційного навчання, рівневої диференціації, мультимедійні, інтерактивні [1, с. 55].

Також використання LEGO технологій. Завдяки LEGO технологіям гра виконує головну роль у розвитку, навчанні й підготовці до будь-яких викликів у світі сьогодні й завтра. Для педагога гра – це стиль професійної поведінки, стан свідомості, менталітет, спосіб мислення і взаємодії з дитиною та світом загалом [1, с. 75].

Використання власних мультимедійних презентацій, створених в середовищі PowerPoint, ідеально підходять для мультимедійної навчальної підтримки заняття: з барвистою графікою, відео сюжетами, звуковим рядом [3, с. 280].

Інноваційні педагогічні технології як процес – це «цілеспрямоване, систематичне й послідовне впровадження в практику оригінальних, новаторських способів, прийомів педагогічних дій і засобів, що охоплюють цілісний освітній процес від визначення його мети до очікуваних результатів» (І. Дичківська) [1, с. 55].

Використання в межах інклюзивної освіти інноваційних технологій дозволяє досягти таких результатів, як-от:

- створення єдиного освітнього простору;
- ефективність взаємодії всіх суб'єктів освітнього процесу;
- удосконалення методів, змісту та організаційних форм навчання, пов'язане з вимогами сучасного суспільства до рівня освіти особистості та її особливостей;
- максимальне розкриття інтелектуального потенціалу учня, формування навичок самостійного набуття знань та здійснення різних видів самостійної діяльності, пов'язаної з обробкою інформації [1, с. 141].

Пріоритетними напрямками впровадження інноваційних технологій у навчання дітей з особливими потребами є сприяння соціальному, емоційному та когнітивному розвитку кожної дитини з тим, щоб вона відчувала себе неповторним, повноцінним учасником суспільного життя [1, с. 74].

Ефективність навчання дітей з ООП в інклюзивному класі забезпечать:

- диференційоване викладання;

- врахування стартових рівнів успішності здобувачів освіти;
- використання особливої системи оцінювання навчальних досягнень та науково-обґрунтовані методи роботи з дітьми з ООП [1, с. 55].

Виховання дітей з особливими освітніми потребами – невід’ємна складова в загальному виховному просторі, що базується на основних вимогах сьогодення щодо виховання молодого покоління з метою забезпечення соціальної адаптації дітей та їх відповідної самореалізації [1, с. 56].

Висновки. 1. У процесі соціально-педагогічної діяльності вчитель повинен створити відповідні умови, що допоможуть кожній дитині саморозвиватися, самостверджуватися і самоактуалізовуватися і, отже, інтегруватися в суспільство.

2. Таким чином сучасні інноваційні технології дозволяють кожній дитині залишатися самою собою, не відчувати незручності, образи від порівняння з іншими учасниками групи, класу та просуватися в розвитку відповідно до своїх природних можливостей.

Список літератури:

1. Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції «Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти» / За загальною редакцією Ю. Д. Бойчука – Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2023. – 629 с
2. Ткаченко, І. С. Інноваційні технології в роботі асистента вихователя в групі компенсуючого типу [Текст] : кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістр / І. С. Ткаченко, науковий керівник О. В. Боряк. – Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2021. – 85 с.
3. Ткачова Н. Г., Булаш І. В., Турчина І. С. Інноваційні техніки роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Молодий учений. 2018. №11 (63), листопад. С. 276-282.

РОЗВИТОК ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЯК ЗАСОБУ ВИХОВАННЯ ТА РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

Литнянчина Л.В., Юр’єва Л.В.

Сумська спеціальна початкова школа № 31 Сумської міської ради
Суми, Україна

***Анотація.** З метою висвітлити питання ефективності ігрової діяльності для дітей з порушенням зору встановлено позитивні зміни у показниках фізичного розвитку, функціонального стану, фізичної підготовленості дітей.*

***Ключові слова:** ігрова діяльність, порушення зору, діти.*

Lytnyanchyna L.V., Yuryeva L.V. DEVELOPMENT OF GAME ACTIVITIES AS A MEANS OF EDUCATION AND DEVELOPMENT OF VISUALLY IMPAIRED CHILDREN

Summary. *In order to highlight the issue of the effectiveness of play activities for children with visual impairment, positive changes in indicators of physical development, functional state, and physical fitness of children have been established.*

Key words: *game activity, visual impairment, children.*

Вступ. Сучасне суспільство висуває високі вимоги до рівня освіченості дитини, що спонукає науковців до пошуку нових шляхів навчання та виховання дітей, які потребують спеціального педагогічного супроводу та психологічної підтримки. Серед дітей, що вимагають особливого підходу, значне місце належить дітям з порушеннями зору [1, с. 138].

Відомо, що дошкільний вік є фундаментом майбутнього стану здоров'я та рівня фізичної підготовленості людини. Наукові дослідження показують, що захворюваність дітей багато в чому залежить від їх фізичного розвитку та рухової активності, особливо на ранніх етапах життя [3, с. 122].

Рухливі ігри є надзвичайно ефективним засобом всебічного розвитку та виховання дітей з порушенням зору. Дитина з патологією зору любить гратися і повністю так само, як і зрячі, може грати в будь яку гру. Тільки дитину з вадами зору потрібно спочатку навчити грати, допомогти їй оволодіти грою [3, с. 123].

Дошкільний вік є унікальним і вирішальним періодом, у якому закладаються основи особистості, формується соціальна компетентність [2, с. 201].

Мета дослідження – висвітлення питання ефективності ігрової діяльності для дітей з порушенням зору.

Методи дослідження. Спостереження, бібліографічний метод аналізу наукової інформації.

Результати дослідження. Відомо, що втрата зору сповільнює фізичний розвиток дитини. Діти з патологією зору через страх простору обмежені в руховій та пізнавальній діяльності, в них порушена координація рухів. Часто у дошкільників і навіть у молодших школярів відсутні елементарні навички ходьби та бігу, просторової орієнтації та елементарного самообслуговування [3, с. 123].

Дослідження (Ю. В. Павлова, В. І. Сердюченко, 1994) показали, що діти з патологією зору за рівнем фізичної підготовленості поступаються своїм одноліткам, які мають нормальний зір, за витривалістю (загальна, силова) – від 23% до 37%; за швидкістю – від 18% до 43%; за спритністю – від 45%. У дітей з порушенням зору дефіцит рухів призводить до функціональних та морфологічних змін [3, с. 124].

Аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати, що на сьогодні існує достатньо досліджень шляхів і засобів подолання недоліків розвитку слабозорих дітей. Зокрема, визначено роль ігрової діяльності в подоланні недоліків їхнього фізичного розвитку (Д. Маллаєв, Л. Сековець). Доведено, що саме гра є обов'язковим елементом психічного і фізичного розвитку дитини дошкільного віку (Л. Виготський, Д. Ельконін, С. Рубінштейн, Д. Узнадзе) [1, с. 139].

Гра – надзвичайно поширений вид фізичної та соціальної реабілітації, який представляє собою комплекс спеціально підібраних синтетичних, рухових дій, що включають в себе фізичні вправи різної структури, змісту й значення [3, с. 124].

Гра – провідний вид діяльності дитини. У грі створюється базис для нової провідної діяльності – навчальної. Саме гра дозволяє скорегувати виникаючі вікові проблеми й складності у спілкуванні. В умовах гри діти краще зосереджуються та запам'ятовують навчальний матеріал [2, с. 200].

Навчання у формі гри може й повинне бути цікавим, але не розважальним [2, с. 201].

Саме в процесі ігрової діяльності діти активно пізнають навколишній світ. Будь-яка гра має пізнавальну та розвивальну цінність. У грі діти без напруження можуть навчитися розрізняти предмети за формою, розміром, смаком, запахом, звуком та практичним призначенням. Навчаючись розпізнавати предмети, діти з порушеннями зору активізують збережені аналізатори, розвивають дотик, нюх, смак, слух, музичні відчуття. Накопичення досвіду, у свою чергу, призводить до вдосконалення прийомів сприйняття реальних предметів оточуючої дійсності і є важливою умовою подальшого засвоєння дітьми з порушенням зору знань про навколишній світ [1, с. 140].

Так дітям, які мають вади зору, протипоказаними є силові вправи, перекиди, виси вниз головою, оскільки подібні вправи можуть послабити залишковий зір. Тому при підборі ігор необхідно враховувати і глибину дефекту, реальні рухові можливості дитини та його індивідуальну реакцію на фізичні навантаження. Важливим є, щоб величина навантаження була доступною для дитини і не викликала в неї перевтоми. Щоб не помилитися у виборі гри, необхідно визначити для кожної дитини доступний режим фізичного та емоційного навантаження. Зміст та дозування навантаження повинні передбачати поступовість ускладнення ігор, чергування їх за направленістю, інтенсивністю та тривалістю, що стимулює постійну зацікавленість до ігрової діяльності [3, с. 124].

Якщо є необхідність зацікавити дітей грою, вибирається цікава, знайома дітям гра, в якій всі вони можуть прийняти

активну участь. І навпаки, якщо діти надзвичайно збуджені, гра повинна бути більш спокійною [3, с. 125].

Характерним є і те, що у грі дітей з порушеннями зору підвищується ступінь і доля участі педагога, який включається в гру як рівноправний партнер, в обов'язки якого входить безпосереднє керівництво та ведення гри, роз'яснення мети, змісту, правил гри, навчання дітей ігровим діям, підведення підсумків та аналіз гри [1, с. 140].

Тому важливою умовою організації ігор зі сліпими та слабозорими є чітка взаємодія педагогів, вихователів, лікарів [3, с. 126].

Позитивна динаміка розвитку ігрової діяльності дітей спостерігається під педагогічним впливом.

Важливо дотримуватися таких умов у процесі організації ігрової діяльності в дітей дошкільного віку з порушеннями зору: давати дитині чітку інструкцію, що вона повинна зробити; за необхідності надавати допомогу; постійно схвалювати правильні ігрові дії; виховувати адекватність ігрових дій ігровому матеріалу [4, с. 132].

Дітей можна та необхідно навчати іграм: фізичним (рухливим, спортивним); розвиваючим та дидактичним; творчим, сюжетно-рольовим, що сприятиме засвоєнню ними культурного досвіду, розвиткові потенціалу, природних здібностей, комунікативних навичок [4, с. 133].

Висновки. 1. Таким чином, при правильному підборі і організації рухливих ігор з дітьми позитивні зміни відбуваються у показниках фізичного розвитку, функціонального стану, фізичної підготовленості дітей тощо.

2. Отже, гра є активним прийомом і засобом виховання. Будучи, по своїй суті, розвагою, відпочинком, гра здатна перейти в навчання, у виховання, у формування моделі соціальних відносин. Гра – це не розвага, а дуже серйозна і необхідна діяльність, що дозволяє дитині самоствердитися, само-реалізуватися.

Список літератури:

1. Інклюзивна освіта як індивідуальна траєкторія особистісного зростання дитини з особливими освітніми потребами : збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Вінниця, ВДПУ імені Михайла Коцюбинського, 08-09 листопада 2018 р.) / редкол.: О. П. Демченко, Н. О. Комарівська, Л. В. Любчак, Л. А. Присяжнюк ; за заг. ред. О. А. Голук. Вінниця : Меркьюрі-Поділля, 2018. Вип. 1. 180 с.
2. Освіта осіб з особливими потребами: виклики воєнного часу. Матеріали VIII Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки та психології, Київ, 2022. – 343 с.

3. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Зб. наук. пр. за ред. Єрмакова С.С. – Харків-Львів: ХДАДМ (ХХПІ), 2003. - №17. - 144 с.
4. Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття : матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (25 листопада 2021 року, м. Запоріжжя). Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2021. 140 с.

КОЛЕКТИВНА ТВОРЧА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ

Нестеренко Л. В.

КЗСОР «Сумський обласний академічний ліцей імені Дмитра Євдокимова»
Суми, Україна

***Анотація.** Тема дослідження пов'язана із проблематикою соціального здоров'я підлітків в умовах дистанційного навчання. У статті описано організацію вихователем колективної творчої діяльності, як одного із підходів до соціалізації підлітків у власній педагогічній практиці. Матеріал має значення у вивченні практик сучасних педагогів та при плануванні заходів у школі.*

***Ключові слова:** соціальне здоров'я , підлітки, дистанційне, творча діяльність.*

Nesterenko L.V. COLLECTIVE CREATIVE ACTIVITY AS A MEANS OF FORMING THE SOCIAL HEALTH OF ADOLESCENTS IN THE CONDITIONS OF DISTANCE EDUCATION

***Summary.** The topic of the research is related with the problems of social health of teenagers in the conditions of distance learning. The article describes the organization of collective creative activity by the educator as one of the approaches to the socialization of teenagers in the own pedagogical practice. The material is important in learning the practices of modern teachers and in planning activities at school.*

***Key words:** social health, teenagers, distance, creative activity.*

Вступ. Під час дистанційного навчання в умовах війни вихователь ліцею при організації виховної роботи виходить із розуміння того, що на даний час особливої гостроти набуває питання збереження соціального здоров'я підлітків. Всесвітня організація охорони здоров'я оголосила про створення комісії із соціальних зв'язків, яка займатиметься проблемою самотності як "серйозної загрози здоров'ю людини". У Всесвітній організації охорони здоров'я зазначають, що соціальна ізоляція (недостатній рівень соціальних зв'язків з оточенням) та самотність (почуття відсутності зв'язків з іншими людьми, що спричиняє страждання) – поширені явища. [1]

Мета дослідження – розглянути питання збереження соціального здоров'я підлітків в умовах дистанційного навчання через організацію колективної творчої діяльності.

Результати дослідження. Ознайомлення з педагогічною літературою, з матеріалами вебінарів, конференцій дає основу для розуміння проблематики соціального здоров'я підлітків в умовах сьогодення. Питання щодо змісту поняття "соціальне здоров'я" та його структури і показників залишаються дискусійними. Вітчизняна вчена С. Свиріденко визначає соціальне здоров'я як функціонування особистості в ролі повноправного члена суспільства, її безконфліктну взаємодію з навколишнім світом, доброзичливі взаємини у колективі однолітків, у сім'ї, суспільстві.[2] Термін "соціальне здоров'я підлітка" науковець Бабич В. І. трактує як готовність підлітка до повної реалізації себе у суспільстві, спроможність до взаємодії з мікро-, мезо- та макросередовищем, сформованість у нього соціальної і правової відповідальності, а також спрямованість на розкриття власного потенціалу в усіх сферах соціального середовища.[2] Ми можемо скористатися критерієм гармонізації показників соціально-психологічної адаптованості, соціальної спрямованості і самоактуалізації особистості, запропонованим А. Бойковою. [3]

Розглянемо колективну творчу діяльність, як дієвого, на наш погляд, засобу формування соціального здоров'я підлітків. Метод колективної творчої справи в педагогічній практиці застосовується давно, але як це може допомогти зараз дітям, які навчаються дистанційно? Одним із важливих факторів, що в закладі завжди не було проблеми зі правопорушеннями підлітків – це саме зайнятість здобувачів освіти цікавою для них позаурочною діяльністю. На початку навчального року дев'ятикласники, які четвертий рік знаходяться на дистанційному навчанні, демонстрували проблеми в налагодженні спілкування з однолітками, не говорячи вже про взаємодію, яка могла б привести до певного результату. Однак, активу класу вдалося налагодити позитивне спілкування підлітків у створеній групі Viber . Це дало можливість розширити можливості групи в соціальній мережі саме у організації участі здобувачів освіти у різноманітних акціях, флешмобах, онлайн-марафонах, онлайн-конкурсах та заходах різного спрямування. Завдання вихователя при цьому послідовно здійснити педагогічне керівництво, пов'язати виховання з життям, створити атмосферу невимушеності, поглибити взаємовідносини, спілкування підлітків, становлення і розвиток їх найкращих людських якостей.

Проект «Історія мого міста (села) в історії моєї країни», над яким працюють здобувачі освіти класу, не потребує широкої взаємодії між однокласниками під час підготовки, але презентація індивідуальних досліджень, яка проходить за допомогою сервісу відеоконференцій Google Meet, допомагає показати кожному свої можливості, продемонструвати здібності до пошуково-дослідницької діяльності, навчитися презентувати результати своєї роботи.

Проект «Магія творчості» дозволяє дітям розкритися більше перед однолітками, поділитися тим, що подобається, захоплює. Вони мають змогу розповісти про свою особисту творчу діяльність, презентувати свої досягнення. Для когось магія виявилась у вокальному співі, для інших – у музиці, театральному, хореографічному мистецтві, журналістиці. Діти створюють презентації, використовують відео та вчаться обговорювати, ділитися враженнями, емоціями, запитувати та відповідати на запитання однокласників. Слід сказати, що такі види діяльності допомагають дітям триматися в позитивному психологічному стані, легше переносити стресові ситуації сьогодення, обумовлені війною.

Організацію підготовки до екологічного форуму «Світова екологічна криза. Екологічні проблеми рідного краю» вихователь спрямовує як колективну творчу справу при максимальній самостійності класу як творчої групи. Разом з дітьми попередньо обговорюється, які екологічні проблеми світу та рідного краю потрібно дослідити, як зосередитися на головному. Кожен учень досліджує один окремий аспект світової екологічної кризи, всі дослідження відображаються на слайдах Google Презентації. Дівчата, які вже проявили себе як відповідальні організатори, стають модераторами заходу, спілкуються з дітьми з приводу поставленого завдання в окремо створеній групі Вайбер, організують самостійний розподіл проблем для висвітлення. Вони слідкують, щоб не було повторів викладення матеріалу, щоб усі основні аспекти досліджуваної проблеми були розкриті на Google Презентації, допомагають та координують роботу однокласників. Таке творче спілкування дає можливість розширити рамки тематичного спілкування до особистісного, залучити до взаємодії та конструктивної комунікації і тих підлітків, яким важко це дається, які з різних причин відсторонюються. Дана форма роботи розвиває навички самоорганізації підлітків, формує відповідальність за доручену справу, підвищує їх активність. Екологічний форум, який проходить за допомогою сервісу відеоконференцій Google Meet, з використанням Google Презентації онлайн, підготовка до нього саме в такому форматі розвиває творчі здібності дітей,

налагоджує комунікацію, створює позитивну психологічну атмосферу в колективі, сприяє соціалізації підлітків.

Підготовка до кінофестивалю короткометражних фільмів на екологічну тему, що проводиться в рамках закладу, проходить в формі колективної творчої справи, організовувати яку потрібно враховуючи те, що більшість здобувачів освіти знаходиться на дистанційному навчанні. Налагодити взаємодію між однокласниками педагогу допомагає самоврядування класу. Відчувши успіх в організації попередніх колективних творчих справ під керівництвом педагога, актив класу самостійно проводить в соціальних мережах, в телефонному режимі дискусію щодо теми майбутнього короткого фільму, його змісту, використання інформаційно-комунікаційних технологій, обговорюють ідеї, форми втілення задуму. Діти самостійно розподіляють завдання для кожного члена класного колективу, умовні ролі «режисера», «постановника», «оператора», «програміста», «фотографа». Результати колективної діяльності обговорюються з вихователем, коректуються та допрацьовуються. Завдяки таким формам виховної роботи розширюється діапазон спілкування між дітьми, формується соціальна компетентність, однокласники вчаться в процесі колективної діяльності турбуватися один за одного, допомагати, консультивати, радіти успіхам друзів та спільному успіху. Діти відчують задоволення від залучення до важливої для колективу справи і намагаються проявити себе. Особливості колективної діяльності сприяють формуванню у підлітків доброзичливості, чуйності по відношенню до однокласників.

Висновки: Практика педагогічної діяльності вихователя ліцею в умовах дистанційного навчання та триваючої зараз війни пропонує свої підходи до вирішення завдань формування соціального здоров'я особистості, зокрема використання можливостей колективної творчої діяльності, методу колективних творчих справ, залучення підлітків до проєктної діяльності та різних видів інтерактивних позаурочних заходів, налагодження ефективної роботи самоврядування, позитивної конструктивної комунікації, використовуючи всі можливі засоби.

Список літератури:

1. ВООЗ назвала самотність серйозною загрозою здоров'ю. Центр громадського здоров'я МОЗ України URL:<https://phc.org.ua/news/vooz-nazvala-samotnist-seryoznoyu-zagrozoju-zdorovyu>
2. Бабич В. І. Зміст і структура поняття "соціальне здоров'я підлітка. URL:https://www.narodnaosvita.kiev.ua/Narodna_osvita/vupysku/16/statti/babich.htm
3. Нечипорук Л. Ціннісні орієнтири соціального здоров'я особистості в контексті ноосферної освіти. «Освіта регіону»: Український науковий журнал університету «Україна» Всеукраїнської асоціації політичних наук. 2011. №3. 335. URL: <https://social-science.uu.edu.ua/article/581>

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

Острівна О.В.

Державний навчальний заклад
«Сумське міжрегіональне вище професійне училище»
Суми, Україна

Анотація. У статті розкриваються фактори впливу війни на психічне здоров'я учасників освітнього процесу та можливі їх наслідки. Пропонуються психологічні практики для стабілізації емоційного стану та покращення психічного здоров'я учнів.

Ключові слова: здоров'я, психічне здоров'я, ознаки погіршення психічного стану, способи збереження психічного здоров'я, психологічні практики.

Ostrivna O.V. THE EFFECT OF WAR ON THE MENTAL HEALTH OF EDUCATORS

Summary. The article reveals the factors of war's impact on the mental health of participants in the educational process and their possible consequences. Psychological practices are offered to stabilize the emotional state and improve the mental health of students.

Key words: health, mental health, signs of deterioration of the mental state, ways of maintaining mental health, psychological practices.

Вступ. Важливим показником розвитку держави є здоров'я її нації. Адже це одна з цінностей, яка впливає на продуктивність праці, економічний розвиток і конкурентоспроможність держави, сприяє зростанню соціального добробуту.

Вчені розглядають здоров'я як феномен, що включає в себе чотири сфери: фізичну, психічну, соціальну та духовну. Кожна з зазначених складових здоров'я є важливою, але сьогодні зупинимось на проблемах саме психічного здоров'я.

Досить важливо приділяти увагу психічному здоров'ю, бо воно впливає на кожну зі сфер нашого життя. Все, що ми робимо, думаємо чи говоримо, кожна з наших дій та емоцій на пряму залежить від того, в якому стані перебуває наша психіка. Своєчасне коригування розладів має вирішальне значення у налагодженні поведінки, стабілізації емоцій і думок.

Мета – розглянути фактори впливу війни на психічне здоров'я здобувачів освіти.

За визначенням ВООЗ, психічне здоров'я – це стан добробуту, в якому людина здатна реалізовувати свій потенціал, долати щоденні стреси, ефективно й плідно працювати та робити внесок в життя своєї спільноти. Тобто, це відчуття душевного комфорту, яке забезпечує адекватну

поведінкову реакцію. Такий стан обумовлений як біологічними, так і соціальними потребами, а також можливостями їх задоволення. Отже, психічне здоров'я громадян є індикатором тих соціальних процесів, що відбуваються в суспільстві. Але повномасштабна війна Росії проти нашого народу спричинила появу відчуття тривоги та страху, адже кризові події оголюють і загострюють проблеми, які торкаються духовного здоров'я населення.

Нажаль, під час війни здобувачі освіти стають жертвами різноманітних жахливих подій, що травмують психіку. Вони стають свідками обстрілів спостерігають руйнування рідного міста чи села, можуть бачити поранених чи померлих, катування та вбивства, масову загибель юдей. Діти можуть зазнавати тяжких втрат, бачити, як зазнають поранення чи помирають члени їхніх сімей та друзі, можуть бути самі поранені.

Як зазначають фахівці, такий досвід може призвести до виникнення різноманітних психологічних проблем у здобувачів освіти, оскільки вони є психологічно вразливою категорією, їхня нервова система ще розвивається і не здатна належним чином протидіяти зовнішнім впливам [2].

Психічне здоров'я – досить складний феномен. Тому, основне завдання – вміти розпізнавати та оперативно реагувати на ознаки погіршення психічного здоров'я.

Можуть з'являтися такі фізіологічні ознаки як безсоння або пересипання, швидка втомлюваність або зайва активність, зміна апетиту, проблеми з травленням, фізичні болі – головні, серцеві, м'язові, рухова загальмованість або різке збільшення рухової активності [4].

Емоційно-когнітивні ознаки: відчуття тривоги та необґрунтована тривожність, дратівливість, злість до себе чи оточуючих; повторювані негативні думки про себе, пригнічений настрій, знижена концентрація уваги; апатія, неухважність.

З'являються такі соціальні ознаки як відсутність бажання спілкуватися з людьми, труднощі з налагодженням стосунків у колективі; можлива надмірна соціальна активність у реальному житті або в соціальних мережах; зловживання алкоголем, наркотичними речовинами, ліками; проблеми в навчанні відсутність життєвих інтересів, мотивації.

В сукупності перераховані ознаки можуть свідчити про погіршення психічного здоров'я здобувачів освіти.

З огляду на вище викладене, можна дійти висновку, що саме через невеликий життєвий досвід і особливості психіки здобувачам освіти загрожує більше фізичних і психоемоційних небезпек [3]. Тому поділяю думку науковців, що і під час війни, і після перемоги учнівська молодь потребує особливої турботи та уваги.

Отже, війна не лише має фізичні наслідки, а й серйозно впливає на психологічне здоров'я учнівської молоді. Незалежно від того, чи є особа учасником бойових дій або просто стикається з їх наслідками, війна залишає глибокий слід в психіці. Розглянемо деякі з основних аспектів впливу війни на психологічне благополуччя.

1. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Один з найбільш відомих ефектів війни на психіку - це розвиток посттравматичного стресового розладу. Симптоми включають повторювані спогади, підвищену тривожність, апатію та сонність.

2. Депресія та тривога. Страх за власне життя та безпеку близьких, втрата друзів чи рідних - це лише деякі з факторів, які можуть викликати депресію та тривогу.

3. Порушення міжособистісних відносин. Війна може підірвати довіру між людьми та спричиняти відчуття відчуження.

4. Відчуття безпорадності та безнадії. Це може впливати на мотивацію та життєву енергію людини.

Так як в сучасних умовах уникнути психотравмуючих ситуацій неможливо, тому необхідно знаходити способи, які допоможуть нормалізувати емоційний стан здобувачів освіти:

- Активність (залучати учнів до виконання простих справ – це допоможе тілу позбутися фізичної напруги, викликані тривожністю).

- Повноцінний сон (рекомендувати, щоб сон був 7-9 годин на добу).

- Режим харчування (слідкувати за харчуванням, бо в стресових умовах воно має бути максимально регулярним).

- Використання технік релаксації (дихальні техніки, медитація, свіже повітря, ходіння вулицею, мінімальне фітнес-навантаження – все, що пов'язане з розслабленням, щоб організм набирался сил та перемикався).

- Мінімізація перегляду новин (пояснити, що інформаційна атака є найбільш травматичною, може викликати паніку).

- Відновлення почуття контролю (знайти учню сферу в житті, яку він буде контролювати).

- Залученість (чим більше залучені учні до корисної діяльності — тим сприятливіше відновлення психологічної сили).

- Прийняття ризику (необхідно розуміти, що ризик — це нормально, він завжди є у житті, просто зараз він надмірний).

Щоб стабілізувати емоційний стан та покращити психічне здоров'я учнів можна використовувати психологічні практики [1]:

1) Дихальна вправа на розслаблення.

Якщо відчуваєте неймовірне роздратування – заплющіть очі, руки покладіть на груди. Глибоко й повільно вдихніть через ніс, на мить затримайте подих, а потім якомога повільніше видихніть. Одночасно уявляйте, як із кожним видихом роздратування йде геть.

2) Видихання втоми.

Лягти на спину, розслабитися, встановити повільне і ритмічне дихання. Найяскравіше уявити, що з кожним вдихом легені наповнює життєва сила, а з кожним видихом вона поширюється по всьому тілу.

3) Медитативне дихання.

Сядьте зручно, закрийте очі, розслабтеся. Зробіть глибокий вдих і скажіть собі, що вдихаєте упевненість, силу, енергію, а видихаєте боязкість, хвилювання і занепокоєння. Зробіть 5-7 таких повільних вдихів-видихів.

4) Вправа «Лимон».

Сядьте зручно: руки вільно розмістіть на колінах (долонями вгору), плечі та голова опущені, очі заплющені. Уявіть собі, що у Вас у правій руці — лимон. Починайте повільно його стискати до тих пір, поки не відчуєте, що «вичавили увесь сік» (повторюємо 5-7 разів)

5) Вправа «Квітка радості».

Закрийте очі і уявіть, що у вас у руках знаходиться чарівна квітка -- Квітка Радості. Ваші руки відчувають незвичайне тепло, квітка зігріває вас, ваше тіло, вашу душу. Ви протягуєте руку і розглядаєте Квітку Радості. Уявіть собі якого вона кольору. Якого розміру? Можливо, вона має запах. А, можливо, ви почуєте приємну музику, яка лине від квітки...І вам хочеться її послухати. Подумки зберіть усю радість від цієї квітки й помістіть у своє серце. Ви відчуваєте, як радість входить у вас, як зігріває вашу душу... Я хочу, щоб сьогодні й надалі ви відчували допомогу від Квітки Радості. І коли у вас неприємності, або погано на душі, можна собі допомогти тим, що ми робимо зараз: уявити в руках Квітку Радості й подумки помістити її в своє серце. А зараз відкриваємо очі.

Висновки. Вплив війни на психологічне здоров'я учнівської молоді є досить актуальною проблемою, адже її наслідки можуть бути серйозними та тривалими. Саме тому, необхідно звертати увагу на психологічну підтримку здобувачів освіти, які пережили війну або були свідками її наслідків, щоб допомогти їм зрозуміти та перебороти свої емоційні труднощі.

Список літератури:

1. Вправи для зняття стресу – дихальні, фізичні, психологічні Електронний ресурс. Режим доступу: <https://virgo.org.ua/index.php/likuvannya-khvorob/8285-vpravi-dlja-znjattjastresu-dihalni-fizichni>
2. Діти та війна : навчання технік зцілення : посібник. Інститут психічного здоров'я УКУ, 2016. 98 с.
3. Панок В. Г. Соціально-психологічна профілактика стресів та стресових розладів в учнів і студентів / за ред. В. Г. Панка, І.І. Цушка. К.: Ніка-Центр, 2007. 164 с.
4. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації. Методичний посібник / уклад. Г. Б. Растроста. Суми. НВВ КЗ СОІППО: 2018. 64 с.

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

Постільник В. О.

Сумський дошкільний навчальний закладу (ясла-садок) №38 «Яблунька»
Суми, Україна

Анотація. У статті розглянуто поняття здоров'язбережувальних технологій фізичного виховання, дано коротку характеристику інноваційних здоров'язбережувальних технологій у закладах дошкільної освіти, проаналізовано доцільність та ефективність їх застосування.

Ключові слова: здоров'язбережувальні технології, фітнес, стретчинг, степ-аеробіка.

Postilnyk V. O. HEALTH CARE TECHNOLOGIES IN PHYSICAL EDUCATION CLASSES IN PRE-SCHOOL EDUCATION INSTITUTIONS

Summary. The article examines the concept of health-preserving technologies of physical education, gives a brief description of innovative health-preserving technologies in preschool education institutions, analyzes the expediency and effectiveness of their application.

Key words: health technologies, fitness, stretching, step aerobics.

Вступ. Проблема здорового способу життя, подолання хвороб у сфері фізичного здоров'я дітей дошкільного віку нині надзвичайно актуальна. Її висвітлено у низці чинних державних документів, зокрема Законі України «Про освіту» [4], «Про дошкільну освіту» [5], Державній національній програмі «Освіта» [3], Базовому компоненті дошкільної освіти [1], інструктивно-методичних рекомендаціях про організацію роботи в дошкільних навчальних закладах у 2022/2023 навчальному році [6] та інших кваліфікованих виданнях, де акцентовано на турботі про фізичне, духовне, соціальне благополуччя дитини, її психологічному комфорті та позитивному самопочутті.

Кожна дитина має бути здоровою і щасливою, від цього залежить якість її життя. Якщо дитина має міцне здоров'я, повноцінний фізичний розвиток, багатий руховий досвід, це слугує твердим підґрунтям її подальшого розвитку, основою оволодіння загальнолюдськими цінностями, формування її розумового, творчого потенціалу та власного особистісного становлення.

Фізичне здоров'я є одним із важливих компонентів у складній структурі стану здоров'я дитини й зумовлює життєздатність організму. Фізичний розвиток дошкільнят, зміцнення та збереження їхнього здоров'я ніколи не втрачають своєї актуальності. Тому найактуальнішою проблемою на сьогоднішній день є зміцнення здоров'я дітей.

Зусилля працівників закладів дошкільної освіти, зокрема на заняттях з фізичного виховання, сьогодні як ніколи спрямовані на оздоровлення дитини-дошкільника, культивування здорового способу життя. Не випадково саме ці завдання є пріоритетними у сучасній освіті. Однією з провідних проблем здоров'яспрямованої діяльності в дошкільних закладах освіти є визначення критеріїв діяльності педагогічного й дитячого колективів.

Серед інформаційних показників якості та дієвості здоров'язбережувальної діяльності в освітніх закладах науковці В. Оржеховська, О. Кононко, С. Кириленко, С. Омельченко, Т. Андрущенко та інші розглядають передусім ціннісне ставлення до здоров'я, рівень сформованості в дітей фізичних навичок, витривалості.

Проблему загартування дітей досліджували такі вчені, як Е. Вільчковський, Д. Хухлаєва, А. Кенеман й ін.

Мета статті – проаналізувати доцільність і ефективність застосування здоров'язбережувальних технологій у закладах дошкільної освіти.

Виклад основного матеріалу. Одним із засобів вирішення означених завдань стають здоров'язбережувальні технології, без яких неможливий педагогічний процес сучасного дошкільного закладу.

Здоров'язбережувальні технології – це система заходів, що включають взаємозв'язок і взаємодію всіх факторів освітнього середовища, спрямованих на збереження здоров'я дитини на всіх етапах її навчання і розвитку.

У Законі України «Про дошкільну освіту» передбачено не тільки збереження, а й активне формування здорового способу життя і здоров'я вихованців [5].

Здоров'язбережувальний освітній процес у ЗДО – це процес виховання і навчання дітей дошкільного віку в режимі

здоров'язбереження; процес, спрямований на забезпечення фізичного, психічного і соціального благополуччя дитини [2, с.27].

Здоров'язбереження і здоров'язбережувальна компетентність є найважливішими умовами ефективної організації педагогічного процесу в ЗДО. Найважливішою характеристикою педагогічної технології є її відтворюваність та доцільність. Будь-яка сучасна педагогічна технологія повинна бути здоров'язбережувальною, спрямованою на вирішення пріоритетного завдання сучасної дошкільної освіти – завдання збереження, підтримки і збагачення здоров'я суб'єктів педагогічного процесу в дитячому садку: дітей, педагогів та батьків [2, с.28].

У зв'язку з цим можна виділити наступні види здоров'язберігаючих технологій у дошкільній освіті:

- медико-профілактичні;
- фізкультурно-оздоровчі;
- технології забезпечення соціально-психологічного благополуччя дитини;
- здоров'язбережувальні технології і компетентності серед педагогічних працівників дошкільної освіти;
- валеологічна освіта батьків.

На заняттях з фізичного виховання використовуємо фізкультурно-оздоровчі технології у дошкільній освіті – ті, що спрямовані на фізичний розвиток і зміцнення здоров'я дитини: розвиток фізичних якостей, раціональної рухової активності і становлення фізичної культури дошкільнят, ранкова гімнастика, фізкультурні заняття, гімнастика пробудження після денного сну, фізкультхвилинки і паузи, загартовування, зорова, дихальна гімнастика, масаж і самомасаж, профілактика плоскостопості і формування правильної постави, спортивне дозвілля та свята, розваги. Все це сприяє вихованню звички до повсякденної фізичної активності і турботи про здоров'я.

Реалізація цих технологій, як правило, здійснюється інструктором з фізкультури та вихователями ЗДО в умовах спеціально організованих форм оздоровчої роботи в повсякденні. Окремі прийоми цих технологій широко використовуємо в різних формах організації освітнього процесу: на заняттях і прогулянках, в режимних моментах і у вільній діяльності дітей, в ході педагогічної взаємодії дорослого з дитиною та інші.

Здоров'язбережувальна педагогіка, продиктована проблемами сучасності, передбачає інтегрований підхід до занять з фізичної культури. Розвиваючи основні фізичні якості (силу, гнучкість, спритність, окомір, тощо), всю роботу організуємо цікаво та зрозуміло для дитини, так, щоб у малюка вона викликала позитивні емоції такі, як радість руху,

задоволення від власної спритності, захоплення своїми досягненнями та успіхами своїх товаришів.

Втілюючи цей принцип на практиці, на заняттях з фізичного виховання використовуємо різні види занять:

- заняття - гра (декілька рухливих ігор, підібраних з поступовим руховим навантаженням);
- заняття - казка (за мотивами знайомої казки, не зменшуючи моторної щільності заняття);
- «школа м'яча» (заняття з використанням елементів футболу, баскетболу, волейболу, фітболу);
- профілактично-оздоровчі заняття (за методикою М.М. Єфименка) [7].

Збереження і зміцнення здоров'я, удосконалення функцій організму дитини, її повноцінний фізичний розвиток є невід'ємною частиною педагогічної роботи в нашому закладі. Однією з таких технологій є фітнес.

Фітнес – досить популярний останнім часом вид фізичних навантажень. Та це не просто певні види фізичних вправ, а ціла наука, спрямована на формування механізмів рухової активності людини та вивчення її впливу на організм.

Дитячий фітнес – це здоровий вид спортивної активності, що дозволяє організувати для дитини цікаве й корисне дозвілля, при цьому знизивши ризик травмування, який присутній під час відвідування більшості спортивних секцій. Такий варіант фізичного навантаження передбачає гармонійне поєднання елементів різних дисциплін: аеробіки, гімнастики, стретчинга, йоги та ін. Важлива особливість дитячого фітнесу полягає в тому, що заняття проводяться в ігровій формі, а значить, це завжди динамічно й захоплююче.

Метою занять фітнесом є формування таких фізичних якостей, як сила, гнучкість, витривалість. Фітнес покликаний забезпечити людині гармонію психічного і фізичного здоров'я. Фітнесом діти можуть займатися вже в ранньому віці. Для проведення занять дітей об'єднуємо у різні вікові підгрупи. Заняття проводимо за програмами, складеними відповідно до віку дітей, добираючи комплекси вправ спеціально для кожної з вікових категорій.

Для втілення в життя поставлених завдань, колективом закладу проведена значна робота по зміцненню й оновленню здоров'язберігаючого простору, який включає в себе спортивний зал з раціонально підібраним фізкультурним та спортивно-ігровим обладнанням; спортивний майданчик; фізкультурні куточки здоров'я в групах, масажери тощо.

На заняттях з фітнесу широко використовуємо нетрадиційне фізкультурне обладнання: тунель для повзання; різнокольорові

сліди; килимки здоров'я з різного підручного, естетичного матеріалу; природний матеріал для виконання загально-розвиваючих вправ, що стимулює біологічно активні точки; яскраво оформлені предмети та інвентар для виконання загально-розвиваючих вправ та ін.

У закладі дошкільної освіти впроваджуємо елементи фітнес-технологій з фізичного виховання такі, як: фітбол-гімнастика, стретчинг, степ-аеробіка на заняттях з фізичної культури, які сприяють ефективному доповненню здоровому способу життя.

Фітбол-гімнастика – гімнастика на великій надувній кулі. Фітболи (м'ячі) витримують різну вагу, бувають різних розмірів і кольорів. Вони використовуються тепер не лише у фітнес-центрах і домашніх умовах, їх купують для садочків, шкіл, кабінетів лікувальної фізкультури. Завдяки вправам на гімнастичному м'ячі діти тренують координацію, розвивають гнучкість і зміцнюють м'язи. Але, мабуть, головною перевагою використання м'яча є те, що діти самі хочуть займатися, гратися, виконувати на ньому вправи. Причина популярності фітболу проста – на ньому може займатися дитина з будь-яким рівнем фізичної підготовки, а ще це дуже весело.

Степ-аеробіка – це танцювальні вправи на спеціальній платформі, під час яких потрібно підніматися й опускатися в ритмі музики, у поєднанні із звичайними танцювальними рухами. В результаті занять степ-аеробікою тіло стає більш струнким, гнучким, пластичним і витривалим. Степ-аеробіка впливає на весь організм, зміцнюючи дихальну, серцево-судинну, м'язову й нервову системи, розвиває діяльність вестибулярного апарата; покращує психічний та емоційний стан дитини. Степ-аеробіка для дітей – це цілий комплекс різних вправ, які різні за темпом і інтенсивністю. Ритмічні рухи виконуються легко і тривалий час не викликають стомлення.

Стретчинг – це система вправ на статичне розтягнення хребта та м'язів тіла. Ці вправи дають змогу запобігати порушенню постави, мають оздоровчий вплив на весь організм, допомагають активізувати його захисні сили. Крім того, стретчинг використовується для профілактики плоскостопості. Фактично, стретчинг передбачає вправи на зміцнення й поліпшення еластичності та гнучкості м'язів й однаково корисний як для дітей, так і для дорослих. Ігровий стретчинг дозволяє без шкоди, стимулювати захисні сили організму, попереджати захворювання, т. к. впливу на хребет, органи, м'язи, залози внутрішньої секреції, дихальну і нервову системи, виробляти природну опірність організму.

Висновки. Здоров'язбережувальні технології виступають домінантним комплексом традиційних та інноваційних прийомів, що мають оздоровчий ефект. У дошкільному середовищі такі методи доцільні у застосуванні, оскільки, як правило, відрізняються практичною ефективністю, безпечні, універсальні та доступні у використанні, мають нетрадиційний підхід у збереженні здоров'я, є цікавими для дошкільного контингенту, ефективними у розвитку фізичних даних, пізнавальних структур психіки, соціалізації особистості та морально-емоційного відновлення у дитячій життєдіяльності.

Список літератури:

1. Базовий компонент дошкільної освіти URL: https://mon.gov.ua/storage/app/media/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf
2. Вільчковський Е. С. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах: *Навчально-методичний посібник*. Тернопіль: Мандрівець, 2008. 126 с.
3. Державна національна програма "Освіта" ("Україна XXI століття") URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/896-93-%D0%BF#Text>
4. Закон України «Про дошкільну освіту» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14#T>
5. Закон України «Про освіту» URL: <https://osvita.ua/legislation/law/2231/>
6. Лист Міністерства освіти і науки України від 27 липня 2022 № 1/8504-22 «Про окремі питання діяльності закладів дошкільної освіти у 2022/2023 навчальному році» URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-okreми-pitannya-diyalnosti-zakladiv-doshkilnoyi-osviti-u-20222023-navchalnomu-roci>
7. Лимаренко Н. Організація безпечного проведення занять з фізичної культури влітку // *Вихователь-методист дошкільного закладу*. 2011. № 6. С. 37-42.
8. Сварковська Л. А. Координація дій інструктора з фізкультури та вихователів - важливий чинник ефективності фізкультурно-оздоровчої роботи // *Вихователь-методист дошкільного закладу*. №3. 2011. С. 23-30.

ЕТАПИ РЕАЛІЗАЦІЇ МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Радько А.В., Паламарчук Т.В.

Сумський дошкільний навчальний заклад (центр розвитку дитини) № 36
«Червоненька квіточка»
Суми, Україна

Анотація. *Формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку передбачає реалізацію моделі поетапно. Акцент робиться на формах і методах, за яких дошкільники виступають активними суб'єктами освітньої діяльності.*

Ключові слова: *здоров'язбережувальна компетентність, спосіб життя, дошкільники.*

Radko A.V. Palamarchuk T.V. STAGES OF IMPLEMENTATION OF THE MODEL OF FORMATION OF HEALTH CARE COMPETENCE IN PRESCHOOL CHILDREN.

Summary. *The formation of health care competence in preschool children involves the implementation of the model in stages. Emphasis is placed on the forms and methods by which preschoolers act as active subjects of educational activity.*

Key words: *health care competence, lifestyle, preschoolers.*

Вступ. Оновлення змісту дошкільної освіти в Україні у напрямі традиційних підходів та інновацій вимагає розроблення та впровадження дієвих освітніх систем і технологій, зокрема здоров'язбережувальної діяльності. Адже діти, які є майбутнім нашої держави, будуть перспективними і далекоглядними лише за умови збереження та зміцнення свого ментального, духовного та фізичного здоров'я.

Мета дослідження полягає в розкритті загальних етапів реалізації моделі формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку, принципів та пріоритетів здоров'язбережувальної діяльності в сучасному закладі дошкільної освіти. Нами виокремлено три послідовних та взаємопов'язаних етапи: *мотиваційний, теоретичний і практичний*. Для кожного із зазначених етапів розроблений відповідний комплекс дидактичного супроводу (форми, методи, засоби навчання). На мотиваційному етапі пропонується проводити спостереження, аналіз життєвих ситуацій, вчинків, визначається проблема. На теоретичному етапі - розповідь, інтерв'ю з дорослими, бесіда. На практичному етапі використовуються дидактичні ігри, сюжетно-рольові ігри, досліди, моделювання ситуацій, практичні завдання, вправи, підготовка повідомлення на тему, що вивчалася [1, с. 45].

Метою першого – *мотиваційно-стимулювального етапу* є розвиток мотиваційно - ціннісної сфери дошкільників, виховання бережливого ставлення дітей до власного здоров'я, привчання до здорового способу життя. Ефективність першого етапу забезпечується реалізацією такої педагогічної умови: «наявність позитивної мотивації дітей на здоровий спосіб життя».

Провідними завданнями першого етапу визначено:

1. Створення системи ціннісних уявлень дошкільників про здоров'я. Формування у дітей ставлення до власного здоров'я і здоров'я інших людей, як до найвищої цінності, потреби бути здоровим.

2. Розвиток і підтримку інтересу дошкільників до чинників збереження здоров'я, усвідомлення необхідності здобуття знань щодо життєвих навичок, які сприяють фізичному, соціальному, психічному та духовному здоров'ю, створення образу «Я – здоровий».

3. Забезпечення позитивної мотивації вихованців на здоровий спосіб життя на основі вмінь визначати мотиви його дотримання.

Змістово-організаційними засадами на цьому етапі є: перегляд мультфільмів, відеороликів, читання утішок, примовок, перегляд плакатів, картин, валеохвилинки, проблемно-ігрові завдання, моделювання здоров'язбережувальних ситуацій та їх аналіз, ситуації успіху, ігри-уяви, виготовлення індивідуальної карти - схеми «Я хочу...», створення казок – фантазій, віртуальні подорожі, валеологічний ланцюжок, створення соціальної реклами, вистава-шоу.

Другий етап – *освітньо-змістовий* передбачає озброєння дітей необхідними знаннями щодо збереження і зміцнення власного здоров'я, здорового способу життя, усвідомлення необхідності його дотримання, формування у дітей життєвих навичок, які сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю.

Провідними завданнями другого етапу визначено:

1. Забезпечення обізнаності дітей з ознаками здоров'я, надання інформації про чинники здоров'язбереження, з якими вони стикаються у процесі життєдіяльності, про правила здорового способу життя.

2. Насичення здоров'язбережувальним змістом різних видів діяльності дітей. Забезпечення інтеграції знань про основи здоров'я та чинники його збереження з інформацією, яка стосується інших сфер життєдіяльності дитини, також застосування отриманих знань на практиці.

3. Засвоєння дітьми норм і національних традицій збереження і зміцнення здоров'я, які зумовлюються соціокультурним рівнем розвитку суспільства.

Змістово-організаційними засадами на цьому етапі є: заняття, дидактичні ігри, образотворча діяльність; спостереження, бесіди, розповіді та читання художніх творів під час різноманітних режимних моментів, збагачення словникового запасу дітей словами-назвами ознак здоров'я та чинників збереження здоров'я; вивчення пісень і віршів за темами, настільні ігри-драматизації, інсценування, театралізовані ігри, рухливі вправи, пісочна терапія, музикотерапія, логічні завдання, дослідницька діяльність, конструктивно - будівельні ігри, малювання стопами та пальцями ніг, тематичні проєкти, створення «Країни добрих вчинків», колективний колаж «Планета Здоров'я», графічні вправи.

Метою третього – *операційно-процесуального* етапу визначено активізацію та закріплення здоров'язбережувальних життєвих навичок у дітей дошкільного віку в спеціально створеному розвивальному здоров'язбережувальному середовищі.

Провідними завданнями третього етапу визначено:

1. Створення розвивального здоров'язбережувального середовища дошкільного навчального закладу на засадах врахування вікових та індивідуальних особливостей дітей, реалізації права вихованців на вибір гри, видів і засобів здоров'язбережувального способу дії.

2. Забезпечення дітям можливості для оволодіння різними видами здоров'язбережувальної діяльності, активізації та закріплення життєвих навичок, що сприяють збереженню фізичного, соціального, психічного і духовного здоров'я, та застосування їх в адекватних життєвих ситуаціях.

3. Формування у дітей уміння під час самостійної дослідницької та ігрової діяльності визначати доцільність виконання гігієнічних та оздоровчих процедур, закріплювати назви і функції органів тіла людини, оцінювати власну поведінку і поведінку інших людей з позиції здорового способу життя, навички моделювання поведінки в соціумі і контролю власних емоцій.

4. Забезпечення можливості отримання дітьми прикладів здорового способу життя з найближчого оточення, свідомої здоров'язбережувальної позиції значущих для них дорослих.

Змістово-організаційними засадами на цьому етапі є: позитивний приклад здоров'язбережувальної діяльності дорослих, рухливі ігри та вправи, сюжетно-рольові ігри, стежинки здоров'я, фізкультурні свята і розваги, різні види

масажу,; ігри-подорожі, ігри-інсценівки, рухливі вправи-імпровізації, змагання, фітбол-гімнастика, кольоротерапія, сміхотерапія, створення «Екрану настрою», оформлення плакатів «Мій найкращий друг», прийом перевтілення, моделювання ситуацій, «Тиждень радості», банкомат приємних слів, зустрічі зі спортсменами та довгожителлями, степ-аеробіка, конкурси для родин, вправи для релаксації, включення нових елементів у відомі ігри, завдання парадоксального характеру, створення портфоліо «Я-здоровий», етюди-пантоміми на запропоновану тему, стретчинг, мудри, бестінг («Коло побажань», «Коридор успіху»).

Результати дослідження. Сучасний заклад дошкільної освіти має відігравати провідну роль у формуванні в дітей життєво важливих компетенцій, необхідних для збереження власного здоров'я. Важливою умовою формування здорового способу життя в дітей є усвідомлення ними, що здоров'я – це не лише стан організму людини, при якому відсутні захворювання та фізичні порушення, а й стан повного благополуччя, яке об'єднує фізичну, духовну, психічну та соціальну сфери життя й самопочуття людини. Тобто здоров'я – це гармонійне поєднання всіх чотирьох складових, які лише разом становлять здоров'я особистості [3, с.32].

Висновки. Зміни в державі, екології, суспільстві та здоров'ї населення, а особливо дітей, спрямовують педагогічну діяльність колективу Сумського закладу дошкільної освіти (центр розвитку дитини) № 36 «Червоненька квіточка» шукати різні шляхи створення здоров'язберігаючого середовища, успішність якого залежить від дотримання комплексу відповідних педагогічних умов. Оскільки процес формування, збереження й зміцнення здоров'я вихованців залежить від вихователів, тому у закладі розроблена модель формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку, яка стала пріоритетністю оздоровчого спрямування освітньо-виховного процесу, що є запорукою створення здоров'язбережувального середовища.

Список літератури:

1. Богініч О. Л. Сутність здоров'язберігаючого середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку / *Вісник Прикарпатського університету. Педагогіка*. Вип. XVII-XVIII. Івано-Франківськ : ПНУ ім. В. Стефаника, 2008. С. 191–199.
2. Денисенко Н. Освітній процес має бути здоров'язбережувальним. *Дошкільне виховання*. 2007. № 7. С. 8-10.
3. Язловецький В. Здоров'язбереження особистості як педагогічна проблема. *Валеологічна освіта в навчальних закладах України: стан, напрямки й перспективи розвитку*. Кіровоград: Поліграфічне підприємство «Ексклюзив-Систем», 2011. 344 с.

РОЛЬ ТЕРАПІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІДНОВНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ

Ростовцева Н. В.

Полтавський державний медичний університет
Полтава, Україна

Анотація. Реабілітація вважається неподільною частиною лікування, особливо в контексті хвороб і травм. Роль реабілітації полягає у покращенні якості життя пацієнтів, відновленні функцій та адаптації до нових умов життя після захворювання чи травми. Реабілітаційні заходи включають фізичну терапію, психологічну підтримку, навчання навичкам самообслуговування, соціальну реінтеграцію тощо.

Ключові слова: реабілітація, фізичні вправи, фізична терапія.

Rostovtseva N.V. THE ROLE OF THERAPY AND REHABILITATION IN RECOVERY TREATMENT OF PATIENTS.

Summary. Rehabilitation is considered an integral part of treatment, especially in the context of illness and injury. The role of rehabilitation is to improve the quality of life of patients, restore functions and adapt to new living conditions after an illness or injury. Rehabilitation measures include physical therapy, psychological support, teaching self-care skills, social reintegration, etc.

Keywords: rehabilitation, physical exercises, physical therapy.

Вступ. Реабілітації підлягають хворі з травмами і деформаціями опорно-рухового апарату, серцево-судинні, неврологічні і психічні захворювання, вроджені та набуті вади, а також післяопераційний період, інфекційні і хронічні хвороби. Це стосується осіб, які потребують поступової адаптації до фізичних і психологічних навантажень, розвитку навичок самообслуговування та постійної компенсації при незворотних змінах. Реабілітаційні заходи розпочинають проводитися з першого дня перебування хворого в лікарні, за індивідуальною програмою, що продовжується протягом лікування у стаціонарі та після виписки у реабілітаційних центрах, спеціалізованих санаторіях тощо. Роль терапії у відновному лікуванні хворих важлива через комплексність підходу до їхнього фізичного, психологічного та соціального благополуччя після захворювань чи травм. Ця процедура спрямована на поліпшення якості життя та повернення пацієнтів до максимально можливого рівня функціонування після втрати здоров'я [2].

Мета дослідження. Проаналізувати теоретичну базу, оцінити дієвість та актуальність реабілітаційних заходів у відновному лікуванні різних категорій хворих, визначити основні механізми впливу фізичних вправ та терапії на організм

пацієнта, ефективність вправ в залежності від того, на які конкретні аспекти організму вони спрямовані. Крім того, важливим аспектом є визначення оптимальних стратегій реабілітації для різних підгруп хворих з урахуванням їхніх індивідуальних потреб та можливостей.

Результати дослідження. Виділяють чотири основні механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм людини:

1. Тонізуючий вплив фізичних вправ. Правильне застосування фізичних вправ допомагають стимулювати або гальмувати центральну нервову систему таким чином, що сприяє відновленню нормальної функціональної активності нервових процесів. Як наслідок, посилюється діяльність органів ендокринної системи, стійкість до дії факторів зовнішнього середовища, які можуть мати негативний вплив на стан пацієнта; підвищують діяльність вегетативних функцій: поліпшується діяльність серцево-судинної системи, збільшується кровопостачання всіх органів і систем, підвищується функція зовнішнього дихання тощо.

2. Трофічний вплив фізичних вправ. Під час фізичних вправ виникають пропріоцептивні сигнали, які направляються до вищих відділів нервової системи і вегетативних центрів. Це призводить до перебудови їхнього функціонального стану, сприяючи поліпшенню трофіки внутрішніх органів і тканин через механізми моторно-вісцеральних рефлексів. Робота м'язів також стимулює обмінні, окислювально-відновні та регенеративні процеси в організмі. Активність м'язів призводить до розширення та збільшення кількості працюючих капілярів, підвищення постачання кисню та поживних речовин до м'язів та виведення відпрацьованої крові. Це сприяє покращанню кровообігу та лімфатичного потоку, що допомагає знищувати продукти запалення, запобігаючи утворенню спайок і зменшуючи ризик атрофії м'язів [1; 3].

3. Формування компенсацій. У разі порушення функціональної діяльності того чи іншого органу чи системи в організмі одразу ж включаються компенсаторні механізми. Фізкультурно-оздоровчий процес з його зростаючим парасимпатичним впливом створює ефект «економізації» функцій серця. На клітинному рівні змінюється функція механізмів, які поглинають і розподіляють кисень. У системі кровообігу включаються у роботу капіляри, які раніше не були задіяні. Залежно від характеру захворювання компенсації можуть бути тимчасовими або постійними. Перші виникають під час хвороби та зникають після одужання, а другі – у разі безповоротної втрати або обмеження функції.

4. Нормалізація функцій. Відновлення анатоμο-фізіологічної цілісності органу або тканин, відсутність після проведеного лікування ознак захворювання ще не є ознакою функціонального одужання хворого. Нормалізація функцій виникає під впливом постійно зростаючого фізичного навантаження, внаслідок чого поступово вдосконалюються регуляторні процеси в організмі, відновлюються моторно-вісцеральні зв'язки та рухові якості людини, що сприяє пристосуванню організму до зростаючих фізичних навантажень за рахунок удосконалення функцій регуляторних і вегетативних систем, що, у свою чергу, призводить до нормалізації всіх функцій організму в цілому. У терапевтичний план може входити фізична реабілітація для відновлення м'язового тону та рухливості. Психологічна терапія допомагає зняти стрес, депресію та інші психологічні проблеми, що можуть виникнути під час хвороби. Соціальна терапія спрямована на підтримку адаптації у суспільстві, включаючи відновлення соціальних зв'язків та повернення до роботи. Головна мета терапії у відновному лікуванні полягає в наданні повноцінного підходу до пацієнта, що враховує всі аспекти їхнього здоров'я та благополуччя. Це допомагає не лише відновити функціональність організму, але й підвищити загальний рівень життя та самопочуття пацієнтів після перенесених захворювань чи травм. У фізичній терапії використовується класифікація терапевтичних вправ за їхнім функціональним призначенням. Ця класифікація є дуже різноманітною, і можна виділити три основні підгрупи терапевтичних вправ [4]:

1. Вправи для підтримки функціонування фізіологічних систем організму: ці вправи спрямовані на покращення роботи основних органів і систем, таких як серце, легені, шлунок тощо. Вони сприяють загальному підтриманню та поліпшенню фізіологічного стану організму.

2. Вправи для розвитку або відновлення рухових функцій: ці вправи мають на меті покращення м'язової сили, гнучкості, координації та стійкості. Вони допомагають відновити або покращити рухові навички після травм або хвороб.

3. Вправи для зменшення симптомів порушення функціонування органів або систем. Ці вправи спрямовані на зменшення болю, набряку, покращення дренажної функції бронхів тощо. Вони сприяють полегшенню стану пацієнта та сприяють швидшому відновленню.

Серед вправ, які позитивно впливають на функціонування фізіологічних систем організму, можна виділити такі види: дихальні вправи (спрямовані на покращення роботи дихальної системи). Релаксаційні вправи (сприяють розслабленню м'язів і

нервової системи). Ідеомоторні вправи (спрямовані на активізацію нервово-м'язової взаємодії через уявлення руху). Спеціальні вправи (допомагають досягти конкретних цілей і відновити рухову функцію). Вправи для розтягнення (сприяють розслабленню м'язів і покращенню їхньої еластичності та довжини) [2].

Висновки. Фізична терапія та реабілітація відіграють важливу роль у відновному лікуванні пацієнтів, які перенесли травми, хвороби або медичні процедури. Ці методи спрямовані на покращення стану пацієнтів з метою повернення їх до найвищого рівня функціонування. Класифікація терапевтичних вправ допомагає систематизувати підходи до лікування та вибору найефективніших методів для кожного конкретного випадку. Вправи, спрямовані на підтримку роботи фізіологічних систем, розвиток рухових навичок та зменшення симптомів порушень органів і систем організму, мають вирішальне значення у процесі відновлення.

Розуміння механізмів впливу та правильне комбінування вправ можуть значно поліпшити ефективність терапії. Враховуючи індивідуальні особливості кожного пацієнта, належно підібрана терапія стає важливим кроком у відновленні здоров'я та покращенні якості життя. Терапія та реабілітація відіграють невід'ємну роль у процесі лікування та післяопераційному відновленні. Застосування фізичних вправ, масажу, фізіотерапії та інших методів допомагає покращити м'язовий тонус, відновити рухові функції та знизити біль. Узагальнюючи, фізична терапія та реабілітація є необхідними складовими відновного лікування, які допомагають пацієнтам повернутися до повноцінного життя після медичних проблем.

Список літератури

1. Вакуленко Л.О., Клапчук В.В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії. Тернопіль: ТДМУ: Укрмедкнига, 2019. 372 с.
2. Ёжова О., Тимрук-Скоропад К., Ціж Л., Ситник О. Терапевтичні вправи: навч. посіб. із доп. реальністю. Львів: ЛДУФК ім. Івана Боберського, 2023. 160 с.
3. Мухін В. М. Фізична реабілітація. Київ: Олімпійська література, 2009. 488 с.
4. Швесткова Ольга, Сладкова Петра та кол. Фізична терапія: підручник для студентів. Київ, Чеський центр у Києві, 2019. 272 с.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Скиба О.О., Депутат О.Ю.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
Суми, Україна

***Анотація.** У статті висвітлено досвід організації навчального процесу з використанням технологій дистанційного навчання у закладах вищої освіти України (на прикладі досвіду Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка). Визначено основні форми дистанційного навчання та особливості контролю знань студентів в умовах дистанційного навчання.*

***Ключові слова:** дистанційне навчання, навчальний процес, моніторинг освітнього процесу, здобувачі вищої освіти, війна.*

Skyba O., Deputat O. FEATURES OF THE ORGANIZATION OF THE EDUCATIONAL PROCESS OF HIGHER EDUCATION ACQUISITIONS IN THE CONDITIONS OF WAR

The article highlights the experience of organizing the educational process using distance learning technologies in higher education institutions of Ukraine (on the example of the experience of the Sumy State Pedagogical University). The main forms of distance learning and the features of monitoring students' knowledge in the conditions of distance learning are determined.

***Key words:** distance learning, educational process, monitoring of the educational process, higher education seekers, war.*

Технології дистанційної освіти за останні роки досить активно та успішно використовуються в системі освіти закладів вищої освіти. Ще з початком пандемії COVID-19 у світі та в Україні заклади вищої освіти були змушені перейти у формат онлайн-навчання. Саме напрацьований досвід з впровадження дистанційної форми навчання під час пандемії COVID-19 став вирішальним в умовах повномасштабної війни, коли очне навчання здобувачів освіти стало фактично неможливим, дистанційне навчання стало єдиною доступною формою в системі освіти [1], [2], [3].

Незважаючи на великі переваги технологій дистанційної освіти, існують і недоліки. Переважно це відсутність живого спілкування та соціальної взаємодії, низька мотивація здобувачів вищої освіти до самостійного опанування великої кількості матеріалу. Для вирішення великої кількості питань стосовно навчання в умовах військового стану, потрібно постійно удосконалювати ринок освітніх послуг із широким використанням сучасних цифрових технологій, підвищувати кваліфікацію науково-педагогічних працівників, тощо [1].

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка (далі – Університет) також використав отриманий досвід дистанційного навчання і вже через місяць після повномасштабного російського вторгнення освітній процес в Університеті було відновлено з використанням технологій дистанційного навчання.

З цією метою на сервері Університету було розгорнуте безкоштовне спеціалізоване програмне забезпечення Moodle (модульне об'єктно-орієнтоване навчальне середовище), що забезпечувало постійний (24/7) доступ до навчальних матеріалів. Платформа Moodle передбачає створення особистих кабінетів для всіх студентів і викладачів та дає можливість проектувати створювати та керувати інформаційно-навчальними ресурсами Університету.

Крім того, особисті електронні кабінети дозволяють всім учасникам навчального процесу використовувати функції електронного документообігу, обмінюватися інформацією та повідомленнями.

Moodle включає великий набір різноманітних ресурсів та елементів: файли, веб-сторінки, форуми, тести, завдання, глосарії, опитування, чати, лекції, книги, семінари, wiki, SCORM-об'єкти.

Адміністрування та супровід користувачів здійснює професорсько-викладацький склад та інші співробітники університету, які регулярно проходять навчання щодо розробки дистанційних курсів навчальних дисциплін та особливостей навчального процесу за дистанційною формою навчання. База навчальних дисциплін наповнюється новими курсами та оновлюється переважно на початку нового навчального семестру та удосконалюється впродовж навчального року.

Платформа Moodle передбачає організацію занять як в синхронній, так і асинхронній формі взаємодії викладач – студент.

Синхронна форма дистанційної освіти передбачає одночасну участь викладача і студента у навчальному процесі відповідно до розкладу занять. Зв'язок здійснюється за допомогою платформ Moodle та Zoom. У цій формі практично імітується звичайний навчальний процес, оскільки передається аудіо- та відеозображення від викладача до студента і від студента до викладача та здійснюється спілкування в режимі реального часу. Однак, під час оголошення повітряної тривоги навчальний процес за синхронною формою призупиняється. Усі учасники навчального процесу за можливості повинні перейти до укриття. Після сигналу «Відбій повітряної тривоги» викладач продовжує заняття, якщо цей «Відбій» припав на час проведен-

ня заняття, визначений розкладом занять. Якщо повітряна тривога тривала понад 2 год, то студенти в асинхронному режимі опановують визначену тему самостійно.

Асинхронна форма дистанційної освіти має місце, коли викладач і студент працюють у різний час – наприклад, перебуваючи у різних часових поясах тощо. Для зв'язку студента і викладача та передачі інформації використовують Moodle, e-mail, Viber, Telegram, Skype так як здійснення безпосереднього контакту викладача і студентів, у тому числі студентів-іноземців онлайн часто ускладнюється через різницю у часі між країнами, адже багато з них під час дистанційного навчання перебувають за межами України.

Завданням викладача у цій формі навчання є забезпечення всіма необхідними матеріалами для підготовки студента у зручний для нього час. Однак, викладач встановлює кінцевий термін складання усіх видів робіт.

Асинхронна взаємодія між викладачами та студентами набула широкого застосування під час масованих обстрілів та руйнувань критичної енергоструктури України, що призвело до тривалого відключення електроенергії і як наслідок відсутності зв'язку з мережею Інтернет. Однак робота Університету в умовах повного блекауту тривала відносно не довго, завдяки швидкому пошуку альтернативних джерел енергопостачання. Університет знайшов можливість перейти на електрогенератори, забезпечивши безперебійну роботу серверів Університету та доступ до мережі Інтернет, що сприяло поверненню до синхронної форми дистанційної освіти.

Крім того, Університет має 350 професійних ліцензій з розширеними можливостями від корпорації Zoom, що дає змогу викладачам створювати конференції до 1 тис. учасників з правом прямої трансляції на YouTube та безкоштовно використовувати усі освітні можливості платформи Zoom.

Окремим питанням є проведення контролю знань, умінь та навичок студентів. В умовах дистанційного навчання використовуються методи усного, письмового та тестового контролю знань. Тестовий контроль представлений окремим модулем на платформі Moodle. Виконання тестових завдань зменшує витрати часу викладача на перевірку знань студентів, оскільки система автоматично перевіряє тестові роботи, що допомагає підвищити об'єктивність оцінювання, шляхом зниження суб'єктивної оцінки викладача.

Моніторинг освітнього процесу, оперативне управління процесом навчання здобувачів вищої освіти, підвищення їх мотивації здійснюється за допомогою електронного журналу.

Електронний журнал є складовою системи автоматизації управління Університетом у сфері організації освітнього процесу та являє собою сучасну і удосконалену форму обліку навчальної діяльності здобувачів вищої освіти. Електронний журнал є автоматизованою системою обліку відвідування студентами навчальних занять, результатів навчання, їх академічної успішності. Система забезпечує збір відповідної інформації, аналітичну обробку, результати якої можуть використовуватися як основа для прийняття управлінських рішень, спрямованих на покращення якості освіти. Також система передбачає генерацію паперових форм для забезпечення звітності.

Студенти, через особисті кабінети мають можливість відслідковувати результати навчання протягом семестру, переглянути свої оцінки з усіх навчальних дисциплін, проаналізувати звіти про власну успішність впродовж заданого проміжку часу (тиждень, місяць, семестр), одержати інформацію про академічну заборгованість (якщо така є).

Кожен студент та викладач у своєму смартфоні має змогу використовувати офіційні мобільні додатки, такі як «Moodle» та «Розклад занять».

Висновки. Досвід застосування технологій дистанційної освіти свідчить, що ці технології мають важливе значення для організації освітнього процесу в кризових умовах, таких як пандемія та війна.

Вони надають можливість доступу до необмеженої кількості інформаційних ресурсів у будь-який час і в будь-якому місці; відкривають широкий простір для отримання та поширення знань без жодних обмежень часу, простору і відстані. Забезпечують студентів електронними навчальними ресурсами, завданнями для самостійного опрацювання, тощо.

Список використаних джерел

1. Kuchyn, Y. L., & Lyamar, L. V. (2022). Basic principles of the organization of distance education of doctors. *Medical education*, (1), 30-37.
2. Lyamar, L., & Storozhuk, K. (2021). Peculiarities of Distance Medical Learning during the Covid 2019 Lockdown: Practical Experience of Teaching Medical English. *Wiadomosci Lekarskie*, 74(8), 1964-1969.
3. Rodinova, N., Chervoniy, M., & Diorditsa, I. (2022). Peculiarities of distance education of students under martial law. *Perspectives and innovations of science*, 4 (9).

ERGOTHERAPEUTIC PROGRAMS IN REHABILITATION OF MILITARY PEOPLES

Starokozhko I. S.

Poltava State Medical University
Poltava, Ukraine

Summary. *As a result of the war that began in Ukraine, many defenders of the country are now in rehabilitation after serious injuries and injuries. One of the pillars of Ukrainian rehabilitation is ergotherapy. These techniques help fighters regain mobility and limb functionality, including arms and legs.*

Keywords: *rehabilitation, physical therapy, ergotherapy.*

Старокошко І.С. ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНІ ПРОГРАМИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Анотація. *Внаслідок війни, яку почала Росія в Україні, багато захисників країни зараз перебувають на реабілітації після важких поранень і травм. Одним із стовпів української реабілітації є ерготерапія. Ці техніки допомагають бійцям відновити рухливість і працездатність кінцівок, у тому числі рук і ніг.*

Ключові слова: *реабілітація, лікувальна фізкультура, ерготерапія.*

As a result of the war that began in Ukraine, many defenders of the country are now in rehabilitation after serious injuries and injuries. In this difficult situation, a key role is played by Ukrainian rehabilitologists – specialists who are considered «wizards» in restoring fighters and returning them hope and strength. One of the pillars of Ukrainian rehabilitation is ergotherapy. These techniques help fighters regain mobility and limb functionality, including arms and legs. Rehabilitators develop individual programs for each patient, taking into account the complexity of the wound and the needs of a particular person. Ergotherapists use a variety of exercises, virtual simulators children's toys, and even weapons to make the recovery process more interesting and motivating.

The war in Ukraine has serious consequences for military personnel involved in hostilities. Some of the main effects include injury, trauma, post-traumatic stress disorder (PTSD), physical and emotional exhaustion, and the loss of comrades in arms. The military may also have trouble adapting to civilian life after returning from combat. Ergotherapeutic programs – are complex plans and methods aimed at restoring or improving the functions of a person who has limitations in performing daily life activities due to physical or mental limitations. These programs are developed individually for each patient, taking into account his needs, capabilities and

rehabilitation goals. Ergotherapists use a variety of exercises, techniques and tools to achieve rehabilitation goals [1].

Ergotherapeutic exercises – are a complex of specially designed physical exercises and activities aimed at restoring or improving functional skills after injury, illness or other limitations in the ability to perform everyday activities. This can include working with mobility, coordination, muscle strength, endurance and other aspects of physical functionality. In the case of military injuries, this may also include exercises aimed at restoring mobility and upper limb functions.

Ergotherapy in the rehabilitation of military peoples plays an important role in restoring physical and mental health after injuries, operations and stressful situations. Ergotherapy programs are aimed at restoring functionality and independence, improving the quality of life and adapting to civilian life. A lot of military receive injuries that affect the upper limbs. Paresis or paralysis, the absence of nerves resulting from mine-explosive trauma greatly affects the condition and quality of life in the later life of the military peoples. One of the features of nerve damage is that there are shards of fragments that can not be removed with a magnet or an operation to remove the fragment, because there is a great risk of hurting another nerve that will lead to even greater problems. If there is such a problem, the ergotherapist takes this into account in the further rehabilitation of the patient [2].

In this case we can use a rehabilitation glove that will help us a lot. The robotic glove has movable parts that can support the hands in certain positions or provide the necessary resistance during movements. Sensors are also built in that can track hand movements and transmit information to the control system prepared by the device for patient actions. We can use both in game forms at the computer or simply performing exercises using various balls.

The first impression may seem that – «this is a kindergarten» and why perform exercises that still will not help. «No result», «I do not want to do this at all», «I have been in rehabilitation for a very long time, I am engaged in all without result» – such phrases you will hear constantly. Medical workers understand that rehabilitation it is not easy and quickly process, it need time. The military take rehabilitation lightly, not taking themselves and reluctance to perform the exercise. Therefore, at this time it is important for us to be patient, to support them. In the need to fill in a psychologist for a conversation, it is possible to pass psychological tests. Of course, one of the important aspects of successful rehabilitation is the motivation of the patient. For military personnel, returning to the front can be the main goal and rehabilitation is aimed at achieving this goal. Therefore, often in the work of rehabilitologists use a variety of

specialized tools. For example, shops where soldiers have to throw ammunition, help them see progress and feel that they are actively involved in the recovery process [1; 2].

One of the key aspects is the individualization of the program, focused on the specific needs and capabilities of each soldier. The program may include various types of therapies that aim to restore mobility, coordination, sensory functions, and cognitive skills. In addition to physical rehabilitation, an important component is psychological support. Ergotherapists collaborate with psychologists to improve the mental state of military personnel, helping them cope with stress, feelings of anxiety and depression.

Also, an important part of the program can be social rehabilitation. This includes training communication skills, working with the group, adapting to new roles, and rebuilding social connections. All these components of the program are aimed at achieving the main goal – the return of servicemen to a full life after service, while maintaining their dignity and self-esteem.

Reference

1. Mukhin V. M. Physical rehabilitation. Kyiv: Olympic Literature, 2009. 488 s.
2. Shvestkova Olga, Sladkova Petra and others. Physical therapy: a textbook for students. Kyiv, Czech Center in Kyiv, 2019. 272 s.

ВПЛИВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ФУНКЦІОНАЛЬНО-РЕЗЕРВНІ МОЖЛИВОСТІ ОРГАНІЗМУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Сумцова С.М.¹, Пойманова Ю.Л.², Латіна Г. О.³

¹Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №22 «Джерельце»

²Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №5 «Снігуронька»

³Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
Суми, Україна

Анотація. Реалізація програми здоров'язберезувальних технологій на функціонально-резервні можливості організму дітей дошкільного віку включала оздоровчо-профілактичний, корекційно-руховий, та фізкультурно-оздоровчий напрями. Встановлено ефективність програми здоров'язберезувальних технологій на підставі підвищення функціонально-резервних можливостей організму на 24,7% ($p < 0,01$) дітей експериментальної групи.

Ключові слова: функціонально-резервні можливості, програма, освіта

Sumcova S. M., Poimanova Yu. L. Latina H. O. THE IMPACT OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES ON THE FUNCTIONAL AND RESERVE CAPABILITIES OF THE BODY OF PRESCHOOL CHILDREN

Summary. The implementation of the program of health-preserving technologies on the functional and reserve capabilities of the body of preschool

children included health-prophylactic, corrective-motor, and physical culture-rehabilitation directions. The effectiveness of the program of applying of health-saving technologies was established on the basis of the increase in the functional and reserve capabilities of the body by 24.7% ($p < 0.01$) of the children of the experimental group.

Key words: functional reserve capabilities, program, education.

Вступ. Дослідження адаптаційних можливостей організму і визначення їх зв'язку зі станом резистентності набувають своєї особливої актуальності [1]. Зміцнення здоров'я підростаючого покоління є пріоритетним соціальним завданням суспільства та держави [2]. За умов неухильного зростання дитячої захворюваності практично всіх класів хвороб все більшої актуальності набувають проблеми ранньої діагностики і прогнозування порушень здоров'я з урахуванням індивідуальних особливостей стану функціонально-резервних можливостей організму [3, 4].

Мета дослідження – оцінити програму здоров'я-збережувальних технологій на функціонально-резервні можливості організму дітей дошкільного віку.

Для реалізації поставленої мети нами обстежено 48 дітей 6 років закладу дошкільного навчального закладу м. Суми. Діти було розподілено на контрольну групу (25 дітей) та експериментальну групу (23 дітей). Функціонально-резервні можливості (ФРМ) визначено за пробою Руф'є відповідно віковим нормам [1].

Враховуючи дані оцінки функціонально-резервних можливостей організму дітей дошкільного віку нами розроблено наступні напрями Програми: оздоровчо-профілактичний, корекційно-руховий та фізкультурно-оздоровчий. Алгоритм призначення напрямів програми профілактики порушень ФРМ полягає у їх призначенні в залежності від стану складових ФРМ. При рівні ФРМ вище за середній рекомендовано оздоровчо-профілактичний напрям. Середній рівень ФРМ передбачав фізкультурно-оздоровчий напрям. ФРМ дітей при рівні нижче за середній потребував корекційно-рухового напрямку.

Результати дослідження. Під час проведення функціональної проби Руф'є, не залежно від групи, ЧСС після проведення проби не відновились до початкового свого рівня. Функціонально-резервні можливості організму дітей відповідають середньому рівню (63,8%). Частка нижче середнього рівня складає 34,1%. Вище за середній рівень функціонально-резервних можливостей організму встановлено лише у 2,1%.

Функціонально-резервні можливості організму за пробою Руф'є у дітей контрольної групи протягом експерименту не

встановлено відмінностей у показниках, як представлено у таблиці 1. Функціонально-резервні можливості організму дітей експериментальної групи під час експерименту зросли за рахунок зменшення рівня ЧСС під час проведення проби. Як представлено у таблиці 1, відбулося зниження ЧСС до фізичного навантаження, ЧСС після фізичного навантаження при відсутності відмінностей у показнику ЧСС через 2 хвилини відновлення. Підвищення показнику функціонально-резервних можливостей організму дітей відбулося на 24,7% ($p < 0,01$) з $10,9 \pm 0,49$ балів до $8,2 \pm 0,23$ балів.

Таблиця 1

Динаміка функціонально-резервних показників дітей контрольної групи під час експерименту

Показники	Початок експерименту		Завершенн я експерименту		<i>t</i> -Стьюдента	<i>p</i>
	М	m	М	m		
контрольна групи						
ЧСС1	20,32	0,6	20,17	0,34	0,21	$p > 0,05$
ЧСС2	31,48	0,7	31,7	0,79	0,21	$p > 0,05$
ЧСС3	23,20	0,4	22,5	0,52	1,1	$p > 0,05$
Індекс Руф'є	10	0,45	9,8	0,59	1,1	$p > 0,05$
експериментальна група						
ЧСС1	23,17	0,44	21,2	0,42	3,2	$p < 0,01$
ЧСС2	30,7	0,69	28,7	0,29	2,7	$p < 0,05$
ЧСС3	23,5	0,56	22,4	0,26	1,8	$p > 0,05$
Індекс Руф'є	10,9	0,49	8,2	0,23	4,9	$p < 0,01$

Середні значення індексу Руф'є під час експерименту знизились на 2,7 бала, що є позитивним і свідчить про зростання функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи (рисунок 1). У контрольній групі протягом експерименту відбулося зниження часток вище за середнього та нижче за середнього рівнів функціонально-резервних можливостей організму дітей. В експериментальній групі по завершенню експерименту встановлено появу вище за середній рівень функціонально-резервних можливостей організму, зростання частки середнього рівня на 15,6% та зниження частки нижче за середній на 16,2% (рисунок 1).

За дослідженнями С. В. Гозак, О. Т. Єлізарової (2013), показник функціонально-резервних можливостей організму дітей залежить від умов для фізичного виховання ($p < 0,05$), рівня та розподілу навчального навантаження ($p < 0,05$), організації фізичного виховання ($p < 0,05$), якості проведення заняття фізкультури ($p < 0,05$).



Рисунок 1. Розподіл рівнів функціонально-резервних можливостей організму протягом експерименту

Таким чином, розроблений алгоритм побудови Програми здоров'язберезувальних технологій, може використовуватися у дошкільному навчальному закладі для корекції та профілактики порушень функціонально-резервних можливостей організму дітей дошкільного віку [5].

Висновки

1. Реалізація програми здоров'язберезувальних технологій на функціонально-резервні можливості організму дітей дошкільного віку включала оздоровчо-профілактичний, корекційно-руховий, та фізкультурно-оздоровчий напрями.

2. Встановлено ефективність програми здоров'язберезувальних технологій на підставі підвищення функціонально-резервних можливостей організму на 24,7% ($p < 0,01$) дітей експериментальної групи.

Список літератури:

1. Оцінка адаптаційних і функціонально-резервних можливостей організму дітей шкільного віку: мет. рек. / Л. В. Квашніна, Н. С. Полька, І. О. Калиниченко, Ю. А. Маковкіна. К., 2010. 17 с
2. Підлубний В. Л. Медико-психосоціальна допомога при психічних розладах: навчальний посібник. Запоріжжя, 2017. 80 с. URL: http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/5912/1/PidlubnyjVL17_Med_uk_pdpgr.pdf
3. Калиниченко І. О. Використання проби Руф'є для оцінки функціональних резервних можливостей організму дітей 6 – 17 років. *Наука і освіта*. 2012. 4. С. 82–86. dspace.pdpu.edu.ua/jspui/handle/123456789/13755
4. Латіна Г. О. Вікова динаміка адаптаційно-резервних можливостей організму учнів в процесі впровадження здоров'язберігаючих технологій. *Наука і освіта*. 2014. № 8. С. 106–109.
5. Сумцова С. М., Пойманова Ю. Л., Латіна Г. О. Реалізація саногенетичного впливу здоров'язберезувальних технологій на функціонально-резервні можливості організму дітей дошкільного віку. *Search for scientific answers to the challenges of our time. Sworld-Us conference proceedings*. 2022. 15 on December 11. С. 29 – 33. <https://doi.org/10.30888/2709-2267.2022-15-01-024>

МЕТОД ОЦІНКИ ВАРІАБЕЛЬНОСТІ РИТМУ СЕРЦЯ ЯК ЗАСІБ ЕЛЕКТРОННОГО ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ

Сурін Д.О., Заїкіна Г.Л., Семеніхіна О.В.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
Суми, Україна

Анотація. На основі глибокого аналізу літературних джерел підтверджена ефективність зазначеного методу у вирішенні питань оцінки реакції організму на різного роду навантаження. Підтверджена можливість використання методу оцінки варіабельності серцевого ритму як індикатору успішної адаптації організму людини до індивідуальних програм з фізичної терапії.

Ключові слова: електронне здоров'я, варіабельність серцевого ритму, спектральні показники, індекс напруження, вегетативний баланс, адаптація, функціональний стан.

Surin D.O., Zaikina H.L., Semenikhina O.V. HERT RATE VARIABLES ASSESSMENT METHOD AC AN ELECTRONICS HEALTH TOOL FOR PATIENTS OF PHYSICAL THERAPISTSSummary. Based on an in-depth analysis of literary sources, the effectiveness of the specified method in solving the questions of assessing the body's reaction to various types of stress has been confirmed. The possibility of using the heart rate variability assessment method as an indicator of successful adaptation of the human body to individual physical therapy programs has been confirmed.

Key words: digital-health, heart rate variability, spectral indicators, stress index, autonomic balance, adaptation, functional state.

Вступ. Загальновідомо, що варіабельність – це властивість усіх біологічних процесів, пов'язана з необхідністю пристосування організму до змін умов навколишнього середовища. Варіабельність серцевого ритму (BCP) відображає вплив сигналів керування, що настроюють клітини, органи чи системи для збереження гомеостазу та адаптації організму до нових умов. Враховуючи, що саме серцево-судинна система першою реагує на зміни як навколишнього середовища, так і внутрішнього, можна припускати, що через дану систему можна отримати інформацію про активність симпато-адреналової системи, адаптаційні механізми всього організму та підтримку гомеостазу.

Особливу роль у підтриманні гомеостазу та формуванні пристосувальних реакцій організму, як відомо, відіграє симпато-адреналова система. Тому ряд науковців використовують оцінку BCP для встановлення взаємозв'язку між нейровегетативними та гормональними системами організму, зазначаючи, що доцільно використовувати статистичні та спектральні її

характеристики, що може слугувати способом оцінки адаптації організму до певних умов [1].

Мета дослідження – обґрунтувати використання методу оцінки варіабельності серцевого ритму як засобу електронного здоров'я у фізичній терапії на основі досвіду попередніх дослідників на підставі аналізу літературних джерел.

Результати дослідження. За даними Робочої групи Європейського кардіологічного товариства та Північно-американського товариства кардіостимуляції та електрофізіології, показники ВСР відображають життєво важливі показники управління фізіологічними функціями організму – вегетативний баланс й функціональні резерви механізмів його керування, що підтверджують і ряд дослідників [3, 2].

Стан вегетативної нервової системи та механізмів регуляції у сучасних наукових дослідженнях популярно оцінюється за допомогою статистичних та спектральних показників, рекомендованих як міжнародні стандарти [3, 4]. Крім того, на думку більшості дослідників, показники ВСР характеризуються інформативністю, простотою реєстрації, а також швидко реагують на зміни рівня психічного і фізичного напруження, що є одним із важливих критеріїв під час вибору методик оцінки міри напруження організму пацієнтів фізичних терапевтів, як вже зазначалося вище [1, 4]. Слід відмітити, що індивідуальний спектр ВСР знаходиться у стійкому функціональному стані протягом тижнів, місяців і, навіть, років, тому може бути використаний і для оцінки вегетативного тону, що ще більше підвищує рейтинг зазначеної методики у структурі засобів електронного здоров'я. На практиці про вегетативний тонус людини судять за величинами інтегративних вегетативних показників, які реєструються у стані розслабленої бадьорості [4].

У науковій літературі традиційним та класичним вважається уявлення про ВСР як про метод вивчення вегетативного балансу взаємодії симпатичного та парасимпатичного відділів вегетативної нервової системи. Завдяки залученню спектрального аналізу ВСР з'явилась можливість оцінювати реальний динамічний баланс нейровегетативних впливів на серце за співвідношенням амплітуд або площ високочастотного (HF) та низькочастотного (LF) піків спектру ритму серця [3, 4,5].

Застосування такого підходу знайшло відображення у численних роботах фізіологів, психофізіологів, лікарів, у той час як інформації про використання приладів і програмного забезпечення для оцінки ВСР фізичними терапевтами у своїй практичній діяльності знайдено не достатньо (Ільїн В.М., 20184 Одинець Т.Є., 2019; Гейко А.В., 2021 та ін.)

Висновки: Таким чином, дослідження зарубіжних та вітчизняних авторів доводять об'єктивність показників ВСР у дослідження реакцій організму на навантаження різного роду та інтенсивності, причому сама методика їх визначення може бути застосована при обстеженні як практично здорових людей, так і для хворих з найрізноманітнішими патологіями: захворюваннями серцево-судинної, нервової, дихальної систем, опорно-рухового апарату, вегетативними дисфункціями тощо. Враховуючи високу надійність та загальне визнання у наукових колах, даний метод може бути застосований і у сфері фізичної терапії під час оцінки ефективності програми реабілітації пацієнтів, а також міри напруження організму під час виконання елементів попередньо розроблених оздоровчих, корекційних, реабілітаційних тощо програм. Тому питання формування навичок використання приладів та програмного забезпечення для оцінки варіабельності серцевого ритму як одного із засобів електронного здоров'я у майбутніх фізичних терапевтів є надзвичайно актуальним.

Список літератури:

1. Prabha A., Trivedi A., Kumar A. A. and Kumar C. S. Automated system for obstructive sleep apnea detection using heart rate variability and respiratory rate variability. *International Conference on Advances in Computing, Communications and Informatics (ICACCI)*, 2017. P. 1303–1307. doi: <https://doi.org/10.1109/ICACCI.2017.8126021>
2. Наконечний А., Бережний І. Вейвлет-аналіз дистанційних фотоплетизмографічних сигналів для оцінки частоти та варіабельності серцевого ритму. *Фізико-математичне моделювання та інформаційні технології*. 2023. №38. С. 49–57.
3. Shaffer F., Ginsberg J. P. An Overview of Heart Rate Variability Metrics and Norms. *Front Public Health*. Sep. 2017. Vol. 5. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00258>
4. Вовканич Л. С., Соколовський В. М., Борецький Ю. Р., Бергтраум Д. І., Крась С. І. Точність визначення тривалості кардіоінтервалів при застосуванні програмно-апаратного комплексу «ритм» в умовах виконання фізичних навантажень. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2020. Том 5. № 6 (28). С. 342–348. doi: [10.26693/jmbs05.06.342](https://doi.org/10.26693/jmbs05.06.342)
5. Федорін І., Бондарчук Є. Огляд сучасних підходів до визначення фізичної втоми за допомогою моделей штучного інтелекту на основі аналізу серцевих сигналів. *Наука і техніка сьогодні*. 2023. №12 (26). P. 792–805.

АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЗНИЖЕННЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ

Тонкопей Ю. Л., Гашенко А. С.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка, Суми,
Україна

***Анотація.** Досліджено питання щодо зниження обсягу та якості фізичної активності учнів старших класів на тлі дистанційної форми освіти. За результатами опитування встановлено 46,78% старшокласників з низьким рівнем рухової активності, та визначена невідповідність норми добової потреби у русі для дітей вказаної вікової категорії.*

***Ключові слова:** фізична активність, дистанційна форма освіти, воєнний стан, діти старшого шкільного віку.*

Tonkopei Y. L., Hashenko A. S. ANALYSIS OF THE PROBLEM OF REDUCING THE PHYSICAL ACTIVITY OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN THE CONDITIONS OF DISTANCE EDUCATION

***Abstract.** The issue of reducing the volume and quality of physical activity of high school students against the background of the distance form of education was investigated. According to the results of the survey, 46.78% of high school students have a low level of physical activity, and the discrepancy between the norm of the daily need for movement for children of the specified age category was determined.*

***Key words:** physical activity, remote form of education, martial law, children of high school age.*

Вступ. Головним завданням усіх стратегій розвитку держави визначено ціннісне ставлення до життя та здоров'я підростаючого покоління.

Уже понад два роки гостро стоїть питання щодо пристосування школярів до навчання в умовах воєнного стану. Однак, освітній процес учнів повинен забезпечуватися, згідно чинного законодавства, а контент наповнення змісту має бути максимально збереженим з високим рівнем якості його контролю [1,2].

Дистанційна форма навчання та обмеження у формі «комендантського часу» призвели до значного зниження всіх інших категорій рухової діяльності громадян України. Тому викликає занепокоєння те, що в контексті війни, відсутність доступу до регулярних фізичних вправ або тренувань призвела до проблем з імунним і фізичним здоров'ям, у тому числі через розвиток або загострення наявних захворювань, які можуть бути наслідком в сидячого способу життя [3].

Відсутність доступу до фізичних вправ і фізичної активності також пов'язана з наслідками для психічного здоров'я,

комплексним стресом або тривогою, які багато підлітків, на сьогодні, відчувають через ізоляцію від нормальних умов соціального життя [4, 5].

Зважаючи на вищезазначене слід наголосити на тому, що у зв'язку з адаптацією дітей старшого шкільного віку до умов воєнного стану актуальним є дослідження зміни рівня фізичної активності в умовах дистанційної форми освіти.

Метою дослідження є дослідити динаміку рівня фізичної активності старшокласників в умовах дистанційної форми освіти під час війни.

Для досягнення поставленої мети нами опитано 49 учнів старших класів (закладів середньої загальної освіти віком 15-17 років, які були учасниками винятково дистанційної форми освіти. Добова фізична активність дітей була визначена методом хронометражу за «Фремінгемською методикою». Результати дослідження підлягали математичній та статистичній обробці і включали методи розрахунку первинних статистичних показників.

Результати дослідження. За допомогою контролю тижневого обсягу фізичної активності за результатами апробації Фремінгемської методики та рівня розподілу фізичної активності, встановлено лише у 17,81% старшокласників високий рівень рухової активності за рахунок самостійно організованих рекреаційних занять в домашніх умовах. Спостерігалися і статеві відмінності: хлопці з високим рівнем активності зустрічалися частіше ніж дівчата. Переважна більшість (46,78 %) мали низький рівень ($p < 0,05$, відповідно) через соціальні обмеження. Більшість нарікань припала на чинник дистанційної освіти та примусове перебування вдома, що унеможливило активну участь у заняттях фізичною культурою, спортом тощо.

Окремо досліджено динаміку фізичної активності учнів старших класів впродовж періоду воєнного стану в Україні протягом дворічного терміну. Характерною особливістю виявлено достовірне підвищення високого рівня фізичної активності з $11,34 \pm 3,45\%$ до $38,90 \pm 3,56\%$, $p < 0,05$, відповідно. Вказаний факт, ймовірно пов'язаний з одного боку, з популяризацією програм компонентів підвищення рівня фізичної активності в освітньому просторі в умовах дистанційного навчання серед учнів старших класів. З іншого боку, ймовірно, пов'язане з адаптацією до несприятливих чинників на усіх рівнях фізіологічного становлення організму та реалізації потреби у русі. З'ясовано, що учні, які перебувають у прикордонному регіоні в умовах війни, загалом, мають високий рівень мотивації до самостійних фітнес занять, тим самим підвищуючи рівень стресостійкості та фізичної активності.

Висновки. Досліджено фізичну активність, як критично важливий елемент здоров'я та благополуччя підростаючого покоління. Встановлено, що для підтримання високої продуктивності їх організму, забезпечення рівня адаптаційних можливостей, варто підтримувати нормативний обсяг фізичної активності.

За результатами Фремінгемської методики встановлено, що переважній більшості (46,78 %) старшокласників був притаманний низький рівень рухової активності впродовж робочого тижня. В умовах військового стану на заваді рухливим заняттям були систематичні повітряні тривоги.

Моніторинг фізичної активності старшокласників впродовж двох років дав змогу встановити достовірне підвищення високого рівня з 11,34% до 38,90%, що свідчить про підвищення стресостійкості та адаптацію до складних умов навчання.

Список літератури:

1. Пермяков О.А. Активізація рухової активності студентської молоді в умовах пандемії. Імідж сучасного педагога. 2020. № 6 (195). С. 46–49.
2. Мазур В.А., Скавронський О.П. Вплив рухової активності на організм людини. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. Випуск 9. 2016. С.265-264.
3. Цьось А., Белікова Н., Павлова Ю. Індика Spf та ін. Якість життя та фізична активність різних груп населення: монографія. упор. проф. А.В. Цьось. Луцьк: Вежа – Друк, 2021. 192 с.
4. Diachenko YU. Skyba O., Kondratyuk S., Pshenychna L. Prognostic research of changes in the phenotypic features in the musculoskeletal apparatus in children with joint hypermobility that require physical rehabilitation. *Journal of Physical Education and Sport*. 2018. № 18 (2). с. 921 – 925.

ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СУ-ДЖОК ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Шевченко А. С.

Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №33 «Маринка»
Суми, Україна

Анотація. У статті висвітлено теоретичні основи доцільності використання Су-Джок терапії як засобу розвитку мовлення дітей дошкільного віку.

Ключові слова: Су-Джок терапія, мовлення, розвиток мовлення, дрібна моторика рук, діти дошкільного віку.

Shevchenko A. S. USING THE ELEMENTS OF SU-JOKE THERAPY AS A TOOL FOR THE SPEECH DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDREN

Summary. *The article highlights the theoretical foundations of the expediency of using Su-Jok therapy as a means of developing the speech of preschool children.*

Key words: *Su-Jok therapy, speech, speech development, fine motility of hands, children of preschool age.*

Вступ. На сучасному етапі розвитку науки та практики корекційної освіти на основі нейрофізіологічних досліджень встановлено, що рівень мовленнєвого розвитку напряму залежить від рівня сформованості диференційованих рухів кисті та пальців рук. Рухи кисті рук тісно пов'язані з мовленням, вони є одним з факторів його формування. Розвинена дрібна моторика стимулює розвиток центральної нервової системи (ЦНС) і прискорює, зокрема, розвиток мовлення. Кінчики пальців рук, наголошує в своїй статті Л.Л. Биковець – це «другий мозок» [1, с.125].

Сформовані мануальні дії дошкільників мають вагоме значення щодо їхнього психофізичного розвитку протягом періоду дошкільного дитинства. В.В. Єфремова висвітлює думку про те, що рівень розвитку дрібної моторики у значному ступені визначає успішність засвоєння дитиною зображувальних, конструктивних, трудових умінь, оволодіння рідною мовою, розвитком початкових навичок писемного мовлення [3, с.75].

Видатний український педагог В.О. Сухомлинський зазначав: «Джерела здібностей і обдарувань дітей – на кінчиках їхніх пальців» [7, с.50].

В наш час, в арсеналі педагогів, що працюють з дітьми дошкільного віку, наявний об'ємний спектр методик, методів, засобів та технологій, які розширюють можливості дітей у пізнанні дійсності, мовленнєвого, психологічного й інтелектуального їх розвитку. Ефективним в даному відношенні виступає здоров'язберезувальна технологія – Су-Джок терапія.

Нетрадиційні методи впливу педагогів стають перспективними методами корекційно-розвивальної роботи з дітьми, які мають порушення мовлення. Су-Джок терапія підвищує захисні сили дитячого організму, фізичну й розумову працездатність, активізує психічні процеси, стимулює розвиток мовлення. У цьому й полягає актуальність застосування Су-Джок масажу у корекційно-логопедичній роботі з дітьми, які мають порушення мовленнєвого розвитку.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Су-Джок терапія за останній час є найбільшим досягненням Східної медицини. Дана технологія розроблена південнокорейським вченим, професором Пак Чже Ву [5]. У своїх працях науковець

наголошує на тому, що Су-Джок – це система впливу, що стимулює безпосередньо біологічно активні точки (БАТ) та біологічно активні зони на тілі людини.

Дослідженням та вивченням впливу нетрадиційних технологій, зокрема використанням Су-Джок терапії займалися такі науковці як: Н.І. Паніна, Н.Ф. Григоренко, Д.А. Богуш, Ю.О. Коваленко. Попередній аналіз наукових досліджень підтверджує необхідність пошуку шляхів формування мовленнєвого та пізнавального розвитку дітей дошкільного віку з допомогою використання Су-Джок терапії [2].

Серед плеяди українських науковців, в сфері спеціальної психології, логопедії, що займаються вивченням питання зв'язку розвитку мовлення та дрібної моторики рук виокремлюються: В.М. Синьов, В.В. Тищенко, М.К. Шеремет, Ю.В. Рібцун, які науково довели, що на становлення мовленнєвої функції в значному ступені впливає розвиток дрібної моторики рук.

Мета статті – на основі аналізу спеціальної психолого-педагогічної літератури теоретично обґрунтувати важливість використання елементів Су-Джок терапії як засобу розвитку мовлення дітей дошкільного віку.

Виклад основного матеріалу. Су-Джок терапія («Су» – кисть, «Джок» – стопа) – є однією з нетрадиційних здоров'язбережувальних технік, метою якої виступає стимуляція БАТ відповідно до всіх органів і систем, що розташовані на кистях рук й стопах.

Тренування рухів пальців рук, застосовуючи елементи Су-Джок терапії у роботі з дітьми суттєво покращує розвиток психічних і мовленнєвих навичок. Слід зазначити, що удосконалення рухів кисті рук тісно пов'язано з розвитком рухового аналізатора, зорового сприймання, різних видів координації, чутливості, просторового орієнтування, координації рухів. У свою чергу доречно зацентувати увагу на тому, що неправильне застосування Су-Джок терапії ніколи не завдає шкоди – вона буде просто неефективною. Тому, якщо правильно визначити потрібні точки в системах відповідності можна стимулювати і мовленнєву сферу дитини, тонізувати організм з метою його загального зміцнення, розвивати дрібну моторику пальців рук, підвищувати пропріоцептивну чутливість.

Розглянемо базове підґрунтя щодо включення елементів Су-Джок терапії в корекційно-розвивальну роботу.

Метою виступає: безпосередній вплив на систему БАТ, що розташовані на кистях рук та стопах. Особлива увага приділяється масажу рук.

Головні завдання Су-Джок терапії:

- нормалізувати тонус м'язів, стимулювати мовленнєві зони в корі головного мозку;
- розвивати дрібну моторику рук;
- впливати на зниження рухової та емоційної розгальмованості, нормалізувати тонус;
- розвивати орієнтацію в просторі, пам'ять та увагу для реалізації поставлених завдань в корекційній роботі [4, с. 10-11].

Впровадження Су-Джок масажу відбувається з використанням наступних методів:

– Словесні методи. Дитина повторює слова і виконує дії з кулькою-масажером відповідно до тексту. Це можуть бути потішки, примовки, вірші, питання, казки, загадки.

– Наочні методи. В індивідуальній роботі використовуємо схеми, відеоматеріали, ілюстрації.

– Ігрові методи. Дитина по черзі надягає масажні пружинні кільця на кожен палець, промовляючи вірш пальчикової гімнастики.

– Практичні методи. Масаж кистей, стоп і пальців.

Для здійснення безпосереднього масажу кисті пальців рук з використанням Су-Джок кульки, слід прокручувати кульку між долонями, у свою чергу дитина напряму стимулює біологічно активні точки. У кожній кульці є пружинне кільце. Діти по черзі можуть одягати кільця на пальчики, що у свою чергу супроводжується віршами, забавлянками. Дану процедуру доцільно повторювати декілька разів на день. Проте, масажні кульки Су-Джок можна використовувати для розвитку сприйняття кольору, розміру, форми.

Висновки. Використання Су-Джок терапії допоможе удосконалити знання дитини про власне тіло, розвинути тактильну чутливість, дрібну моторику пальців рук, а також сприяти загальному зміцненню організму і підвищенню потенційного енергетичного рівня дитини. Крім того, використання даної технології зробить корекційно-навчальний процес більш цікавішим й різноманітнішим, що в свою чергу створить сприятливий психофізіологічний комфорт дошкільникам під час ігор та освітньої діяльності.

Список літератури:

1. Биковець Л. Л. Вплив рухів пальців рук на розумовий та мовленнєвий розвиток дитини / Л. Л. Биковець // Таврійський вісник освіти. 2017. № 2. С.106–113.
2. Войтко В. В. Розвиток дрібної та середньої моторики: [практикум для педагога] / В. В. Войтко. – Кропивницький: КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2020. 60 с.
3. Єфремова В. В. Система роботи з психофізичного розвитку дитини / Авт.-упор. В. В. Єфремова. Тернопіль : Мандрівець, 2006. 160 с.

4. Мартинова О. В. Використання Су-Джок терапії у мовленнєвому розвитку дітей дошкільного віку: методичний посібник для педагогів дошкільних установ. Соледар, 2021. 28 с.
5. Пак Чже Ву. Питання терапії та практики Су-Джок терапії: Серії книг по Су-Джок терапії. 2009. 102 с.
6. Сухіна І. В. Особливості використання технології Су-Джок масажу у роботі логопеда з дітьми з особливими освітніми потребами // Освіта осіб з особливими потребами: виклики сьогодення: збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції. К.: «Наша друкарня». 2018. С.155–160.
7. Сухомлинський В. О. [Текст]: наук.праці / упоряд. та наук.ред. П. Сікорський, Д. Герцюк – Львів : Бадікова Н. О. 2018. 252 с.

ОЦІНКА ПРОГРАМИ ОПТИМІЗАЦІЇ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ПАУЕРЛІФТЕРІВ-ПОЧАТКІВЦІВ НА БАЗІ ЗАКЛАДУ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

Фоменко А. А.¹, Латіна Г. О.², Ткаченко В. І.²

¹Сумська спеціалізована школа І-ІІІ ступенів №7 імені Максима Савченка

²Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
Суми, Україна

***Анотація.** Встановлена ефективність розробленої програми підготовки з пауерліфтингу у групі початківців спортивної секції закладу загальної середньої освіти на підставі позитивної динаміки показників. Рекомендовано контроль впливу медичних та біологічних засобів відновлення у пауерліфтерів проводити за допомогою індексу Робінсона та індексу Руф'є.*

***Ключові слова:** медико-біологічний супровід, пауерліфтинг, спортивні секції*

Fomenko A. A., Latina H. O., Tkachenko V.I. EVALUATION OF THE OPTIMIZATION PROGRAM OF THE MEDICAL AND BIOLOGICAL SUPPORT OF THE TRAINING PROCESS OF NOVICE POWERLIFTERS ON THE BASIS OF A GENERAL SECONDARY EDUCATION INSTITUTION

***Summary.** The effectiveness of the developed powerlifting training program in the group of beginners of the sports section of the general secondary education institution was established based on the positive dynamics of the indicators. It is recommended to control the influence of medical and biological means of recovery in powerlifters using the Robinson index and the Ruffier index.*

***Key words:** medical and biological support, powerlifting, sports sections*

Вступ. Відомі дослідження які спрямовані на вивчення різних аспектів медико-біологічного супроводу тренувального процесу, а саме: соціально-психологічної реабілітації спортсменів-паралімпійців пауерліфтерів (Шевяков О.В., 2020)

[1], психологічної підготовки (Стеценко А.І., 2008, Циба Ю.Г., 2018) [2], біохімічного моніторингу на різних етапах тренувального процесу [3], формування здорового способу життя за допомогою пауерліфтингу [4], медико-біологічний супровід під час реабілітації пошкоджень опорно-рухового апарату [5, 6].

Незважаючи на те, що провідні фахівці застосовують медико-біологічні методики оцінки ефективності тренувального процесу з пауерліфтингу, відновлення та реабілітацію, експериментальних досліджень на сьогодні недостатньо.

Мета дослідження – оцінити ефективність програми оптимізації медико-біологічного супроводу тренувального процесу пауерліфтерів-початківців на базі закладу загальної середньої освіти.

Дослідження проводилося у чотири етапи на базі Сумської спеціалізованої школи I-III ступенів №7 імені Максима Савченка Сумської міської ради. У жовтні – листопаді 2022 року проведено констатувальний етап експерименту. В дослідження взяли участь 33 учнів 15-16 років жіночої та чоловічої статі. На підставі результатів констатувального експерименту сформовано контрольну ($n=7$) та експериментальну групи ($n=7$), до складу якої увійшли спортсмени чоловічої статі, які перший рік займалися у секції з пауерліфтингу. З грудня 2022 по червень 2023 року відбувся формувальний етап з впровадження програми медико-біологічного супроводу пауерліфтерів-початківців.

Програма медико-біологічного супроводу пауерліфтерів-початківців під час тренувального процесу включала два блоки: I блок розвитку силових здібностей; II блок медико-біологічного супроводу. I блок розвитку силових здібностей включав заняття учнів у спортивній секції з пауерліфтингу три рази на тиждень, відвідування уроків фізичної культури три рази на тиждень. II блок включав засоби медико-біологічного супроводу через контроль режиму дня, стану харчування, гідропроцедури та самомасаж.

Мета Програми – підвищення рівня фізичного здоров'я засобами пауерліфтингу в умовах закладу загальної середньої освіти враховуючи медико-біологічні засоби відновлення та підвищення фізичної працездатності.

Оцінка ефективності Програми проведена за допомогою оцінки фізичного здоров'я за експрес-оцінкою Г.Л. Апанасенко [7] та визначення рівня тривожності та за методикою Спілберга – Ханіна.

Математична обробка здійснювалась на персональному комп'ютері з використанням стандартних статистичних пакетів

STATISTICA 8.0. Для первинної підготовки таблиць та проміжних розрахунків використовувався пакет Excel.

Результати дослідження. Під час впровадження програми оптимізації медико-біологічного супроводу тренувального процесу пауерліфтерів-початківців контрольна група виконувала I блок Програми, експериментальна група виконувала I та II блок програми. В результаті педагогічного експерименту у контрольній групі відбувся приріст показників внаслідок занять на уроках з фізичної культури та занять з спортивної секції з пауерліфтингу. Так, життєвий індекс зріс на 8 мл/кг, що складає 16,23%. Зростання відносної сили відбулося на 5,05%, що складає 7,59% приросту кінцевих результатів, тоді як індекс Руф'є змінився на 0,3 бали, що склало 2,97% (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка змін фізичного здоров'я пауерліфтерів-початківців контрольної групи протягом педагогічного експерименту

Показники	Констатувальний етап	Формувальний етап	Відмінність кінцевих показників (%)
ЖІ, мл/кг	41,30±9,8	49,30±8,1	16,23
BC, %	61,48±8,2	66,53±7,8	7,59
ІРб, ум.од	88,34±6,9	91,35±7,9	3,29
ІМТ, г/см	382,23±17,3	362,16±17,3	5,25
ІР, ум.од.	10,1±2,9	9,8±2,7	2,97

Результати змін індексу Робінсона та індексу маси тіла зменшилися, що є позитивним у характеристиці показників. Так, індекс Робінсона відповідає покращився на 3,01 ум.од., що відповідає 3,29%. Індекс маси тіла знизився у бік нормалізації на 20,07 г/см, що відповідає 5,25% приросту (табл. 1).

Аналіз результатів змін показників фізичного здоров'я в експериментальній групі свідчить про позитивні зміни з боку показників у відповідь на вплив I та II блоків Програми. На формувальному етапі педагогічного експерименту відбулося зростання наступних показників: життєвого індексу на 16,67% та відносної сили на 14,55%. Також відбулися зміни, але у бік зниження показників індексу маси тіла на 5,38%, індексу Робінсона на 15,69% та індексу Руф'є на 50% (табл. 2). Встановлені зміни доводять позитивний вплив цілісної Програми на фізичне здоров'я пауерліфтерів.

Наступним етапом аналізу є порівняння приросту показників в контрольній та експериментальних групах. Як представлено на рис. 1., реєструється відсутність відмінності у змінах показнику життєвого індексу та індексу маси тіла. У пауерліфтерів експериментальної групи зареєстровано значима відмінність

у показнику відносної сили. Приріст показнику вищий на 6,96 рази. Найбільш значимими зміни відбулися у показниках функціональної оцінки серцево-судинної системи. Так, індекс Робінсона має вищий приріст в експериментальній групі на 12,4 рази. Індекс Руф'є зазнав найбільших відмінностей в експериментальній групі, його приріст на 47,03 рази вищий (рис. 1).

Таблиця 2

Динаміка змін фізичного здоров'я пауерліфтерів-початківців експериментальної групи протягом педагогічного експерименту

Показники	Контатувальний етап	Формувальний етап	Відмінність кінцевих показників (%)
ЖІ, мл/кг	45,60±6,8	54,72±7,2	16,67
ВС, %	70,52±7,2	82,53±4,2	14,55
ІРб, ум.од	90,65±8,9	76,42±6,6	15,69
ІМТ, г/см	372,01±18,9	352,01±14,8	5,38
ІР, ум.од.	9,8±2,1	4,9±3,1	50

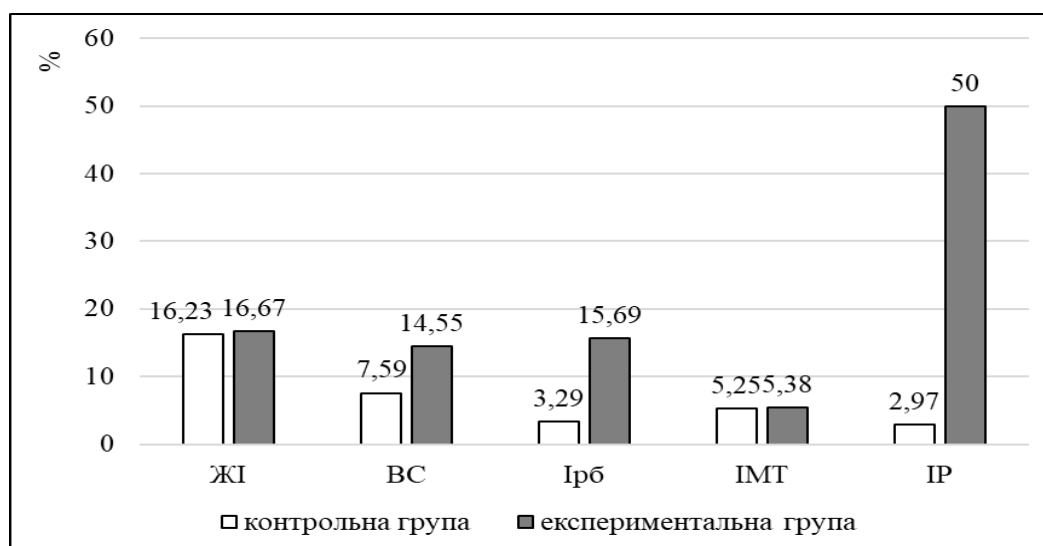


Рис. 1. Показники приросту фізичного здоров'я протягом педагогічного експерименту у пауерліфтерів-початківців

В результаті впровадження програми силового вдосконалення з медико-біологічним супроводом на базі закладу загальної середньої освіти для обраної категорії встановлено зниження ЧСС у стані спокою на 2,46 ударів, після фізичного навантаження на 4,46 ударів, після однієї хвилини відновлення на 3,56 удару. Встановлені особливості свідчать про зростання аеробних можливостей до енергопродукції та толерантності до фізичного навантаження під впливом занять у спортивній секції з пауерліфтингу (рис. 2).

Встановлені особливості змін показників фізичного здоров'я у пауерліфтерів експериментальної групи свідчать про виділення маркерів оцінки саме медико-біологічного супроводу тренувального процесу. Тому, слід рекомендувати контроль впливу медичних та біологічних засобів відновлення у пауерліфтерів проводити за допомогою індексу Робінсона та індексу Руф'є. Саме ці показники свідчать про покращення роботи серця під час систоли та індивідуальної толерантності до фізичного навантаження.

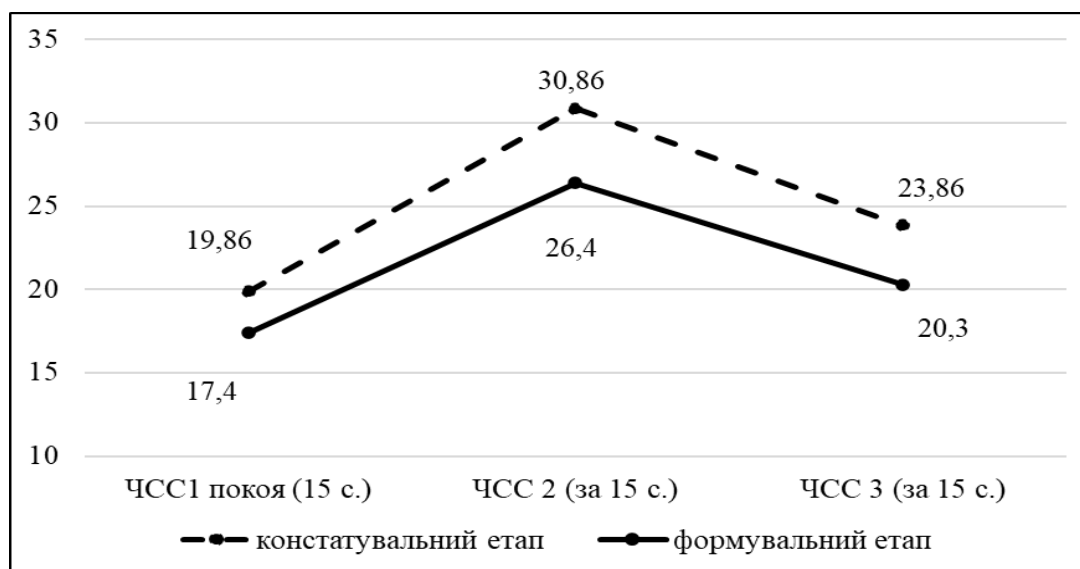


Рис. 2. Динаміка змін частоти серцевих скорочень під час проби Руф'є протягом експерименту у пауерліфтерів-початківців експериментальної групи

Результати оцінки динаміки змін психоемоційного стану під час педагогічного експерименту у пауерліфтерів-початківців свідчать про тенденцію щодо змін рівнів РТ. Високий рівень РТ знизився на 4,1% з $38,9 \pm 9,8\%$ констатувального етапу (РТк) до $34,8 \pm 8,9\%$ формувального етапу експерименту (РТф). Середній рівень РТ знизився на 2,9% з $41,4 \pm 7,9\%$ констатувального етапу до $38,5 \pm 9,1\%$ формувального етапу (рис. 3).

Відбулося зростання низького рівня на 7% з $19,7 \pm 11,2\%$ констатувального етапу до $26,7 \pm 9,8\%$ формувального етапу. Таким чином, результати динаміки рівнів РТ свідчать про тенденцію позитивних змін у бік зниження рівня РТ, що повинно відобразитися на зменшенні відчуття тривожності пауерліфтерів-початківців та більш позитивної інтерпретації зовнішніх подій (рис. 3.).

Зміни рівнів ОТ протягом свідчать про тенденцію до змін усіх рівнів. Так, високий рівень ОТ знизився на 5,1% з $54,9 \pm 9,8\%$ констатувального етапу (ОТк) до $49,8 \pm 10,2\%$ формувального етапу (ОТф). Середній рівень ОТ знизився на 4,1% з $31,5 \pm 8,9\%$

на етапі констатувального етапу до $27,4 \pm 9,4\%$ на формувальному етапі. Різниця у змінах низького рівня ОТ становить $9,2\%$. Як представлено на рисунку 4., зміни відбулися з $13,6 \pm 9,2\%$ до $22,8 \pm 8,9\%$ по завершенню експерименту.

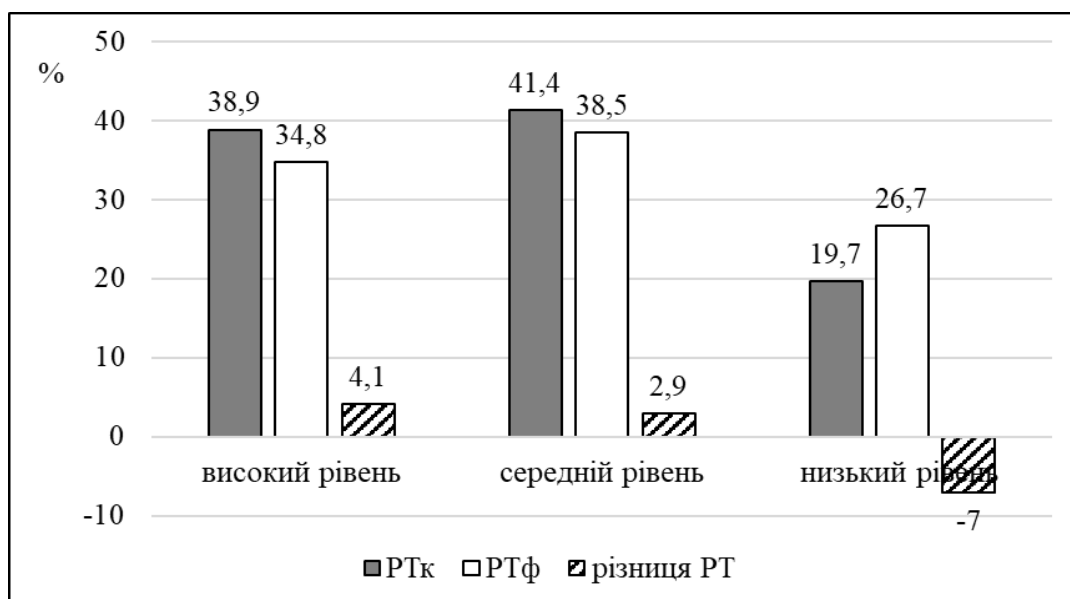


Рис. 3. Динаміка рівнів реактивної тривожності під час педагогічного експерименту у пауерліфтерів-початківців експериментальної групи

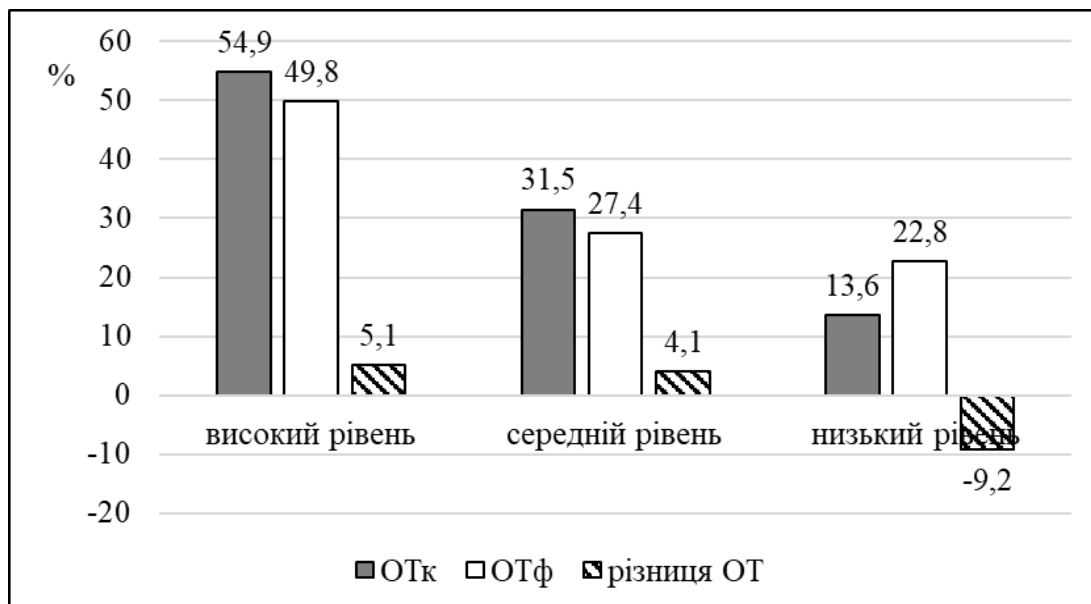


Рис. 4. Динаміка рівнів особистісної тривожності під час педагогічного експерименту у пауерліфтерів-початківців експериментальної групи

Таким чином, протягом педагогічного експерименту встановлено тенденцію до зниження особистісної та реактивної

тривожності під впливом програми медико-біологічного супроводу пауерліфтерів-початківців.

Висновки: Встановлена ефективність розробленої програми підготовки з пауерліфтингу у групі початківців спортивної секції закладу загальної середньої освіти на підставі позитивної динаміки показників: життєвого індексу на 16,67%, відносної сили на 14,55%, індексу маси тіла на 5,38%, індексу Робінсону на 15,69%, індексу Руф'є на 50%, високого рівня реактивної тривожності на 4,1% та особистісної тривожності на 5,1%.

Рекомендовано контроль впливу медичних та біологічних засобів відновлення у пауерліфтерів проводити за допомогою індексу Робінсона та індексу Руф'є.

Список літератури:

1. Особливості соціально-психологічної реабілітації спортсменів-паралімпійців, які спеціалізуються в пауерліфтингу / О.В. Шевяков, Е. Ю. Дорошенко, Є. Л. Михалюк, В. В. Приходько, І. М. Ляхова, О. К. Ніканоров, С. М. Малахова, А. М. Гурєєва. *Запорозький медичний журнал*. 2020. Т. 22, № 1. С. 96 – 102. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zmzh_2020_22_1_18
2. Стеценко А.І. Пауерліфтинг. Теорія та методика викладання: навчальний посібник для студентів ВНЗ. Черкаси: Видавництво Черкаського національного університету, 2008. 460 с.
3. Саєнко В., Дубовой О., Дубовой В. Біохімічний аналіз сечі пауерліфтерів високої кваліфікації на тренувальних заняттях та змаганнях. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць*. 2015. № 2 (30). С. 155-159. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/229325505.pdf>
4. Саєнко В., Дубовой О., Дубовой В. Біохімічний аналіз сечі пауерліфтерів високої кваліфікації на тренувальних заняттях та змаганнях. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць*. 2015. № 2 (30). С. 155-159. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/229325505.pdf>
5. Житницький А. О. Вплив занять пауерліфтингом на здоровий спосіб життя та фізичну підготовленість старших підлітків. *Молодий вчений*. 2018. № 7(1). С. 97-101. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_20187_1_23
6. Лобко В.С. Показники рухових здібностей, антропометричні та функціональні характеристики студентів -пауерліфтерів з ураженнями опорно-рухового апарату з різним стажем занять. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2015. № 2. 103–108 с.
7. Фоменко А., Латіна Г. Інтегральна оцінка рівня функціонального стану організму пауерліфтерів-початківців під час тренувального процесу. *Інноваційні і цифрові технології у процесі підготовки спортсменів в умовах формального і неформального навчання* [Текст]: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції, 26 жовтня 2023 р. / ред. кол. : М. О. Лянной, Д. В. Бермудес, В. В. Ворона та ін.; Сумський державний педагогічний університет імені А. С.Макаренка. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2023. С. 153-154. <https://repository.sspu.edu.ua/handle/123456789/12861>

ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВИХ НАВИЧОК - ОСНОВА СОЦІАЛЬНОГО Й ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ

Черняк І. Г.

КУ Сумська спеціалізована школа I-III ступенів №17
Суми, Україна

Анотація. У статті розглянуто використання здоров'я-збережувальних технологій по формуванню життєвих навичок учнів, практичні вправи, які сприяють розвитку інтелектуальних та емоційно-вольових навичок та їх взаємозв'язок із соціальним і духовним здоров'ям дітей.

Ключові слова: життєві навички, соціальне, духовне здоров'я.

Chernyak I. G. FORMATION OF LIFE SKILLS - THE BASIS OF THE SOCIAL AND SPIRITUAL HEALTH OF STUDENTS

Summary. The article examines the use of health-saving technologies for the formation of students' life skills, practical exercises that contribute to the development of intellectual and emotional-volitional skills and their relationship with the social and spiritual health of children.

Key words: life skills, social, spiritual health.

Вступ. Життя і здоров'я людини визначається як найвища цінність цивілізованого суспільства. Завдання Нової української школи полягає у збереженні духовного, фізичного, психічного здоров'я вихованців, формування в них відповідального ставлення до здорового способу життя. Здоров'язбережувальні технології об'єднують усі напрямки роботи по збереженню здоров'я дітей. Система сучасної освіти спрямована на формування здоров'язбережувальних компетентностей на засадах розвитку життєвих навичок. Життєві навички (з англ. life skills) – це низка психологічних і соціальних компетентностей, які розвиваються через говоріння, слухання, спостереження, уміння чітко висловлювати свою думку, відкрито висловлювати свої почуття без тривоги і звинувачень, уміння попросити про послугу чи допомогу [2]. Відповідно, ці соціальні навички є частиною психологічного здоров'я, яким потрібно вчитися. Уроки гуманітарного циклу сприяють розвитку в учнів навичок активного спілкування, співпереживання, регулювання конфліктів, поведінки в умовах тиску, погроз, дискримінації, групової роботи, що сприяє кращій соціальній адаптації дитини, емоційному благополуччю, позитивній і здоровій поведінці.

Мета дослідження: розглянути особливості розвитку інтелектуальних (когнітивних) й емоційно-вольових навичок учнів Нової української школи на прикладі вивчення предметів гуманітарного циклу з метою формування соціального і духовного здоров'я.

Результати дослідження. Стратегія Нової української школи спрямована на формування здорового способу життя учнів у поєднанні їхньої мотивації і знань із практичною діяльністю на уроках. Сучасний урок повинен бути не тільки інноваційним, а й нести емоційне задоволення, що стимулює розвиток когнітивних й емоційно-вольових навичок.

На уроках зарубіжної літератури доцільно використовувати фізкультхвилинки (фізкультпаузи), які нейтралізують напругу, знімають м'язове навантаження і розумове втомлення. Мультимедійні руханки можуть нести не тільки фізичне розвантаження, а й психологічне. Наприклад, при вивченні повісті-казки Роальда Дала «Чарлі і шоколадна фабрика» можна використати пісні героїв твору умпа-лумпів із художнього фільму («Чарлі і шоколадна фабрика», режисер Тім Бертон, 2005 рік), які мають не тільки розважальний зміст, а й пояснюють поведінку героїв твору. З веселих пісень цих героїв учні дізнаються про вади і недоліки головних героїв, що допомагає при аналізі характерів персонажів. Цікавою є вправа «Гастрономічний дискурс художнього твору». Завдання до вправи: підготуйте меню для кафе солодощів, придумайте його назву і запропонуйте шоколад і цукерки, які виготовляються на фабриці Чарлі, додайте рецепт, опишіть смакові властивості. Такий прийом налаштовує на пізнання своєї особистості, нестандартність і незвичайність кожного, а значить учні зможуть подолати невпевненість на етапі аналізу художнього твору та навчитися спілкуватися з однолітками. Такі вправи активізують образно-творчий центр лівої і правої півкулі головного мозку, сприяють розвиткові вмінь взаємодіяти, ставити цілі, критично аналізувати.

На уроках важливим є момент релаксації, емоційне налаштування, щоб учень відчув психологічну рівновагу, адаптувався до обставин, особливо у п'ятому класі. Для психологічного налаштування учнів можна використати біотехнології навіювання. Наприклад, провести сугестію: «Ланцюг довіри» [4]. Цю вправу доцільно використати під час вивчення повісті Марка Твена «Пригоди Тома Соєра», що налаштує дітей розкритись емоційно, досягти стану максимальної кмітливості для визначення рис характеру героїв таких як: життєрадісність, оптимізм, взаємодопомога, справедливість, співчуття до ближніх. Щоб учні працювали зацікавлено потрібна довіра один до одного, вони повинні бачити, що їх об'єднує, які спільні інтереси мають. Пропонується записати у зошит сусіда щось приємне у вигляді компліменту, утворивши умовний ланцюг довіри. Процеси пізнання формуються через сенсорні системи слухового апарату, тому

коли дитині говорять щось приємне, то через нервові центри формується членороздільна мова, що налаштує учнів на аналіз поведінки героїв твору на лінгвістичному етапі уроку. Далі обмінюємося думками – це активна фаза чуттєвого етапу уроку:

- Якими якостями, на ваш погляд, наділено добро і милосердя?

- Як ви зрозуміли поняття чесність і порядність?

- Чому інколи потрібно поставити себе на місце інших?

Важливо налаштувати на зону комфорту, створити умови для гармонізації психофізичного стану дітей: можна запропонувати формулу уроку для сприйняття навчальної інформації, щоб емоційно підготуватися до сприйняття матеріалу [5]. Адже тільки «розкрившись» емоційно, учень зможе досягти стану максимальної кмітливості: можна провести вправу «Корабель порозуміння», яка формує цінності усвідомлення переваги позитивного мислення для збереження здоров'я. Розріжте кораблик на частини і викладіть на дошці, кожна з якої буде заповнена певним правилом: щирість, тактовність, доброзичливість, гарні манери, уміння говорити, уміння слухати, толерантність. Зверніть увагу, що немає частинки – сором'язливість. Важливо підготувати учнів до етапу уроку, коли відбувається сприйняття навчальної інформації, наприклад, у 5 класі з вивчення твору Елеонор Портер «Полліанна». Можна запропонувати метафоричний образ, при якому проводиться образне неспецифіковане порівняння - вправа «Чудодійне зникнення»: демонструється ємність з чистою водою, яка символізує позитивне ставлення до оточуючих, чисту, незаплямовану душу, здатну на взаємопорозуміння, повагу і щирість. Але ось з людиною щось трапилось і вона затаїла в душі гнів (додається фарба), і ланцюжок потяг за собою негативні емоції одна за іншою. Душа змарніла, їй важко, вона страждає, головне, щоб з'явилася така людина, що підтримає, розрадить, відволіче від похмурих думок. Додаємо у воду луг, вона стає чистою і прозорою. Тож, якщо жити у добрі, радості, то і душа буде наповнена щастям [4]. Такий мислеобраз допомагає зрозуміти смисл навчальної інформації, а його багатозначність дозволяє учню використовувати його у різноманітних ситуаціях на основі особистого досвіду [3]. Таким чином обговорюючи життєві події, риси характеру героїні твору Полліанни, учні вчаться аналізувати, порівнювати, приймати рішення, синтезувати – таке багатоканальне сприйняття закладається в довготривалу пам'ять. Ці вправи формують життєві навички, які є елементом формування соціального й духовного здоров'я дитини.

Висновки. Обов'язковою умовою ефективного використання здоров'язбережувальних технологій на уроках є їх позитивне емоційне забарвлення. Отже, педагоги повинні сприяти збереженню і зміцненню соціального й духовного здоров'я здобувачів освіти, щоб сформувати всебічно розвинених, морально стійких і повноправних членів суспільства.

Список літератури:

1. Тетяна Луценко Здоров'язбережувальні технології як засіб формування соціальної компетентності учнів Нової української школи Педагогічна наука та освіта. Випуск XXXVIII–XXXIX. 2022 Р. 61-68 URL: https://znayshov.com/FR/19166/Ped_nauka_XXXVIII_XXXIX-62-69.pdf
2. Основи здоров'язбереженої компетентності, курс підготовки вчителів. URL: <http://multycourse.com.ua/ua/page/19/66#1>
3. Богосвятська А. І. Біоадекватна (ноосферна) практика Літературної освіти URL: <http://surl.li/spwbn>
4. Методи та прийоми емоційного налаштування на урок - Навчально-методичний посібник Л. В. Коваленко, 2014 URL: <http://surl.li/rwjqj>
5. Бахтіна Алла Вікторівна Розвиток емоційного інтелекту. URL: <https://dorobok.edu.vn.ua/article/view/722>
6. Впровадження здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховний процес. URL: <http://surl.li/rwtgw>

УЧАСНИКИ
XIV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я»

- Ahmet Aytach** – Dr., Professor, Aydın Adnan Menderes University (*Aydın, Turkey*).
- Cemal Okuyan** – Dr., Professor, Balıkesir University (*Balıkesir, Turkey*).
- Dubrovina Nadiya** – CSc., PhD, Associate Professor Bratislava University of Economics and Management, (*Bratislava, Slovakia*)
- Makarenko Tamara** – PhD, Associate Professor Berdyansk State Pedagogical University (*Zaporizhzhia, Ukraine*).
- Nestorenko Oleksandr** – PhD, Associate Professor Academy of Silesia, (*Katowice, Poland*).
- Nestorenko Tetyana** – PhD, Associate Professor, Department of Economics, Entrepreneurship and Finance Berdyansk State Pedagogical University (*Zaporizhzhia, Ukraine*).
- Ostenda Aleksander** – PhD, Professor AS Academy of Applied Sciences – Academy of Management and Administration in Opole (*Opole, Poland*).
- Pokusa Tadeusz** – PhD, Professor ANS-WSZiA, Vice-Rector Academy of Applied Sciences – Academy of Management and Administration in Opole (*Opole, Poland*).
- Sliwa Slawomir** – PhD, Associate Professor Academy of Applied Sciences – Academy of Management and Administration in Opole (*Opole, Poland*).
- Анташян Арам Артакович** – генеральний директор Державної установи «Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (*м. Одеса, Україна*)
- Антошкіна Тетяна Володимирівна** – вчитель першої категорії Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (*м. Суми, Україна*).
- Анчева Ірина Анатоліївна** – доктор медичних наук, професор кафедри акушерства та гінекології Одеського національного медичного університету (*м. Одеса, Україна*).
- Атросенко Тетяна Олександрівна** – доктор педагогічних наук, професор кафедри педагогіки дошкільної, початкової освіти та освітнього менеджменту Мукачівського державного університету (*м. Мукачеве, Україна*).
- Бабай Оксана Миколаївна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету (*м. Харків, Україна*)
- Бабенко Наталія Володимирівна** – керівник народного художнього колективу майстерня художньої вишивки та бісероплетіння КЗ «Сумський Палац дітей та юнацтва» (*м. Суми, Україна*).
- Басос Катерина Сергіївна**, викладач художніх дисциплін, Харківська дитяча художня школа імені І. Ю. Рєпіна (*м. Харків, Україна*).

- Безпалько Світлана Володимирівна** – викладач вищої категорії Охтирської дитячої художньої школи імені Т. Г. Шевченка (м. Охтирка, Україна).
- Бєлих Тамара Василівна** – кандидат технічних наук, молодший науковий співробітник Інституту кібернетики імені В.М. Глушкова Національної академії наук України; головний редактор науково-популярного журналу «Країна знань» (м. Київ, Україна).
- Бєлінська Любов Анатоліївна** – старший викладач Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Бєлінський Микола Георгійович** – викладач Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Бірюк Світлана Валеріївна** – викладач Охтирської дитячої художньої школи імені Т. Г. Шевченка (м. Суми, Україна).
- Бондар Олександра Юріївна** – старший викладач кафедри германської філології факультету романо-германської філології Київський університет імені Бориса Грінченка (м. Київ, Україна).
- Борика Катерина Іванівна** – вчитель вищої категорії Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Борисенко Євгеній Євгенійович** – асистент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Борисова Лариса Василівна** – вихователь Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №33 «Маринка» (м. Суми, Україна).
- Босенко Анатолій Іванович** – доктор педагогічних наук, професор кафедри фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (м. Одеса, Україна).
- Боярчук Олена Андріївна** – учитель образотворчого мистецтва, звання «старший учитель», заступник директора з навчально-виховної роботи Конотопської дитячої художньої школи (м. Конотоп, Україна).
- Бугаєнко Тетяна Вікторівна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри терапії та реабілітації Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Булига Алла Іванівна** – завідувач Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №5 «Снігуронька» (м. Суми, Україна).
- Велітченко Марина Віталіївна** – регіональний координатор ГО «Дівчата» (м. Суми, Україна).
- Власенко Антон Петрович** - аспірант I року навчання Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Власов Андрій Володимирович** – асистент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету, лікар-стоматолог-хірург, член медичної ради КП «Лубенська міська клінічна стоматологічна поліклініка»

Лубенської міської ради лубенського району Полтавської області
(*м. Харків, м. Лубни, Україна*)

Вороніна Людмила Володимирівна – інструктор з фізичної культури Закладу дошкільної освіти ясла-садок 21 «Волошка» Сумської міської ради (*м. Суми, Україна*).

Галдєєва Ірина Анатоліївна – лікар з комунальної гігієни ДУ «Донецький ОЦКПХ МОЗ» (*м. Краматорськ, Україна*).

Гаранжа Анна Володимирівна – керівник гуртка Народної студії образотворчого мистецтва «Країна мистецтва» КЗ «Сумський Палац дітей та юнацтва» (*м. Суми, Україна*).

Гашенко Аліна Сергіївна – здобувач вищої освіти спеціальності 017 Фізична культура і спорт Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (*м. Суми, Україна*).

Гладун Людмила Григорівна – учитель початкових класів КУ Сумська загальноосвітня школа I-III ступенів №24 (*м. Суми, Україна*).

Гозак Світлана Вікторівна – доктор медичних наук, старший науковий співробітник, завідувачка лабораторії соціальних детермінант здоров'я населення ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» (*м. Київ, Україна*).

Голік Наталія Володимирівна - асистент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету (*м. Харків, Україна*)

Голобородько Наталія Вікторівна – консультант Центру професійного розвитку педагогічних працівників Сумської міської ради (*м. Суми, Україна*).

Головченко Олексій Іванович – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри спортивних дисциплін і фізичного виховання Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (*м. Суми, Україна*).

Гончаренко Світлана Олексіївна – директор Сумського закладу загальної середньої освіти I-III ступенів №15 (*м. Суми, Україна*).

Горбунова Ірина Іванівна – керівник фізичного виховання ДНЗ «Сумське міжрегіональне вище професійне училище» (*м. Суми, Україна*).

Горєла Тетяна Миколаївна – вчитель біології та основ здоров'я Сумського закладу загальної середньої освіти I-III ступенів №15 (*м. Суми, Україна*).

Григоренко Оксана Володимирівна – викладач першої категорії Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (*м. Суми, Україна*).

Грітченко Тетяна Яківна – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фахових методик та інноваційних технологій у початковій школі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (*м. Умань, Україна*).

- Гулей Ольга Володимирівна** – заслужений майстер народної творчості України, доцент, доцент кафедри образотворчого мистецтва та дизайну Навчально-наукового інституту культури і мистецтв Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Гурко Євгенія Юріївна** – здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського (м. Одеса, Україна)
- Густей Тетяна Петрівна** – учитель біології та основ здоров'я КУ «Сумська загальноосвітня школа I-III ступенів № 24» (м. Суми, Україна).
- Депутат Олександр Юрійович** – магістрант 1 року навчання спеціальність 014 Середня освіта (Географія) Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Дерев'янка Юлія Олександрівна** – учитель біології Комунальної установи Сумська спеціалізована школа I-III ступенів № 7 імені Максима Савченка Сумської міської ради, спеціаліст вищої категорії (м. Суми, Україна).
- Діжевська Людмила Володимирівна** – керівник гуртка Народної студії образотворчого мистецтва «Країна мистецтва» КЗ «Сумський Палац дітей та юнацтва» (м. Суми, Україна).
- Діус Василь Васильович** – здобувач третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти спеціальності 015 Професійна освіта (за спеціалізаціями) Мукачівського державного університету (м. Мукачево, Україна).
- Дорошенко Тетяна Сергіївна** – заступник генерального директора Державної установи «Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (м. Одеса, Україна)
- Дуб Мар'яна Михайлівна** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент Державного вищого навчального закладу Ужгородський національний університет (м. Ужгород, Україна)
- Дудецька Євгенія Ігорівна** – практичний психолог Сумського закладу загальної середньої освіти I-III ступенів № 3 (м. Суми, Україна).
- Дяченко Світлана Володимирівна** – ст. лаборант кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Єлізарова Олена Тарасівна** – кандидат медичних наук, провідний науковий співробітник лабораторії соціальних детермінант здоров'я населення ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» (м. Київ, Україна).
- Жара Ганна Іванівна** – доктор педагогічних наук, професор кафедри біологічних основ фізичного виховання, здоров'я і спорту Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка (м. Чернігів, Україна).

- Жамардїй Валерїй Олександрович** – доктор педагогічних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри фізичної та реабілітаційної медицини Полтавського державного медичного університету (м. Полтава, Україна).
- Заїкіна Ганна Леонїдівна** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Закорко Вікторія Вікторівна** – директор Центру професійного розвитку педагогічних працівників Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Зленко Наталія Миколаївна** – кандидат філософських наук, доцент, доцент кафедри музикознавства та культурології ННІ культури і мистецтв СумДПУ імені А.С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Іскоростенська Ольга Володимирівна** - доктор філософії, асистент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Калиниченко Ірина Олександрівна** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Капран Оксана Володимирівна** – старший викладач кафедри образотворчого мистецтва, та дизайну ННІ культури і мистецтв Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Карамзіна Людмила Антонівна** – старший науковий співробітник ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзеєва НАМН України» (м. Київ, Україна).
- Катрошенко Ольга Михайлівна** – учитель з образотворчого мистецтва, спеціаліст вищої категорії, звання «старший учитель» Конотопської дитячої художньої школи (м. Конотоп, Україна).
- Келєш Тетяна Олександрівна** – завідувач відділення промоції здоров'я Державної установи «Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (м. Одеса, Україна)
- Коваленко Наталія Іллівна** – кандидат біологічних наук, доцент кафедри мікробіології, вірусології та імунології імені професора Д.П. Гриньова Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Ковальчук Марія Петрівна** – викладач ЗФПО «Київський фаховий медичний коледж ім. П.І. Гаврося» (м. Київ, Україна).
- Коздровська Валентина Миколаївна** – керівник гуртка, методист Народної студії образотворчого мистецтва «Країна мистецтва» КЗ «Сумський Палац дітей та юнацтва» (м. Суми, Україна).

- Колесова Тамара Олексіївна** – асистент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Кравченко Інна Юріївна** – здобувач вищої освіти спеціальності 017 Фізична культура і спорт Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Криловецька Вікторія Григорівна** – інструктор з фізкультури Сумського ДНЗ № 7 «Попелюшка» (м. Суми, Україна).
- Кудріна Ольга Юріївна** – проректор з науково-педагогічної (наукової) роботи Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка, професор, доктор економічних наук (м. Суми, Україна).
- Лабуз Олена Анатоліївна** – вчитель вищої категорії Сумської спеціалізованої школи I-III ступенів №29 (м. Суми, Україна).
- Лазоренко Олена Віталіївна** – вчитель біології, основ здоров'я, географії Сумського закладу загальної середньої освіти I-III ступенів №13 Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Лапченко Тетяна Григорівна** – асистент вчителя Комунального закладу «Харківський міський лицей 128 Харківської міської ради» (м. Харків, Україна).
- Латіна Ганна Олександрівна** – кандидат біологічних наук, доцент кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Лебединець Наталія Віталіївна** – кандидат біологічних наук, доцент, завідувачка навчально-методичною лабораторією діагностики здоров'я та профілактики захворювань Українського державного університету імені Михайла Драгоманова (м. Київ, Україна).
- Лебідь Ніна Никифорівна** – лікар по гігієні дітей та підлітків Світловодського відділення Олександрійського районного відділу ДУ «Кіровоградський ОЦКПХ МОЗ» (м. Кіровоград, Україна).
- Лисенко Любов Юріївна** – вчитель вищої категорії Київської дитячої школи мистецтв імені Стефана Турчака (м. Київ, Україна).
- Литнянчина Людмила Володимирівна** – вчитель фізичної культури та лікувальної фізичної культури Сумської спеціальної початкової школи № 31 Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Люк Оксана Вікторівна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри фахових методик та інноваційних технологій у початковій школі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (м. Умань, Україна).
- Лянной Михайло Олегович** – директор Навчально-наукового інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка, кандидат педагогічних наук, професор кафедри теорії і методики фізичної культури (м. Суми, Україна).

- Лянной Юрій Олегович** – ректор Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка, доктор педагогічних наук, професор (м. Суми, Україна).
- Мажилівська Крістіна Робертівна** – здобувач другого магістерського рівня 014 Середня освіта (Природничі науки) ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (м. Одеса, Україна).
- Макаренко Олена Юріївна** – учитель початкових класів КУ Сумська загальноосвітня школа I-III ступенів №24 (м. Суми, Україна).
- Максименко Юлія Андріївна** – лікар з гігієни дітей та підлітків відділу епіднадзора (спостереження) та профілактики неінфекційних хвороб Державної установи «Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (м. Одеса, Україна).
- Маландій Олена Іванівна** – викладач Охтирської дитячої художньої школи імені Т.Г. Шевченка (м. Охтирка, Україна).
- Мальцева Ольга Борисівна** – кандидат медичних наук, доцент Державного вищого навчального закладу Ужгородський національний університет (м. Ужгород, Україна).
- Матвейчук Тетяна Євгенівна** – викладач вищої категорії Охтирської дитячої художньої школи імені Т. Г. Шевченка (м. Охтирка, Україна).
- Медве Максим Олександрович** – викладач Фахового коледжу Закарпатського угорського інституту імені Ференца Ракоці II (м. Берегове, Україна).
- Мельник Тетяна Юріївна** – вчитель першої категорії Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Міщенко Інна Віталіївна** – учитель початкових класів КУ Сумська загальноосвітня школа I-III ступенів №24 (м. Суми, Україна).
- Москаленко Ольга Анатоліївна** – керівник народної студії образотворчого мистецтва «Світ фарб» КЗ Сумської обласної ради – обласний центр позашкільної освіти та роботи з талановитою молоддю (м. Суми, Україна).
- Мудрова Ярослава Юріївна** – викладач Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Науменко Марина Сергіївна** – викладач кафедри дошкільної освіти факультету педагогічної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка (м. Київ, Україна).
- Некула Ольга Миколаївна** – учитель образотворчого мистецтва, спеціаліст першої категорії Конотопської дитячої художньої школи (м. Конотоп, Україна).
- Нестеренко Лариса Вікторівна** – вихователь КЗСОП «Сумський обласний академічний ліцей імені Дмитра Євдокимова» (м. Суми, Україна).
- Нечерда Валерія Борівна** – кандидат педагогічних наук, старший дослідник, старший науковий співробітник лабораторії фізичного розвитку та здорового способу життя Інституту проблем виховання Національної академії педагогічних наук України (м. Київ, Україна).

- Никифоров Андрій Михайлович** – кандидат педагогічних наук, Ph.D., доцент, доцент кафедри образотворчого мистецтва та дизайну Навчально-наукового інституту культури і мистецтв Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Никифоров Назар Михайлович** – здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти Навчально-наукового інституту культури і мистецтв Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Никончук Анастасія Миколаївна** – вчитель Київської дитячої школи мистецтв імені Стефана Турчака (м. Київ, Україна)..
- Никончук Віра Борисівна** – вчитель Київської дитячої школи мистецтв імені Стефана Турчака.
- Ніколаєнко Лариса Іванівна** – кандидат педагогічних наук, керівник гуртка-методист КЗ «Сумський Палац дітей та юнацтва» (м. Суми, Україна).
- Омельченко Еліна Михайлівна** – кандидат медичних наук, провідний науковий співробітник ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» (м. Київ, Україна).
- Остапенко Павло Вікторович** – директор Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Острівна Ольга Володимирівна** – практичний психолог Державного навчального закладу «Сумське міжрегіональне вище професійне училище» (м. Суми, Україна).
- Паламарчук Тетяна Володимирівна** – вихователь-методист Сумського дошкільного навчального закладу (центр розвитку дитини) № 36 «Червоненька квіточка» Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Панасюк Тетяна Олександрівна** – в.о.завідувача відділом розвитку громадського здоров'я та зовнішньої комунікації Державної установи «Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (м. Одеса, Україна)
- Парац Алла Миколаївна** – кандидат медичних наук, старший науковий співробітник лабораторії соціальних детермінант здоров'я населення ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» (м. Київ, Україна).
- Пелих Катерина Сергіївна** – здобувач вищої освіти спеціальності 017 Фізична культура і спорт Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Переяслова Ольга Михайлівна** – вчитель вищої категорії, звання «викладач-методист» Київської дитячої школи мистецтв імені Стефана Турчака (м. Київ, Україна).
- Подрігало Леонід Володимирович** – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фізкультурно-спортивної реабілітації Харківської державної академії фізичної культури (м. Харків, Україна).

- Подрігало Ольга Олександрівна** – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор, завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної культури Харківської державної академії фізичної культури (м. Харків, Україна).
- Пойманова Юлія Леонідівна** – інструктор з фізичної культури Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №5 "Снігуронька" (м. Суми, Україна).
- Полякова Наталія Миколаївна** – вчитель вищої категорії Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Пономаренко Тетяна Олександрівна** – професор кафедри дошкільної освіти факультету педагогічної освіти Київського столичного університету імені Бориса Грінченка (м. Київ, Україна).
- Попова Олена Миколаївна** – викладач вищої категорії Дніпровського ЦДЮТ м. Києва, керівник гуртка «Акварелі» (м. Київ, Україна).
- Постільник Вікторія Олександрівна** – інструктор з фізкультури Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №38 «Яблунька» Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Пустовойт Оксана Вікторівна** – учитель образотворчого мистецтва, спеціаліст вищої категорії, звання «вчитель методист» Конотопської дитячої художньої школи (м. Конотоп, Україна).
- Радько Алла Володимирівна** – завідувач Сумського дошкільного навчального закладу (центр розвитку дитини) № 36 «Червоненька квіточка» Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Редькіна Наталія Павлівна** – викладач вищої категорії Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Рідний Олександр Миколайович** – заслужений діяч мистецтв України, доцент кафедри скульптури факультету образотворчого мистецтва Харківської державної академії дизайну і мистецтв (м. Харків, Україна).
- Ростовцева Наталія Віталіївна** – здобувачка вищої освіти спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія Навчально-наукового медичного інституту Полтавського державного медичного університету (м. Полтава, Україна).
- Семеніхіна Олена Володимирівна** – доктор педагогічних наук, професор кафедри інформатики Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Синявська Олена Юріївна** – здобувач вищої освіти Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського (м. Одеса, Україна)
- Скиба Ольга Олександрівна** – кандидат біологічних наук, доцент кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).

- Сорокін Леонід Валерійович** – викладач ДНЗ «Сумське міжрегіональне вище професійне училище» (м. Суми, Україна).
- Станкевич Тетяна Валеріївна** – кандидат медичних наук, провідний науковий співробітник лабораторії соціальних детермінант здоров'я населення ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» (м. Київ, Україна).
- Старокожко Іванна Сергіївна** – здобувачка вищої освіти спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія Навчально-наукового медичного інституту Полтавського державного медичного університету (м. Полтава, Україна).
- Степанова Лідія Вікторівна** – заступник генерального директора Державної установи «Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (м. Одеса, Україна)
- Сторожева Марина Вікторівна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Сумцова Світлана Михайлівна** – вихователь, інструктор з фізичної культури Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №22 "Джерельце" (м. Суми, Україна).
- Сурін Дмитрій Олександрович** – аспірант II року навчання Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Суркова Тетяна Миколаївна** – член національної спілки майстрів народного мистецтва України, вчитель вищої категорії, звання «старший викладач» Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Тернавська Людмила Володимирівна** – заступник директора з методичної роботи КЗ «Сумський Палац дітей та юнацтва» (м. Суми, Україна).
- Тищенко Яніна Геннадіївна** – вчитель вищої категорії Охтирської дитячої художньої школи імені Т. Г. Шевченка (м. Охтирка, Україна).
- Ткаченко Владислав Ігорович** – здобувач вищої освіти спеціальності 017 Фізична культура і спорт Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна).
- Ткаченко Ігор Геннадійович** – асистент кафедри стоматології дитячого віку і імплантології Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Ткаченко Марина Вікторівна** – PhD, доцент кафедри стоматології дитячого віку і імплантології Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Товкун Лідія Павлівна** – кандидат історичних наук, доцент, завідувачка навчально-методичною лабораторією діагностики здоров'я та профілактики захворювань Університету Григорія Сковороди в Переяславі, (м. Переяслав, Україна).

- Тонкопей Юлія Леонідівна** – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри громадського здоров'я та медико-біологічних основ фізичної культури Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка (м. Суми, Україна). (м. Суми, Україна).
- Топчій Марія Сергіївна** – кандидат біологічних наук, завідувач кафедри фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (м. Одеса, Україна).
- Тронь Аліна Віталіївна** – учитель основ здоров'я Комунальної установи Сумська спеціалізована школа I-III ступенів № 7 імені Максима Савченка Сумської міської ради, спеціаліст (м. Суми, Україна).
- Умрихіна Лариса Микитівна** – науковий співробітник ДУ «Інститут громадського здоров'я імені О. М. Марзєєва НАМН України» (м. Київ, Україна).
- Федоренко Олександр Сергійович** – вчитель вищої категорії, звання «старший викладач» Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Федорова Анастасія Петрівна** – завідувачка відділом декоративно-прикладної творчості КЗ «Сумський Палац дітей та юнацтва» (м. Суми, Україна).
- Фоменко Андрій Олександрович** – вчитель фізичної культури Комунальної установи Сумська спеціалізована школа I-III ступенів № 7 імені Максима Савченка Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Фоменко Юлія Володимирівна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Хмиз Тетяна Григорівна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Чайка Тетяна Павлівна** – лікар з гігієни харчування Державної установи «Донецький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України» (м. Краматорськ, Україна).
- Черняк Інна Георгіївна** – учитель зарубіжної літератури КУ Сумська спеціалізована школа I-III ступенів №17, м. Суми, Сумської області (м. Суми, Україна).
- Чорна Валентина Володимирівна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова (м. Вінниця, Україна).
- Швачунова Вікторія Василівна** – викладач першої категорії Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).

- Шевченко Анна Сергіївна** – вчитель-логопед Сумського дошкільного навчального закладу (ясла-садок) №33 «Маринка» (м. Суми, Україна).
- Шейко Юлія Костянтинівна** – викладач Охтирської дитячої художньої школи імені Т. Г. Шевченка (м. Охтирка, Україна).
- Шерстюк Дар'я Олександрівна** – керівник гуртка Народної студії образотворчого мистецтва «Країна мистецтва» КЗ «Сумський Палац дітей та юнацтва» (м. Суми, Україна).
- Шкуть Олена В'ячеславівна** – учитель образотворчого мистецтва, спеціаліст вищої категорії, звання «вчитель-методист» Конотопської дитячої художньої школи (м. Конотоп, Україна).
- Щебликіна Наталія Альбертовна** – асистент кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету (м. Харків, Україна).
- Щербак Світлана Миколаївна** – спеціаліст першої категорії, вчитель біології та основ здоров'я КУ Сумська спеціалізована школа I-III ступенів №7 імені Максима Савченка Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Юр'єва Людмила В'ячеславівна** – директор Сумської спеціальної початкової школи № 31 Сумської міської ради (м. Суми, Україна).
- Якимова Ганна Олексіївна** – викладач вищої категорії Охтирської дитячої художньої школи імені Т. Г. Шевченка (м. Охтирка, Україна).
- Ярова Любов Петрівна** – вчитель вищої категорії, викладач-методист Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).
- Ярцова Любов Олександрівна** – член національної спілки майстрів народного мистецтва України, вчитель вищої категорії, звання «старший викладач» Сумської дитячої художньої школи імені М. Г. Лисенка (м. Суми, Україна).

Наукове видання

«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

*ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ XIV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-
ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ «ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я»*

Том 1 (8)

Відповідальний за випуск: *О. Кудріна*

Комп'ютерне складання та верстання: *Г. Латіна*

Друкується в авторській редакції з оригінал-макетів
Редколегія не завжди поділяє погляди авторів статей
За достовірність викладених фактів відповідальність несе автор

Підписано до друку 20.05.2024 р.
Формат 60x84 1/16. Гарн. Агіал. Папір офсетний.
Друк офсетний. Умовн. друк. арк. 5,76. Обл.-вид. арк. 5,99.
Тираж 100 пр. Вид. №18.

Суми: СумДПУ імені А.С. Макаренка
40002. м. Суми, вул. Роменська, 87
Свідоцтво ДК № 231 від 02.11.2000 р.