



До 300-річчя від дня народження Г.С.Сковороди

**«ЄВРОПУ ЄДНАЄ ЗДОРОВЕ МАЙБУТНЄ»  
крос-форум  
в межах програми Президента України  
«ЗДОРОВА Україна»**

Збірник наукових праць



**Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди**

## **ЄВРОПУ ЄДНАЄ ЗДОРОВЕ МАЙБУТНЄ**

*Збірник наукових праць*



**Харків 2022**

**Редакційна колегія:**

Головний редактор – **Бойчук Юрій Дмитрович**, доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, ректор Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Заступник головного редактора – **Бережна Світлана Вікторівна**, доктор філософських наук, професор, проректор з наукової, інноваційної і міжнародної діяльності Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

Відповідальний секретар – **Галій Алла Іванівна** – кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Члени редакційної колегії:**

**Бондар Віталій Іванович**, доктор педагогічних наук, професор, дійсний член НАПН України, заслужений працівник освіти України, професор кафедри спеціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Бацилєва Ольга Валеріївна** - доктор психологічних наук, професор, професор кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Гончаренко Марія Степанівна** – доктор біологічних наук, професор, професор кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Дрожик Людмила Володимирівна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Казачінер Олена Семенівна** - доктор педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Коваленко Вікторія Євгенівна**, кандидат психологічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Луценко Олена Володимирівна**, кандидат медичних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Микитюк Сергій Олександрович** – доктор педагогічних наук, професор, декан факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Науменко Наталія Вікторівна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Перетяга Людмила Євгенівна**, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Сінопальнікова Наталія Миколаївна** кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Щербак Ірина Миколаївна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології, Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Рекомендовано редакційно-видавничим відділом**

*Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди, протокол № 8 від 15.12.21 р.*

«Європу єднає здорове майбутнє» крос-форум в межах програми Президента України «Здорова Україна» / збірник наукових праць / за загальною редакцією проф. Бойчука Ю. Д. – Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2022. – 220 с.

*Збірник містить наукові праці, які присвячені висвітленню проблеми здоров'я та здоров'язбереження студентської молоді, організації процесу формування здорового способу життя в сучасних закладах вищої освіти. Розглянуто широке коло теоретичних та практичних питань, які характеризують процеси формування механізмів здоров'я на різних рівнях здоров'язбереження.*

*Також частина праць присвячена проблемі формування порушень психофізичного розвитку та комплексного психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в закладах спеціальної освіти.*

**ЗВЕРНЕННЯ ДО УЧАСНИКІВ КРОС-ФОРУМУ  
«ЄВРОПУ ЄДНАЄ ЗДОРОВЕ МАЙБУТНЄ»  
в межах програми Президента України «ЗДОРОВА Україна»  
РЕКТОРА  
Харківського національного педагогічного університету  
імені Г.С. Сковороди, доктора педагогічних наук, професора,  
члена-кореспондента НАПН України  
Юрія БОЙЧУКА**

Шановні колеги!

У сучасному суспільстві здоров'я розглядається як глобальна проблема, яка на рівні соціуму визначає його можливості щодо виживання, а на індивідуальному – можливості особистості щодо самоактуалізації.

Здоров'я є основою всіх людських справ і починань, трудових і творчих звершень, сподівань та надій на майбутнє. Аналіз еколого-демографічної ситуації, що склалася в Україні, примусив замислитися кожного, хто дбає про власне життя і здоров'я, про долю своїх нащадків та майбутнє людства та поставити питання про необхідність зміни наших уявлень та вимог щодо здоров'я людини, нації, суспільства. На фоні екологічної та економічно-політичної кризи, в якій перебуває останнім часом країна, спостерігається прогресуюча деградація здоров'я населення, особливо дитячого.

Слід зазначити, що ситуація зі станом здоров'я в Україні загострюється ще й низьким рівнем знань переважної більшості людей щодо фундаментальних законів раціонального формування, збереження та зміцнення свого власного здоров'я впродовж усього життя, у зневажливому й нерідко безвідповідальному ставленні до цієї єдиної онтологічної цінності.

Єдиним способом розв'язання проблеми є кардинальна зміна поглядів людини на причини та наслідки нездоров'я. А досягти цього можна лише шляхом перебудови системи освіти та виховання людини, набуття знань, що дозволяють їй здійснювати гармонійний розвиток згідно з вимогами сьогодення.

Загальнонаціональна програма «Здорова Україна», яку ініціював Президент України Володимир Зеленський, покликана зробити здоровий спосіб життя частиною українського менталітету. Метою загальнонаціональної програми «Здорова Україна» є досягнення довшої тривалості життя українців та спрямована на всі вікові категорії та групи населення, включаючи людей з особливими освітніми потребами.

Президент зауважив, що здоров'я має починатися з дитинства, тому перша складова програми – це модель здорової школи, в межах якої передбачається нова концепція уроків фізкультури, реформа шкільного харчування, популяризація спортивних секцій і гуртків, реформа медичних і психологічних служб, підготовка і здоров'я вчителів, залучення сім'ї та громади. Програма містить практичні рекомендації громадянам щодо зміцнення здоров'я, профілактики захворювань та подолання їхніх наслідків.

З іншого боку освітня політика держави ґрунтується на світоглядних орієнтирах соціальної інклюзії та є складовою стратегії розвитку демократичного

суспільства, оскільки рівноправність, доступність та забезпечення якості освіти є наріжним імперативом її функціонування.

Під цим кутом на особливу увагу заслуговують діти, у яких найбільший ризик маргіналізації через психофізіологічні особливості. Успішність залучення дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивного загальноосвітнього простору залежить від готовності педагогів в своїй діяльності поєднувати освітні, корекційно-розвиткові, психотерапевтичні, лікувально-оздоровчі технології, а також формування здоров'язбережувального інклюзивного освітнього простору на різних рівнях навчання.

Цей збірник видано за результатами роботи КРОС-ФОРУМу «ЄВРОПУ ЄДНАЄ ЗДОРОВЕ МАЙБУТНЄ», який проводився на базі нашого університету з 4 по 8 жовтня 2021 р. в режимі онлайн-конференції. Збірник містить наукові матеріали, присвячені актуальним проблемам формування, збереження та зміцнення здоров'я молоді, що стали підґрунтям для створення резолюції щодо подальшого розвитку і вдосконалення системи освіти в галузі здоров'я в закладах середньої та вищої освіти; а також сприяють вирішенню ряду питань здоров'язбереження дітей з особливими освітніми потребами у закладах освіти різних рівнів.

Вважаю, що матеріали КРОС-ФОРУМу будуть сприяти формуванню культури здоров'я сучасної молоді та створенню здоров'язбережувального середовища в освітніх закладах різного типу.

## ЗМІСТ

### ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

|   |    |
|---|----|
| <b>Бережна Т.І.</b> Готовність учителів до впровадження здоров'язбережувальних технологій у реалізації концепції «нова української школа» .....   | 10 |
| <b>Бойчук Ю.Д., Науменко Н.В.</b> Технологічні аспекти формування духовного здоров'я студентської молоді .....  | 18 |
| <b>Борзик О. Б., Дехтярьова О.О.</b> Застосування здоров'язберігаючих технологій в освітньому процесі педагогічних ЗВО .....  | 20 |
| <b>Вознюк О.В.</b> Психологія здоров'я .....  | 25 |
| <b>Волошанська С.Я., Гойванович Н.К., Філь В.М.</b> Співробітництво з фахівцями Польщі та Бельгії з підготовки вчителів і медсестер .....   | 36 |
| <b>Галій А. І.</b> Актуальні питання методики викладання дисципліни «Основи здоров'я» в загальноосвітній школі .....  | 39 |
| <b>Гончаренко М.С.</b> Освіта нового століття: тенденції та перспективи .....   | 43 |
| <b>Гуров А.Ф.</b> Визначення стійкості до стресів у здобувачів вищої освіти.....  | 50 |
| <b>Деменко А.В.</b> Поняття про здоров'язбережувальні технології, їх основні завдання .....   | 51 |
| <b>Дрожик Л.В., Щербак І.М.</b> Шляхи створення здоров'язбережувального освітнього середовища в закладах вищої освіти .....   | 52 |
| <b>Зеленов Є.А.</b> Планетарне виховання студентської молоді в сучасних умовах .....  | 54 |
| <b>Козлов А.В., Науменко Н.В., Гогіна Т.І.</b> Формування професійного здоров'я майбутніх педагогів засобами фізичного виховання .....  | 59 |
| <b>Кос М.В.</b> Імітаційне моделювання як засіб психологічної підготовки майбутніх офіцерів тактичного рівня у вищих військових навчальних закладах .....   | 62 |
| <b>Кос О. І.</b> Педагогічні умови формування когнітивного (інтелектуального) компоненту гуманістичних цінностей студентів-волонтерів засобами лікарняної анімації .....                                | 64 |
| <b>Крат Є. С.</b> Використання серед здобувачів середньої освіти тренінгів на уроках основ здоров'я та біології .....   | 66 |
| <b>Лобанова А.С.</b> Самоменеджмент як сучасна технологія організації й регуляції способу життя студентства .....   | 67 |
| <b>Лугова М.С.</b> Дитинство без наркотиків, субкультурний підхід до питання наркозалежності .....  | 71 |
| <b>Мірошниченко В.І., Ніжевська Т. В.</b> Підготовка майбутніх вчителів початкових класів до здоров'язбережувальної роботи на основі рухової активності з використанням активних методів навчання ..... | 74 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>Мірошниченко О. М.</b> Підготовка майбутнього вчителя до формування здоров'язбережувальної поведінки школярів засобами українських народних традицій .....  | 77  |
| <b>Матвійчук О. М.</b> Здоров'яорієнтований світогляд майбутніх фахівців як багатокомпонентне утворення .....  | 81  |
| <b>Ніжевська Т.В., Дахно А.О.</b> Формування системи знань зі здорового способу життя студентів і курсу .....  | 83  |
| <b>Пашинський П.П.</b> Використання уявного експерименту при викладанні курсів біологічного спрямування у вищій школі .....  | 84  |
| <b>Плотнікова М. Ф.</b> Ноосферна освіта як системний підхід гармонізації людини та природи .....  | 86  |
| <b>Пономаренко Н. П., Томаревська О.С.</b> Роль «паспорту здоров'я» в самодіагностиці здоров'я студентської молоді .....   | 87  |
| <b>Пономарьова Г.Ф.</b> Здоровий спосіб життя – сучасна домінанта конкурентоспроможних педагогів нової генерації .....   | 89  |
| <b>Разводова Т.О.</b> Підвищення компетентності педагогічних працівників закладів загальної середньої освіти щодо протидії та реагування на випадки насильства над дітьми в умовах дистанційного навчання в період COVID-19.....   | 92  |
| <b>Рибалка В.В.</b> Фактори психологічного та психосоматичного здоров'я особистості .....  | 94  |
| <b>Совиль М., Шурлан Л., Максимович С.</b> Репродуктивное здоровье и валеология .....  | 99  |
| <b>Сотник Ж. Г.</b> Вплив рухової активності на психічне здоров'я .....  | 105 |
| <b>Сухонос Р.О., Миргородський Е.О., Гаркуша М.А.</b> Необхідність комплексної фізичної підготовки в профілактиці захворювань опорно-рухового апарату та в становленні особистості у дітей раннього шкільного віку .....   | 109 |
| <b>Таукішева М.Б.</b> Впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес як засобу формування навичок здорового способу життя учнів 1-4-х класів в умовах нової української школи та пріоритетної стратегії комунального закладу «Харківська спеціалізована школа І ступеня №33 Харківської міської ради Харківської області»..... | 111 |
| <b>Щербак Н. І.</b> Визначення здорового способу життя учнів .....   | 115 |
| <b>Щербак І. М., Дрозик Л. В., Довгопола М. О.</b> Здоров'язбережувальна діяльність у закладі вищої освіти: з досвіду роботи .....   | 116 |
| <b>Щербак І. М., Рєва І.М., Скидан Р. Ф.</b> Підвищення рівня мотивації здобувачів вищої освіти до здоров'язбережувальної діяльності .....   | 117 |
| <b>Щербак І. М., Тютюнник В. В., Савченко В. В., Кришталь А. І.</b> Оцінка показників здорового способу життя серед здобувачів вищої освіти та учнів .....   | 119 |

## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ТА ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

|  |     |
|--|-----|
| <b>Бойко К.В.</b> Хромотерапія як нетрадиційний метод логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку .....  | 121 |
| <b>Бондаренко А.С.</b> Поняття «танцювально-рухова терапія» та її корекційний вплив на дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами .....   | 123 |
| <b>Волкова К.М., Голуб Н.М.</b> Передумови формування комунікативної функції мовлення у дітей старшого дошкільного віку з аутистичними порушеннями .....   | 126 |
| <b>Гордієнко А.О.</b> Вплив логоритміки на розвиток дітей із порушеннями мовлення .....  | 130 |
| <b>Єрмакова О.М.</b> Використання дидактичних ігор у логопедичній роботі з подолання недовіків лексико-граматичного ладу мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення ііі рівня..... | 132 |
| <b>Єрмачкова Д. О.</b> Вплив трудового виховання на формування соціальної та життєвої компетенції дітей з інтелектуальними порушеннями .....   | 136 |
| <b>Жучкова В. Ю.</b> Психологічна допомога молодшим школярам з порушенням саморегуляції та низькою інтелектуальною активністю .....  | 138 |
| <b>Заможська Г. Ю.</b> Формування міжособистісних стосунків учнів інклюзивних класів .....   | 142 |
| <b>Захарова Д.І.</b> Трудова діяльність як засіб корекції у дітей з інтелектуальними порушеннями .....   | 146 |
| <b>Ільєсова Т. С.</b> Розробка ігрової програми формування соціально-побутових навичок у дітей з помірними інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної школи .....   | 150 |
| <b>Ілющенко Т. С.</b> Театралізована ігрова діяльність як технологія емоційного розвитку дошкільника із затримкою психічного розвитку .....  | 156 |
| <b>Ілющенко Т. С.</b> Проблеми розвитку емоційної сфери дітей із ЗПР .....   | 158 |
| <b>Казачінер О.С.</b> Розвиток інклюзивної культури вчителів .....   | 160 |
| <b>Калюжна Н. С.</b> Визначення доцільності використання мнемотехніки в логопедичній роботі з дітьми із знм ііі рівня .....  | 165 |
| <b>Коваленко В. Є.</b> Особливості мотиваційно-ціннісного компонента соціалізованості підлітків з інтелектуальними порушеннями.....  | 167 |
| <b>Перетяга Л.Є.</b> Використання інформаційно-комунікаційних технологій у логокорекційній роботі з дітьми старшого дошкільного віку із фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення .....                           | 169 |
| <b>Пріхода М.В.</b> Результати дослідження соціальної компетентності молодших школярів з інтелектуальними порушеннями .....  | 172 |
| <b>Прутькова О.Л.</b> Науково-теоретичний аналіз дослідження стану здоров'я дітей з особливими освітніми потребами за допомогою діагностично-апаратного комплексу «ОМЕГА М2».....                                      | 176 |
| <b>Сендецький В.А., Дрожик Л.В.</b> Формування позитивного ставлення до праці в учнів з інтелектуальними порушеннями .....   | 181 |



|   |     |
|---|-----|
| <b>Сидоренко О.В.</b> Стратегії педагогічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами .....   | 183 |
| <b>Сокоцька О.О., Голуб Н.М.</b> Особливості використання логоритмічних вправ у роботі з дошкільниками із ЗНМ та дизартричними порушеннями...                         | 186 |
| <b>Туренко Н. М., Мірошніченко О. М.</b> Dobble ігри в логопедичній роботі з дошкільниками .....  | 189 |
| <b>Фадєєва І.С.</b> Значення спільної роботи учителя-логопеда, батьків та вихователя з корекції мовленнєвих порушень у дітей .....                                    | 191 |
| <b>Хроль О. С.</b> Експериментальне дослідження формування комунікативної компетентності у дітей дошкільного віку із заїканням .....                                  | 195 |
| <b>Чемова М.Є., Дрожик Л.В.</b> Адаптації та модифікації освітнього процесу для молодших школярів з інтелектуальними порушеннями в умовах інклюзивного навчання ..... | 200 |
| <b>Чубукіна М.В.</b> Затримка мовленнєвого розвитку як педагогічна проблема   | 203 |
| <b>Шкатова О.В.</b> Особливості формування мовленнєвої компетентності дітей дошкільного віку з порушенням психофізичного розвитку в умовах дошкільної установи.....   | 205 |
| <b>Шкоріна Є.В.</b> Особливості ігрової діяльності сучасних дошкільнят з інтелектуальними порушеннями .....   | 208 |
| <b>Відомості про авторів</b> .....  | 214 |

# ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

*Бережна Т.І.*

кандидат педагогічних наук,  
викладач державної наукової установи  
«Інститут модернізації змісту освіти»

## ГОТОВНІСТЬ УЧИТЕЛІВ ДО ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РЕАЛІЗАЦІЇ КОНЦЕПЦІЇ «НОВА УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛА»

Сучасний стан освіти в Україні характеризується пошуком шляхів актуального реагування на зміни в освітянському просторі, адже змінилися вимоги до навчання, до знань. Сучасна світа потребує вчителя, з креативним мисленням та новими підходами до навчання учнів, інноваційними формами організації освітнього процесу у закладі загальної середньої освіти, яка змінюється не лише за типом, а й за змістом. Ці зміни мають глибинний характер і потребують вчителя-новатора, який володіє проєктивним мисленням, перспективними педагогічними технологіями, є суб'єктом особистісного й професійного зростання, уміє досягати нової педагогічної мети.

Розвиток науки і техніки дає вчителям нові форми комунікацій, типи розв'язання абстрактних і конкретних завдань, перетворюють учителя з авторитарного транслятора готових ідей у натхненника розвитку інтелектуального і творчого потенціалу учня, тому потреба в педагогах високої кваліфікації, за умов постійних змін у суспільстві, є одним з найактуальніших питань. Яким же має бути педагог ХХІ століття?

Нині педагог не може бути абсолютним носієм знань і наглядцем за учнем. Він має стати людиною, яка «супроводжує процес самопізнання і саморозвитку дитини». У *Концепції Нової української школи* визначено, що основна роль сучасного учителя – «не лише дати певну суму знань учневі, а й навчити його вчитися, самостійно здобувати знання, застосовувати їх на практиці, тобто формувати компетентності як загальну здатність, що базується на знаннях, досвіді та цінностях особистості».

**Мета дослідження:** проаналізувати готовність учителів до впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес закладу освіти.

### **Виклад основного матеріалу**

Одним із пріоритетних напрямів реформування освіти є забезпечення у кожному закладі загальної середньої освіти відповідних умов навчання і виховання фізично і психічно здорової особистості. Між тим, простежується значне погіршення стану здоров'я учнівської молоді, особливо на етапі навчання учнів у першому-другому класах.

Організована здоров'язбережувальна діяльність у закладах освіти забезпечує єдність дій педагогічної та психологічної служб зі збереження і зміцнення здоров'я кожного учасника освітнього процесу.

Здоров'язбережувальна технологія полягає у своєчасному використанні ефективно діючих форм, методів і засобів, які направлені на виховання в учнів культури здоров'я, позитивну мотивацію на здоровий спосіб життя та сприяють збереженню і зміцненню здоров'я дітей.

Впровадження здоров'язбережувальних технологій будується за принципами цілісного підходу, послідовної, скоординованої системи дій педагогічного колективу, медичної та психологічної служб закладу освіти, батьків, що спрямована на збереження і зміцнення здоров'я учнів, формування у них позитивної мотивації на здоровий спосіб життя.

Критерієм оволодіння цим принципом є конкретні і різноманітні дії педагогів, їх креативність, творчість, професійність тощо.

Головна роль у реалізації здоров'язбереження учнів належить учителеві, зазначав В. Сухомлинський. [17].

Ці ідеї є актуальними й нині, з огляду на те, що особливої уваги потребує питання підвищення компетентності та підготовки вчителів до впровадження здоров'язбережувальних технологій.

Готовність учителя у педагогічній літературі розглядається з різних позицій, зокрема, як: умова та регулятор діяльності, психологічний стан, установка, особистісне утворення, ставлення, наявність певних потреб, синтез властивостей особистості тощо.

Ми погоджуємося із думкою Б. Ананьєва, що готовність починає формуватися ще до початку професійної діяльності, а надалі розвивається разом із професійною працездатністю як потенціалом основної діяльності [0, 23].

У своїх працях із дослідження установки особистості Д. Узнадзе наголошував, що готовність – суттєва ознака установки, що виявляється в усіх випадках поведінкової активності суб'єкта [18, 137]. Готовність – це складне особистісне утворення, багаторівневе та багатопланова система якостей і властивостей особистості, що в сукупності дають змогу суб'єкту ефективно виконувати конкретну діяльність, – стверджує дослідник В. Моляко [14, 12]. А. Ліненко дотримується думки, що готовність – це цілісне стійке особистісне утворення, яке характеризується емоційно-когнітивною та волевою мобілізацією суб'єкта в момент включення його у певний вид діяльності [12].

З огляду на ідеї І. Шапошнікової, готовність майбутнього вчителя початкових класів до педагогічної діяльності базується на психологічній, педагогічній і предметній підготовці, що передбачає насамперед сформованість особистісних якостей педагога [19, 152]. Дослідник В. Ортинський розглядає готовність до професійної педагогічної діяльності як професійну кваліфікацію та певну сукупність особистісних якостей і властивостей [15, 453].

На думку В. Сластьоніна, готовність є особливим психічним станом, який характеризується наявністю в суб'єкта образу, структури певної дії та постійної

направленості свідомості на її виконання, а також виділяє у складі професійної готовності, по перше, психологічну, психофізіологічну та фізичну готовність, а по друге – науково-теоретичну та практичну готовність. Теоретична готовність це – система знань, необхідних для здійснення діяльності, а практична готовність – наявність аналітичних, прогностичних, проєктивних та рефлексивних умінь. При цьому готовність, у його розумінні, складається із різного виду установок на усвідомлення певного завдання, моделі вірогідної поведінки, визначення спеціальних способів діяльності, оцінки своїх можливостей у їх співвідношенні з труднощами й необхідністю досягнення певного результату [16, 16].

Готовність до інноваційної педагогічної діяльності І. Дичківська розуміє як особливий особистісний стан, що передбачає наявність у педагога мотиваційно-ціннісного ставлення до професійної діяльності, володіння ефективними способами і засобами досягнення педагогічних цілей, здатності до творчості і рефлексії [5, 335]. Поняття «*готовність*» А. Капська, трактує як позитивне ставлення, інтерес, стійкість мотиву педагогічної діяльності, спрямованість на діяльність; знання та уявлення про особливості діяльності, вимоги до особистості вчителя; володіння знаннями, вміннями, процесами аналізу, синтезу, порівнянь, узагальнень; самооцінювання своєї діяльності, рівня підготовки до неї та адекватність розв'язання професійних завдань [9].

У своїх працях Н. Кузьміна, вважає, що психологічна готовність охоплює запас професійних знань, умінь і навичок; а також властивості особистості: переконання, педагогічні здібності, інтереси, професійну пам'ять, мислення, увагу, педагогічну спрямованість думки, працездатність, емоційність, моральний потенціал особистості, що мають забезпечити успішне виконання професійних функцій [11, 22].

На думку Л. Кандибович, готовність – це не лише властивість чи ознака окремої особистості, це концентрований показник діяльності сутності особи, міра її професійних здібностей [6, 35].

Феномен готовності досліджувала І. Якиманська, яка виділила тривалу й ситуативну готовність, що залежить від типу вищої нервової діяльності, індивідуальних здатностей особистості й умов протікання діяльності [20, 28]. Дослідниця вважає готовність особистісним станом, що має три види: достатній, підвищений і знижений: стан достатньої готовності притаманний людині перед повсякденною, звичною роботою; стан підвищеної готовності збуджується новизною і творчим змістом роботи, нетрадиційним стимулюванням, гарним фізичним самопочуттям тощо; неадекватна емотивність особистості, що спричиняє нездатність, абстрагованість уваги, помилковість дій – це стан зниженої готовності [20, 28].

Отже, зважаючи на різні підходи до визначення поняття *готовності до професійної педагогічної діяльності* більшість науковців розглядають його як засвоєння і опанування вчителем професійних функцій. Однак, ближчими до нашого розуміння готовності вчителів до впровадження здоров'язбережувальних технологій є трактування готовності на основі особистісного стану.

З огляду на це, ми вважаємо, що готовність учителів до впровадження здоров'язбережувальних технологій варто розглядати як складову їх готовності до професійної діяльності; це поняття трактуємо як діяльнісний стан, сформований на основі знань, потреб і ставлень, умінь і навичок, власного досвіду щодо збереження і зміцнення здоров'я дітей у закладі освіти.

Вчитель повинен володіти професійними знаннями і вміннями, бути здатним творчо змінювати свою особистість на основі використання психолого-педагогічних знань, опанування об'єктивних духовно-моральних цінностей суспільства, з урахуванням власної індивідуальності особистості.

Як зазначає І. Бех значущим у професійній діяльності сучасного вчителя є поглиблене самопізнання, співвідношення своїх особистісних особливостей з вимогою гуманістичної орієнтації у педагогічній взаємодії [4, 85].

Для об'єктивного оцінювання готовності вчителів до впровадження здоров'язбережувальних технологій необхідно визначитися з її структурою: компонентами, критеріями і показниками. Зважаючи на багатоаспектність проблеми готовності до професійно-педагогічної діяльності, більшість дослідників відзначають складність структури готовності, тлумачать її як цілісну, стійку систему взаємопов'язаних, взаємозалежних, взаємозумовлених компонентів. Зважаючи на досліджуваний напрям професійно-педагогічної діяльності науковці визначають різні компоненти готовності.

У структурі готовності до професійної діяльності Д. Узнадзе, виокремив три взаємопов'язаних компоненти: а) когнітивний на основі якого здійснюється інтеграція уявлення про різні види діяльності; б) мотиваційно-змістовний, що забезпечує ініціацію процесу діяльності; в) саморегулятивний на основі якого визначається здатність людини протистояти тиску зовнішніх обставин [18, 45].

Дослідники М. Дьяченко та Л. Кандилович у структурі готовності виділяють такі взаємопов'язані між собою компоненти: *мотиваційний* – виражається у наявності потреби успішно виконувати поставлене завдання, інтересі до об'єкту діяльності, способах її здійснення, прагненні до успіху; *орієнтаційний* – охоплює знання й уявлення про особливості та умови діяльності; *операціональний* – передбачає володіння способами та прийомами діяльності, вміннями та навиками; *вольовий* – характеризує внутрішню потребу в управлінні діями; *оціночний* – передбачає самооцінку своєї підготовленості [6, 35]. У свою чергу, Н. Іпполітова у структурі готовності майбутнього вчителя до професійної педагогічної діяльності виділяє три взаємопов'язані компоненти: *особистісний* – характеризує ступінь морально-педагогічної готовності вчителя до професійної діяльності, відображає ступінь сформованості ціннісних орієнтацій, інтересу до професії, рівень розвитку мотивації до педагогічної діяльності; *когнітивний* відображає поінформованість педагога щодо сутності та змісту педагогічної діяльності, рівень загальнопедагогічних, методичних, спеціально-предметних знань, необхідних для здійснення ефективної професійно-педагогічної діяльності; *практикологічний* – характеризує професійні вміння і навички, необхідні для реалізації функцій педагогічної діяльності та забезпечення її ефективності [8].

Дослідниця Н.Мазур також обстоює певні компоненти готовності. Когнітивний компонент готовності вчителя до моніторингу навчальних досягнень учнів представлений сукупністю знань (загальнокультурних, природничо-наукових, психолого-педагогічних, спеціальних); практичний компонент охоплює сукупність знань, що дають змогу вчителю визначити цілі проведення моніторингових процедур, вибирати методики та інструментарій для їх проведення, збирати та аналізувати отримані дані, корегувати індивідуальні траєкторії розвитку учня та вдосконалювати власні професійні компетенції. Мотиваційний компонент готовності забезпечує цілісний характер цього утворення, характеризує професійно-педагогічну спрямованість особистості вчителя [13].

Науковець М. Козуб зазначає готовність майбутнього вчителя до здійснення здоров'язбережувальної діяльності розуміється як інтегративне утворення особистості, що має системну організацію, складну, багаторівневу структуру, розглядається як цілісна взаємодія і взаємопроникнення фізичного, мотиваційного, когнітивного, практичного (операційно-діяльнісного) і рефлексивного компонентів. Їхня сформованість визначає здоров'язбережувальний характер і логіку організації та здійснення педагогічної діяльності, потреба та спрямованість професійно-особистісного зростання майбутнього вчителя фізичної культури [10].

З позиції О.Безпалько, готовність охоплює комплекс взаємопов'язаних мотиваційно-ціннісних, когнітивно-інтелектуальних та операційно-діяльнісних детермінант неперервного професійного зростання педагога, що забезпечують оптимальну реалізацію самоосвіти, самовиховання, самоактуалізації в його професійній діяльності [3, 19].

Отже, аналіз наукової літератури з проблеми готовності до професійної педагогічної діяльності засвідчив, що більшість дослідників у структурі готовності виокремлюють знання, вміння, певний досвід їх застосування на практиці, позитивне ставлення до професії вчителя, стійкі мотиви педагогічної діяльності, наявність професійно важливих якостей особистості, що виявляються у повсякденній діяльності вчителя.

Зважаючи на ці напрацювання, ми у готовності вчителя до впровадження здоров'язбережувальних технологій виокремили такі компоненти: когнітивний, емоційно-ціннісний та практично-діяльнісний.

*Когнітивний компонент* готовності вчителів до впровадження здоров'язбережувальних педагогічних технологій представлений сукупністю знань (загальнокультурних, природничих, психолого-педагогічних, спеціальних), необхідних учителю для формування здоров'язбережувального середовища, аналізу результатів та внесення змін в освітній процес. Цей компонент готовності передбачає підвищення рівня професійної компетентності вчителя у здоров'язбереженні. Вважаємо, що з метою впровадження здоров'язбережувальних педагогічних технологій вчителю потрібні знання з різних галузей наук, інтегровані в єдину систему уявлень про здоров'я і здоровий спосіб життя; знання про способи зміцнення і збереження

здоров'я, базовими серед яких є знання психолого-педагогічного та методичного профілів.

Ефективна здоров'язбережувальна діяльність вчителя ґрунтується на оволодінні ним теорією й методикою формування культури здоров'я, а також системою знань, необхідних для здійснення здоров'язбережувального освітнього процесу і спрямованих на вивчення: нормативно-правового забезпечення системи збереження здоров'я дітей; закономірностей та особливостей їх духовного, фізичного і психічного розвитку; умов життєдіяльності; факторів ризику для здоров'я; ресурсів збереження, зміцнення та відновлення здоров'я; здоров'язбережувальних технологій. Важливим також є обізнаність учителів щодо взаємозв'язку фізіологічної та соціальної зрілості, структурних і функціональних особливостей опорно-рухового апарату, серцево-судинної та дихальної систем. Ці знання необхідні для обґрунтування режиму рухової активності, а також вирішення питань, пов'язаних із проблемами інтелектуальних та емоційних перевантажень, гіподинамії.

*Емоційно-ціннісний компонент* визначається емоціями, цінностями, потребами, розвитком соціально ціннісних та особистісно значущих мотивів до дії. Він характеризує професійно-педагогічну спрямованість особистості вчителя на основі усвідомлення соціальної значущості проблеми впровадження здоров'язбережувальних технологій та спрямовує вчителя до здійснення певного виду діяльності. Його складовими є ціннісні орієнтації вчителя, ціннісне та відповідальне ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих, потреба у впровадженні здоров'язбережувальних технологій, відчуття і забезпечення комфорту та безпеки у закладі. Цей компонент охоплює цільові настанови, спрямовує на реалізацію мети, спонукає до співпраці, забезпечує передумови для творчої діяльності.

*Практично-діяльнісний компонент* визначається як сукупність умінь та навичок, що дають змогу вирішувати завдання під час здоров'язбережувальної діяльності з учнями: організація здоров'язбережувального освітнього процесу; вміння проводити діагностику рівня індивідуального здоров'я з урахуванням соціально-духовних особливостей особистості; здійснювати систему рекреаційних та корекційних заходів щодо збереження здоров'я; впроваджувати здоров'язбережувальні технології, що враховують вік, соціальне та екологічне середовище; забезпечити соціально-гігієнічні умови життєдіяльності учнів.

Цей компонент охоплює також комунікативні вміння, здатність використовувати різні механізми формування міжособистісних взаємин учасників навчально-виховного процесу, створювати сприятливу емоційну атмосферу, виявляти гнучкість у вирішенні конфліктних ситуацій. Отже, готовність визначається у діях, що виявляються шляхом організаторських та комунікативних умінь.

Сформованість компонентів свідчить про високий рівень готовності вчителів до впровадження здоров'язбережувальних технологій, що

відображається в професійній компетентності вчителя. Тож, формування готовності вчителів має відбуватися за напрямками, що характеризують структурні компоненти: систематичне оновлення й поповнення знань, необхідних для здійснення здоров'язбережувального освітнього процесу та формування основ культури здоров'я; підвищення мотивації; планова робота з набуття відповідних умінь та практичних навичок щодо вирішення завдань під час здоров'язбережувальної діяльності.

Розуміння сутності компонентів готовності вчителя до впровадження здоров'язбережувальних технологій дає змогу визначити відповідні критерії.

Когнітивному компоненту готовності вчителів до впровадження здоров'язбережувальних технологій відповідає критерій «Знання основ збереження здоров'я учнів у закладі освіти», що характеризується реальним рівнем знань про санітарно-гігієнічні вимоги до організації освітнього процесу закладі, здоров'язбережувальні технології та вплив освітнього середовища на здоров'я учнів.

Критерій «Ставлення до здоров'я учнів» відповідає емоційно-ціннісному компонентові і дозволяє визначити ставлення вчителя до проблеми здоров'язбереження, а також ступінь відповідальності вчителя власне здоров'я та здоров'я учнів.

Цей критерій дає змогу визначити потребу у впровадженні здоров'язбережувальних технологій та розглядати її як усвідомлену й реалізовану дію вчителя, спрямовану на забезпечення умов навчання, психологічного комфорту та безпеки закладі освіти.

Обрання критерію «Сформованість здоров'язбережувального середовища» зумовлене розумінням необхідності формування здоров'язбережувального середовища у закладі освіти, дотримання санітарно-гігієнічних вимог під час організації освітнього процесу. Важливими показниками цього критерію є впровадження здоров'язбережувальних технологій; активізації співпраці з батьками. На основі цього критерію визначається ступінь відповідальності вчителя за здоров'язбереження учнів.

**Висновки.** Таким чином, запропоновані нами компоненти готовності вчителя до впровадження здоров'язбережувальних технологій (когнітивний, емоційно-ціннісний та практично-діяльнісний) забезпечують формування особистісно орієнтованої позиції майбутнього вчителя, його професійної компетентності, продуктивного стилю педагогічного спілкування, тобто тих чинників, від яких залежить рівень готовності вчителя до впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес закладу освіти. Такий вчитель здатен побудувати і реалізувати ефективну стратегію збереження і зміцнення здоров'я дітей.

Отже, якісна освіта базується на високому рівні професійної компетентності вчителя, його духовності, вмінні організувати освітній процес, сформувати здорові стосунки спілкування в колективі учнів, колег, батьків та створити комфортні умови у закладі освіти.



## Література

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания: науч. пособие / Б.Г. Ананьев. – СПб, 2001. – 288 с.
2. Аникеева Т.В. Образовательная среда школы как условие профессионального самоопределения старшеклассников: дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Т.В. Аникеева. СПб, 2001. – 220 с.
3. Безпалько О.В. Організація соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю у територіальній громаді: теоретико-методичні основи: [монографія] / О.В. Безпалько. – К.: Наук. світ, 2006. – 363 с.
4. Бех І.Д. Виховання особистості: у 2 кн. Кн. 2: Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади [наук. вид.]. І.Д. Бех. – К. : Либідь, 2003. – 338 с.
5. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: навч. посіб. / І.М. Дичківська. – К.: Академвидав, 2004. – 352 с.
6. Дьяченко М.И. Психологические проблемы готовности к деятельности / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. – Минск, 1976. – 174 с.
7. Ипполитова Н. Анализ понятия “педагогические условия”: сущность, классификация / Н.Ипполитова, Н.Стерхова. – General and Professional Education. – 2012. – №1. – С. 8 – 14.
8. Ипполитова Н.В. Система профессиональной подготовки студентов педагогического вуза: личностный аспект [монография] / Н.В. Ипполитова, М.А. Колесников, Е.А. Соколова. – Шадринск: Исеть, 2006. – 236 с.
9. Капська А.Й. Педагогіка живого слова: навч.-метод. посібник / А.Й. Капська. – К.: ІЗМН, 1997. – 304 с.
10. Козуб М.В. Формирование профессиональной готовности будущих учителей физической культуры к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в школе: дисс. ... канд.пед. наук: 13.00.08 / Марина Васильевна Козуб. – Елец, 2007. – 221 с.
11. Кузьмина Н.В. Педагогическое мастерство учителя как фактор развития способностей учащихся / Кузьмина Н.В. // Вопросы психологии. – 1984. – №1. – С. 20–26.
12. Линенко А.Ф. Теорія і практика формування готовності студентів педагогічних вузів до професійної діяльності: автореф. дис. ... док. пед. наук: спец. 13.00.04 „Теорія і методика професійного навчання” / А.Ф. Линенко. – К., 1996. – 44 с.
13. Мазур Н.П. Поняття готовності та визначення структурних компонентів готовності майбутніх вчителів інформатики [Електронний ресурс] / Н.П. Мазур. Режим доступу: [http://www.kspu.kr.ua/download/conf2013/section5/article\\_mazur.pdf](http://www.kspu.kr.ua/download/conf2013/section5/article_mazur.pdf)
14. Моляко В.О. Психологічна готовність до творчої праці / В.О. Моляко. – К.: Знання. – 1989. – 48 с.
15. Ортинський В.Л. Педагогіка вищої школи: навчальний посібник для студентів ВНЗ / В.Л. Ординський. – К., 2009. – С. 450–471.
16. Сластенин В.А. Профессиональная готовность учителя к воспитательной работе: содержание, структура, функционирование / В.А. Сластенин Процесс подготовки учителя в системе высшего педагогического образования: межвуз. сб. науч. трудов / под ред. В.А. Сластенина. – М.: 1982. – С. 14–28.
17. Сухомлинський В.О. Духовний світ школяра. Твори: В 5-ти т. Т. 1. – С. 209– 396.
18. Узнадзе Д.Н. Общая психология / Д.Н. Узнадзе; пер. с груз. Е.Ш. Чомахидзе; под ред. И.В. Имедадзе. – СПб.: Питер, 2004. – 413 с.
19. Шапошнікова І.М. Засоби реалізації завдань практичної підготовки майбутнього вчителя початкової школи / І.М. Шапошнікова // Наукові записки. Серія: Історичні та педагогічні науки: Вип. 46 / М-во освіти і науки України, НПУ імені М.П. Драгоманова ; відп ред. М.І. Шкіль; укл. П.В. Дмитренко, Л.Л. Макаренко. – Київ: НПУ, 2002. – С. 150–155.
20. Якиманская И.С. Личностно-ориентированное обучение / И.С. Якиманская. – М.: Наука, 1996. – 278 с.

**Бойчук Ю.Д.**

доктор педагогічних наук, професор,  
член-кореспондент НАПН України  
ректор Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди,

**Науменко Н.В.**

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С.Сковороди

## **ТЕХНОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

На сучасному етапі розвитку держави та суспільства здоров'я людини розглядається як глобальна проблема. Ситуація зі станом здоров'я населення в Україні погіршується через низький рівень знань переважної більшості людей щодо фундаментальних законів раціонального формування, збереження та зміцнення свого власного здоров'я впродовж усього життя, зневажливе й нерідко безвідповідальне ставлення до цієї єдиної онтологічної цінності, якою природа нагороджує людину разом із життям [1; 2].

Єдиним шляхом подолання проблеми нездоров'я є кардинальна зміна поглядів людини на його причини та наслідки. Саме перебудова системи освіти на всіх її рівнях дозволить здійснювати гармонійний розвиток особистості згідно викликів сьогодення.

Метою освіти Закону України «Про освіту» встановлено «всебічний розвиток людини як особистості та найвищої цінності суспільства, її талантів, інтелектуальних, творчих і фізичних здібностей, формування цінностей і необхідних для успішної самореалізації компетентностей, виховання відповідальних громадян, які здатні до свідомого суспільного вибору та спрямування своєї діяльності на користь іншим людям і суспільству» [3], що зумовлює необхідність перегляду змісту та методичного забезпечення обов'язкового та вибіркового компонентів освітніх програм, форм, методів та технологій навчання за для реалізації зазначених завдань.

Формування духовного здоров'я, як складової компоненти здоров'я студентської молоді, неможливо здійснити без технологічного забезпечення цього процесу. Маємо на увазі, систему певних педагогічних дій та методів разом із сукупністю функціонування всіх особистісних, інструментальних і методичних засобів.

Підґрунтям для успішної реалізації технології формування духовного здоров'я студентської молоді є дотримання загальнопедагогічних принципів гуманізації, науковості, цілісності, зв'язку з життям, індивідуалізації, активності в педагогічній діяльності та ін.

Завданнями технології формування духовного здоров'я студентської молоді є: формування в майбутніх фахівців потреби в оволодінні духовними цінностями та бажання до збереження та зміцнення духовного здоров'я; організація навчально-пізнавальної діяльності, яка забезпечує сформованість у студентів необхідних знань, умінь та особистісних якостей.

Метою підготовчого етапу технології формування духовного здоров'я студентської молоді є створення навчально-методичного забезпечення, що полягає у модифікації змісту освітньої компоненти, підготовці інтегрованих навчально-методичних комплексів.

На мотиваційному етапі процесу формування духовного здоров'я студентів варто звернути увагу на розвиток у них позитивної мотивації щодо формування особистісних якостей, оволодіння загальнолюдськими цінностями, які сприяють зміцненню духовного здоров'я та визначають життєвий та професійний успіх.

Ефективність процесу формування духовного здоров'я студентської молоді залежить, головним чином, від осмислення особистістю своєї діяльності, як суб'єкта цієї діяльності, поєднання власного життєвого досвіду із соціальним і професійним. Для успішної реалізації таких підходів важливо використовувати проблемний підхід у навчанні. Ефективною для формування духовного здоров'я є командна робота. Така взаємодія дозволяє формувати в особистості гнучкі навички, які на сьогодні є найважливішими для духовного розвитку та успішної соціалізації, серед них: уміння працювати в команді, лідерські якості, гнучкість, креативність, вміння приймати рішення, критичне та аналітичне мислення та ін.

На аналітичному етапі перевіряються не тільки засвоєні знання, уміння та навички, але й способи ефективної роботи, розвиток особистісних якостей, здатність критично ставитися до результатів власної діяльності. З цією метою доречно пропонувати студентам вирішувати нестандартні життєві та професійні ситуації, які необхідно проаналізувати, виділити проблему, запропонувати варіанти рішень. Важливим також є використання рефлексивних тренінгів, які дають можливість проаналізувати доречність власних дій та дій своїх колег, помилки у вирішенні поставленого завдання. Такий метод дозволяє глибше пізнати себе як особистість і як суб'єкт професійної діяльності.

Таким чином, технологія формування духовного здоров'я студентської молоді є комплексною характеристикою, яка несе в собі духовний вплив на різні аспекти студентського життя з метою збереження та зміцнення духовного здоров'я особистості та заснована на активній взаємодії всіх учасників освітнього процесу.

#### Література:

1. Бобрицька В. І. Формування здорового способу життя у майбутніх учителів / В. І. Бобрицька : монографія. – Полтава : Скайтек, 2006. – 432 с.
2. Гончаренко М. С. Валеопедагогические аспекты духовности : учеб. пособие / М. С. Гончаренко. – Харьков : ХНУ, 2007. – 400 с.
3. Закон України «Про освіту». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text>

**Борзик О. Б.**

доктор філософії, викладач кафедри  
природничих дисциплін Комунального закладу  
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»  
Харківської обласної ради

**Дехтярьова О.О.**

кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри  
природничих дисциплін Комунального закладу  
«Харківська гуманітарно-педагогічна академія»  
Харківської обласної ради

## **ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ПЕДАГОГІЧНИХ ЗВО**

Прикметно, що на межі третього тисячоліття значно посилюється актуальність проблеми збереження і зміцнення здоров'я здобувачів вищої освіти, оскільки це найбільш динамічна соціальна група, що знаходиться на стадії формування фізіологічної та соціальної зрілості. З одного боку, особистість студентського віку добре адаптується до природних і соціальних факторів, а з іншого – має високий ризик до появи порушень у стані здоров'я. Насамперед, здоров'я є детермінантою, що визначає не тільки гармонійний розвиток особистості майбутнього фахівця, але й успішність освоєння професії, ефективність освітньої та майбутньої професійної діяльності.

Каталізатором позитивної динаміки стану здоров'я студентської молоді постає застосування здоров'язберігаючих технологій в освітньому процесі педагогічних ЗВО, що покликане забезпечити логічну послідовність, ступеневість і безперервність утвердження цінності здоров'я, освоєння здобувачами вищої освіти досвіду ведення здорового способу життя та диверсифікацію у формуванні культури здоров'я майбутнього держави. Справедливість такого бачення зумовлена тим, що професія педагога спрямована на сьогодення й майбутнє суспільства одночасно (за Г. Пономарьовою).

Дослідженню різних аспектів порушеної проблематики присвячено низку наукових праць. Зокрема, проблема застосування здоров'язберігаючих технологій в освітньому процесі закладів вищої освіти висвітлена у роботах Ю. Бойчука, О. Ващенко, Л. Горяна, Т. Кіях, К. Оглобліна, С. Омельченко, Г. Пономарьової, Е. Помиткіна, Л. Попової, М. Смирнова, Л. Сущенко та інших.

За різних часів проблема здоров'я збереження визнавалася важливою й актуальною, однак і до сьогодні питання ефективного застосування здоров'язберігаючих технологій в освітньому процесі педагогічних ЗВО залишаються висвітленими відносно аспектно.

У нашому дослідженні ми виходимо з того, що порушена проблематика першочергово потребує усвідомлення суті феномену «здоров'язберігаючі

технології». Для цього скористаємося загальнологічним методом та розкриємо дефініції понять «здоров'я» та «технології».

До середини ХХ ст. здоров'я трактували лише як відсутність хвороби, тобто здоровим вважали кожного, хто не був хворим.

З розвитком медицини й фармакології уявлення про здоров'я людини значно трансформувалося. Відтак основу сучасного уявлення про здоров'я становить дефініція, запропонована Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я (ВООЗ) (1948 р.): стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність фізичних дефектів або хвороб [2].

У другій половині ХХ ст. з'являється холістичний (від англ. *whole* – цілий, цілісний) підхід до трактування феномену «здоров'я», за якого під здоров'ям розуміють не лише фізичне благополуччя людини, а й її відповідний емоційний стан, інтелектуальний розвиток, рівень соціалізації й духовності. Науковцями було розроблено й обґрунтовано холістичну (п'ятивимірну) модель здоров'я, яка включає [3, с. 28]:

- фізичне благополуччя – добре фізичне самопочуття, енергічність, бадьорість, здатність витримувати фізичні навантаження;
- психологічне благополуччя:
  - інтелектуальне – уміння пізнавати, учитися й отримувати задоволення від цього процесу, здатність до критичного аналізу;
  - емоційне – здатність розуміти свій емоційно-чуттєвий світ та оточення, уміння здійснювати емоційну саморегуляцію станів;
  - духовне – усвідомлення сенсу життя і свого життєвого призначення, сприймання загальнолюдських цінностей, залучення до культурної спадщини людства;
- соціальне благополуччя – здатність вивищувати міжособистісні відносини до стану гармонійних, задоволення соціальним статусом, здатність до ефективно спілкування, конструктивної взаємодії, співробітництва, вибір асертивної моделі поведінки у реальних ситуаціях міжособистісної взаємодії.

Отже, правомірно стверджувати, що поняття «здоров'я» є комплексним і може розглядатися лише як інтегральна характеристика особистості, що включає три компоненти: фізичне (соматичне), психічне (єдність інтелектуального, емоційного та духовного) і соціальне (моральне) здоров'я.

Щодо феномена «технологія», то у перекладі з грецької трактується як вчення про мистецтво. У контексті дослідження видається ціннісною дефініція запропонована ЮНЕСКО: системний метод створення, застосування знань, з урахуванням технологічних і людських ресурсів та їх взаємовпливу, що передбачає оптимізацію форм освіти [1].

На підставі вищезазначеного постає очевидним, що здоров'я збереження має бути якісною характеристикою будь-якої освітньої технології.

Слід акцентувати на тому, що єдиного тлумачення феномена «здоров'язберігаючі технології» в науковій літературі не існує. Кожен автор, в силу від ряду причин надає йому своєрідний семантичний відтінок: одні науковці розглядають це поняття, виходячи з розуміння технології як певної

системи прийомів, методів, методик, інші розуміють як значення змістової техніки, що забезпечує реалізацію освітніх завдань. Проте, абсолютно усі науковці здоров'язберігаючі технології за характером діяльності основних суб'єктів поділяють на 2 групи (рис. 1).



Рис. 1. Класифікація здоров'язберігаючих технологій за характером діяльності основних суб'єктів комплексні та вузькоспеціалізовані

Серед видів здоров'язберігаючих технологій, особливої уваги в контексті дослідження заслуговують освітні здоров'язберігаючі технології під якими розуміємо синергетичну систему заходів, що включає взаємозв'язок і взаємодію усіх факторів освітнього середовища, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я особистості на всіх освітніх етапах. Їх метою є формування у здобувачів вищої освіти системи знань, умінь та навичок ведення здорового способу життя у рутинному житті.

На підставі теоретичного аналізу проблеми дослідження можемо стверджувати, що на сучасному етапі розвитку освітньої парадигми, здоров'язберігаючі освітні технології доцільно поділяти на такі групи:

- організаційно-педагогічні;
- психолого-педагогічні;
- едукативні.

Охарактеризуємо більш детально суть та окреслимо оптимальні шляхи реалізації здоров'язберігаючих освітніх технологій в освітньому процесі педагогічних закладів вищої освіти. Необхідність висвітлення даного питання пов'язуємо з тим, що для майбутнього фахівця педагогічної сфери набуття досвіду збереження і зміцнення здоров'я є важливим як для особистісного розвитку, успішності оволодіння професією під час навчання в закладі вищої освіти, так і для ефективної реалізації професійної діяльності, трансляції отриманого неоціненного досвіду у маси учасників освітнього процесу закладів загальної середньої освіти.

Організаційно-педагогічні освітні здоров'язберігаючі технології визначають створення належних умов, організацію освітнього середовища, що

нівелює погіршення стану здоров'я здобувачів вищої освіти. При цьому слід зосереджувати увагу на *забезпеченні відповідності освітнього процесу нормативним вимогам конкретного напрямку підготовки та спеціальності; нормуванні навчального навантаження здобувачів вищої освіти; оптимізації режиму робочого дня суб'єктів освітнього процесу; створенні освітнього середовища, що забезпечує як фізичну, так і емоційно-психологічну безпеку учасників освітнього процесу; урізноманітненні форм організації освітнього процесу з урахуванням їх фізіолого-психологічного впливу на особистість; побудові індивідуальної освітньої траєкторії здобувачів вищої освіти; розробці та реалізації освітніх програм із формування здоров'я бережної компетентності майбутніх фахівців.*

*Психолого-педагогічні освітні здоров'язберігаючі технології* безпосередньо пов'язані з педагогічною діяльністю в освітньому процесі педагогічних закладів вищої освіти. Вони передбачають модифікацію освітнього процесу, а саме: змісту освіти, форм, методів і засобів педагогічного впливу на особистість.

Першочергово, діяльність викладацького складу педагогічних закладів вищої освіти має базуватися на принципах здоров'язберігаючої педагогіки, а саме: не завдавати шкоди; триєдиного уявлення про здоров'я; безперервності та наступності; суб'єкт-суб'єктних відносин учасників освітнього процесу; відповідності змісту освіти віковим та індивідуальним особливостям здобувачів вищої освіти; пріоритету позитивних педагогічних впливів над негативними; реалізації активних й інтерактивних освітніх методів; формування у майбутніх фахівців відповідальності за власне здоров'я; відстроченого результату та контролю за результатами діяльності.

Реалізація психолого-педагогічних освітніх здоров'язберігаючих технологій під час аудиторних занять полягає в використанні позитивної педагогічної тактики; установленні правил роботи на занятті; зверненні до здобувачів вищої освіти на ім'я; цінуванні особистості кожного майбутнього фахівця та вияві до нього поваги; мотивуванні та стимулюванні здобувачів вищої освіти до освітньої діяльності; створенні умов для комфортного доброзичливого спілкування та організації багатосторонньої комунікації на занятті; використанні криголамів (вправи-вітання, вправи на знайомство, руханки, енерджайзери, емоційні розрядки, релаксації, різноманітні способи об'єднання здобувачів вищої освіти для здійснення інтеракції, вправи-прощання тощо); доборі найоптимальніших освітніх технологій, методів та прийомів; реалізації особистісно зорієнтованого навчання; постановці конкретних реальних завдань та чіткому інструктажі до виконання завдань; систематичному здійсненні зворотного зв'язку; регулярному контролю за виконанням завдань й обґрунтованій оцінці.

*Едукаційні освітні здоров'язберігаючі технології* передбачають здійснення ненав'язливих, спрямовуючих, мотивуючих в водночас цілеспрямованих і систематичних навчальних, виховних і розвивальних (едукаційних) впливів, що сприятиме одночасному розвитку свідомості,

духовності й особистісних якостей майбутніх учителів початкових класів та ефективному формуванню й максимальному утвердженню культури здоров'я у молодих людей.

Реалізація едукативних заходів в освітньому процесі педагогічних закладів вищої освіти має бути спрямована на формування відповідної теоретичної бази у здобувачів вищої освіти, формування позитивного ставлення до власного здоров'я; навчання, виховання та розвиток особистості, що уособлює духовне наповнення, інтелектуальне багатство, емоційну стабільність, соціальну адаптованість та фізичну досконалість; виховання культури здоров'я як світоглядної орієнтації особистості.

Серед дієвих едукативних заходів, які доцільно реалізовувати в освітньому процесі педагогічних закладів вищої освіти, слід виділити такі, як: включення окремих вибіркових дисциплін на оздоровчу тематику до навчального плану спеціальності; модифікація планів виховної роботи кураторів (наставників) студентських груп щодо збагачення змісту виховної роботи та насичення різноманітними видами діяльності в аспекті дослідницької проблематики; проведення інформаційних дайджестів, тренінгових занять, коучингів, майстер класів, воркшопів, освітніх квестів, спортивних свят, туристичних походів; організація практик ранкового та завершального кола, зустрічей з фахівцями, спортивних секцій; залучення здобувачів вищої освіти до проєктної та просвітницької діяльності тощо.

При цьому, едукативні впливи на здобувачів вищої освіти мають здійснюватися наскрізно: у процесі професійної підготовки, позааудиторної діяльності, а також під час проходження педагогічної практики та самовиховання.

Отже, проблема збереження та зміцнення здоров'я студентської молоді на сьогодні є досить актуальною. Існує чимала низка наукових праць, в яких висвітлено різноманітні аспекти порушеної проблематики. Утім, пошук оптимальних шляхів застосування здоров'язберігаючих технологій в освітньому процесі педагогічних ЗВО залишається недостатньо висвітленим і потребує подальших розвідок у даному напрямі.

#### Література

1. Бондарева К. І., Козлова О. Г. Педагогічний аналіз інноваційної діяльності вчителя : наук.-метод. посіб. Суми, 2001. 129 с.
2. Булич Е. Г., Муравов І. В. Валеологія. Теоретичні основи валеології : навч. посіб. Київ : ІЗММ, 1997. 224 с.
3. Основи здоров'я : підруч. для 9-го кл. загальноосв. навч. закл. / уклад. І. Д. Бех, Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко, С. В. Страшко. Київ : Видавництво «Алатон», 2017. 224 с.



## **ПСИХОЛОГІЯ ЗДОРОВ'Я**

Здоров'я людської істоти постає однією з наріжних цінностей її життя, тому вивчення феномена здоров'я – це один із пріоритетів сучасної науки як форми суспільної свідомості. При цьому здоров'я як найскладніший і найважливіший об'єкт для вивчення виявляє міждисциплінарний характер, оскільки тільки в контексті зусиль різних наук можна досягти цілісного розуміння цього феномена.

Аналіз наукової літератури щодо різних аспектів здоров'я дозволяє зробити фундаментальний висновок: найбільш повно здоров'я як психофізіологічна сутність характеризує стан функціонально-соматичної цілісності людського організму, що забезпечує повноту і різноманітність всієї множини процесів цього організму [1–7; 10; 15; 30; 31].

Втрата здоров'я людським організмом реалізується як втрата ним зазначеного вище стану цілісності/когерентності в результаті певних дій на організм з боку зовнішнього і/або внутрішнього середовища, що, відповідно до другого початку термодинаміки, призводить до підвищення ентропії, тобто до активізації процесів розпаду організму через неузгодженість біоритмів та функцій його клітин, органів і систем.

У контексті проблеми здоров'я цілісність людського організму проявляється також в тому, що на будь-який негативний подразник зовнішнього середовища організм відповідає єдиною пристосувальною реакцією – стресом, результатом якого є різні хвороби (Г. Сельє [27]). Стрес як психофізіологічний процес постає цілісним станом оскільки він супроводжується стійким набором неспецифічних реакцій організму, загальних для більшості, якщо не для всіх, хвороб.

Зазначений феномен дозволяє припустити, що у витоків безлічі захворювань лежить вузький набір причин, що сфокусований навколо єдиного чинника, який призводить до ослаблення життєвого тону організму, звужуючи його "життєвий простір". Це, у свою чергу, призводить до спотворення нормального режиму функціонування однієї із "слабких" ланок організму, що і продукує хворобу, яка переборюється єдиним же чинником/ресурсом – імунітетом, процес ослаблення якого зараз розглядається в якості основного чинника будь-якої хвороби, в тому числі і COVID-19.

У цілому, стрес як найпоширеніший феномен сучасного світу виступає, перш за все, інформаційним процесом, оскільки є психофізіологічним "потрясінням" людського організму, зумовленим в меншій мірі негативними/стресорними діями зовнішнього середовища, і в більшій, – психолого-світоглядним негативізмом самої людини. Тобто, соматичні реакції організму на той чи інший стимул (подразник) зовнішнього середовища, в силу

наявності великих ресурсів механізму гомеостазу (що реалізує діалектичну стійкість внутрішнього середовища живих систем), як правило, не можуть привести до хвороби (тут ми не розглядаємо екстремальні умови існування живої істоти, в тому числі і людини).

У даному випадку хвороба у контексті перебігу інформаційних процесів виникає тоді, коли організм людини не може адекватно реагувати на зовнішні подразники саме в силу своєї психолого-світоглядної деструкції. Остання виступає умовою вироблення безлічі згубних/негативних психологічних установок, емоційних станів і ціннісних орієнтацій, що генерують/актуалізують, в свою чергу, всілякі хвороби. Як писав А. Маслоу, зараз багато спеціалістів різних галузей знань доходять висновку, що причина багатьох, якщо не всіх хвороб людини, пов'язана з її психічною організацією, і, в кінцевому підсумку, з її духовно-ціннісно-світоглядними орієнтаціями [22; 12].

Процес лікування будь-якої хвороби при цьому виявляється у певному розумінні простим. Він полягає в гармонізації духовного світу людини, в упорядкуванні її свідомості, оскільки, як писав ще бл.Августин, "страждання людини є наслідком неупорядкованого розуму".

Зазначимо, що стрес на рівні основних психофізіологічних реакцій людини проявляється у вигляді емоцій, які виступають інтегральною характеристикою людського організму, про що свідчить інформаційна теорія емоцій П.В. Симонова, згідно з якою емоція є реакція людини на дефіцит актуальної інформації: якщо людина відчуває дефіцит інформації щодо певної актуальної для неї події, то цей стан формує емоційну (орієнтовну, пошукову, стресову) реакцію, в якій задіяний цілісний організм. Відтак, як експериментально показав П.В. Симонов, емоція є функція інформації, коли емоція реалізується як реакція організму на брак інформації про ту чи іншу життєву ситуації, пов'язану з процесом задоволення людиною своїх потреб [29].

Виходячи з інформаційної теорії емоцій можна стверджувати, що дефіцит інформації про зовнішній світ є виразом ситуативної невизначеності, яка породжує у людини стрессорний стан непевності в сьогоденнішому і завтрашньому дні.

Діпак Чопра і Рудольф Е. Танзи в книзі "*Довершені гени*" ("*Super Genes*", 2017) пишуть, що в основі хронічного стресу зазвичай лежать три чинники: повторюваність, непередбачуваність і брак контролю. У цьому зв'язку А.М.Свядош зазначає, що психічна травма, зазвичай, пов'язана не з тим, що фокусується у минулому людини, а з тим, що загрожує майбутньому, породжує невизначеність ситуації і тому вимагає прийняття рішення щодо того, як бути в подальшому. А ця невпевненість (інформаційний дефіцит) викликає емоційні реакції, що можуть породжувати фрустрації і стреси – головний бич нашого існування, якщо ці стреси набувають хронічного характеру, коли, як показали дослідження, хронічні стреси призводять до передчасного старіння організму.

До цього ж результату приводить і злість/агресія як елемент стресу: вчені США і Великобританії встановили, що злоба і неприязнь значно прискорюють

процес старіння людського організму. Також було експериментально показано, що негативні емоційні реакції, а також пов'язані з ними психофізіологічні стани і поведінкові установки/атитюди (такі, наприклад, як брехня, нещирість, злість, ненависть, заздрість та ін.), є наслідком стресогенної моделі поведінки і "збиткового" світогляду, які нівелюють здоров'я людини, оскільки знижують енергетичний тонус її організму [13; 32].

При цьому, стрес як фундаментальна причина хвороб реалізується не тільки в процесі емоційного реагування на подразники зовнішнього і внутрішнього середовища (що виражає адаптивний аспект стресу), але і в процесі неможливості/нездатності такого реагування (що виступає чинником дезаптації): як свідчать експериментальні дослідження, онкохворі люди не мають схильності до зовнішнього прояву роздратування і гніву, вони, як правило, поступливі, не впевнені в собі і терплячі. Вони при цьому високочутливі до стресу і разом з тим менш здатні до розрядки негативних емоцій [14]. Цих людей може вивести з рівноваги наявність таких міжособистісних проблем, як заздрість і конкуренція, в результаті чого вони втрачають надію, стають безпорадними, впадають в депресію [23].

Депресія як вираз емоційного стресу, до речі, також є канцерогенним чинником: згідно лонгітюдному дослідженню, що було проведено у Чикаго (США), депресія безпосереднім чином постає детермінантою смерті від раку навіть у випадках сталості таких чинників, як куріння, зловживання алкоголем, вік, матеріальний стан і прецеденти ракових захворювань в сім'ї [28]. Все це говорить про те, що психо-енерго-поведінковий чинник людського життя вирішальним чином впливає на здоров'я людини.

Найбільш повно психо-енерго-поведінкова складова здоров'я була вивчена Інститутом кинесиології (США), результати досліджень якого наводять у своїх книгах П. Вайнцвайг і директор цього інституту Д. Даймонт. Науковці дійшли висновку, що позитивний настрій і позитивне ставлення до світу є вирішальним чинником підвищення життєвого тону людини і зміцнення її імунітету з усіма соціальними і медико-біологічними наслідками, що випливають з цього [13; 32].

Відтак, здоров'я людини виступає сутністю, яка виражає характер і рівень інтегрованості організму в навколишнє середовище, що на мові синергетики визначається як процес дисипації – відкритості організму зовнішньому середовищу, з яким він обмінюється енергією та інформацією, знижуючи рівень своєї ентропії і отримуючи доступ до енергетичних ресурсів зовнішнього середовища.

За таких умов, здоров'я є змінна – функціональна величина, що характеризує здатність організму відновлювати і підтримувати незмінною гомеостатичну рівновагу. У зв'язку з цим здоров'я, яке характеризується певним рівнем адаптаційної енергії, може бути виражено величиною зворотної кількості енергії, яку організм змушений витратити для відновлення гомеостазу після виведення його з рівноваги.

Хвороба, причина якої є зниження життєвого (енергетичного) тону

людського організму, актуалізується завдяки стресам, які виступають інформаційної сутністю і є наслідком інформаційної невизначеності важливих для людини подій. Таким чином, падіння енергетичного тону організму викликається стресами, які мають як зовнішні (погодні умови, інтенсивне фізичне навантаження, неправильне харчування та ін.), так і внутрішні причини.

До внутрішніх причин (діалектичним чином пов'язаних із зовнішніми причинами) відноситься "негармонійний" світогляд і мислення людини, які можуть привести до розвитку "негармонійного", "патологічного" ставлення до життя через вироблення деструктивних психологічних установок. Це, в свою чергу, призводить до виснаження життєвої енергії: як показали експерименти, падіння життєвої енергії у людини має місце внаслідок її негативного ставлення до себе і навколишнього середовища, що підтверджується вивченням ракових та інших захворювань: причиною як раку, так і інших хвороб, виступають тривалі вкорінені негативні стресові стани/реакції людини (ненависть, гнів, образа, ревності та ін.). Навпаки, позитивне ставлення людини до життя підвищує енергетичний тонус організму.

Існує ефективний механізм повного зниження інформаційної невизначеності соціального середовища людини, не пов'язаний з численними механізмами психологічного захисту, – віра в Вищий Розум (Абсолют) як переконаність людини в наявності Бога – творчого гармонійного початку реальності. Це віра у передвстановлену гармонію і справедливий в причинно-наслідковому відношенні устрій світу ґрунтується на переконанні, згідно з яким існування даного світу спрямовується Вищою волею, яка все тримає під контролем, коли "жодна волосина з голови людини не впаде без волі Бога". Тому, як показуються дослідження, віруючі люди менше хворіють і живуть довше [8; 11].

У зв'язку з висновком про те, що стрес виступає головною причиною людських хвороб, розглянемо фундаментальний механізм існування сучасної людини, пов'язаний з формуванням *психологічних захистів як універсальних пристосувальних реакцій людини на стресогенне соціальне середовище*.

Найбільш повно механізми психологічного захисту вивчені в контексті *теорії когнітивного дисонансу* (когнітивної дистрибуції), яка показує, що "ми не переробляємо інформацію неупереджено, а спотворюємо її таким чином, щоб вона задовольняла нашим раніше засвоєним уявленням" (Е. Аронсон [9]). У момент когнітивного дисонансу людина прагне звільнитися від амбівалентної (двоїстої) парадоксальної когнітивної ситуації за допомогою спотворення дійсності (що можна проілюструвати байкою про "зелений виноград").

Наприклад, коли ми купили якусь вельми дорогу річ, яка потім виявилася непотрібною, тобто не вартою заплачених за неї грошей, то ми виявляємо дві протилежні когніції (припущення): або річ дійсно є цінною і коштує витрачених грошей, або ми опинилися "лохами", тобто нас обдурили.

Ці дві протилежні когніції, по-перше, не можуть мирно співіснувати одна з одною в "чорно-білій" свідомості людини з її двійковою "так-ні" логікою

мислення. Саме для даної людини виникає зазначена проблема, пов'язана з когнітивним дисонансом. По-друге, людині, яка володіє чорно-білим мисленням, для запобігання падінню самооцінки, виявляється вельми проблематичним визнати себе лохом. Тому для захисту своїх "честі та гідності" така людина (на рівні глибинних психічних функцій) вдається до формування витончених механізмів психологічного захисту. У цьому випадку людина переконує себе в тому, що в покупці поганого товару вона не винна, або що товар виявився хорошим, або в тому, що товар поганий, але був придбаний через здійснення особливого викупу своєї долі й ін.

Принциповим в даному випадку виявляється те, що багато людей причиною своїх успіхів вважають себе, а невдач – інших людей, навколишнє середовище, долю тощо.

Таким чином, протиріччя між двома протилежними ідеями (подіями), на яких зосереджується людина, що характеризується чорно-білим дискретно-лінійним сприйняттям дійсності, часто призводять до того, що одна з цих ідей (подій) або витісняється, або спотворюється, або трансформується в напрямку смислового ряду протилежної ідеї. В результаті такого дискретно-лінійного процесу обробки інформації людина втрачає адекватне сприйняття реальності, яка являє собою, насправді, принципово цілісною, нелінійною сутністю, в рамках якої протилежності мирно сусідять і навіть переходять одна в одну.

Соціальна психологія виявила безліч подібних прикладів когнітивного дисонансу, коли в проблемній ситуації через виникнення когнітивного дискомфорту в разі зіткнення двох полярних ідей (психологічних станів), людина відкидає одну з ідей (психологічних станів), оскільки вона не здатна "фліртувати з абсурдом": в своїй більшості, як зауважив А. Камю, такі люди – це істоти, які витрачають своє життя на переконання себе в тому, що оточуюча їх дійсність не абсурдна.

Однак творчі люди здатні мислити парадоксально-багатозначним чином, і у процесі подолання когнітивної амбівалентності (подвійності) подій навколишньої дійсності здатні усувати конфлікт між протилежними когніціями шляхом їх поєднання в певній проміжній між ними когніції – нейтральній парадоксальній сутності. Цей акт відкритості до абсурду, парадоксу досягається завдяки творчому парадоксально-метаморфозному мисленню і світогляду, що виявляє дипластію як здатність інтегрувати протилежні сутності (поняття, психологічні стани, емоційні реакції) і оперувати ними (див., наприклад, таку форму мови, як оксиморон – "живий мрець", "сильна слабкість", "геніальна тупість"), що постає провідним чинником розвитку людини в онто- і філогенезі (Б.Ф. Поршнєв).

Відзначимо, що процес когнітивного дисонансу має місце не тільки на логіко-поведінковому, психолого-світоглядному, а й на психофізіологічному і соматичному рівнях організму, що є причиною багатьох хвороб – психічних, психосоматичних, соматичних. У фізіології когнітивний дисонанс виступає в образі павлівського "збивання мотивів" (конфлікту двох протилежних і однаково сильних мотивів поведінки), що є умовою виникнення неврозів, які

експериментальним чином викликаються сильним збудженням гіпоталамуса (при якому одночасно активізуються обидві його відділи), а також в процесі боротьби суперечливих прагнень/мотивів людини (А.М. Свядощ).

Людина ж, яка виступає відкритою системою і яка сприймає світ з повною довірою, поєднуючи полярні його аспекти, є творчою особистістю, оскільки, як засвідчують експерименти, люди з високим творчим потенціалом краще асоціюють поняття з протилежними значеннями, ніж з подібними (В.С. Ротенберг [25]).

Тут потрібно сказати і те, що творчість як процес інтеграції контрастних і суперечливих сутностей і створення нових цілісностей (смислів), є головною рисою еволюційного механізму. Як пише Ф.Клікс, найважливіша передумова появи нової якості складається тоді, коли дві системи, які незалежно виникли для виконання різних функцій, вступають між собою у взаємодію. Ця взаємодія породжує нову якість, при цьому дві початкові структури зберігаються в новій функціональній єдності як її часткові підсистеми, однозначні за своєю природою [20].

Згідно В.С.Ротенбергу, творчі люди можуть зберігати стан невизначеності, володіючи можливістю рефлексувати і використовувати одночасно кілька протилежних один по відношенню до одного ідей, понять, уявлень, психологічних, психофізіологічних станів. І, як наслідок, творчі люди можуть сприймати і досліджувати такі відносини і зв'язки, які є недоступними для тих, хто схиляється до ясності і однозначності [25].

Якщо творча особистість є метою розвитку людини, то такою ж метою розвитку є і фундаментальна властивість творчої людини, що полягає в здатності включати полярні аспекти світу в єдиний концептуальний і онтологічний контекст, тобто сприймати світ як дещо цілісне, інтегральне і парадоксальне/абсурдне.

У зв'язку з цим відзначимо, що творча людина, характеризуючись розвитком внутрішньої мотивації як стану самодетермінації і самодостатності, володіє життєстійкістю в силу високого рівня адаптаційних механізмів, які їй притаманні в силу творчого, парадоксального, багатозначного ставлення до реальності, що дозволяє творчій людині контролювати різні події/чинники цієї реальності, досягаючи стану контролювання свого життя.

Під суб'єктивним відчуттям контролю розуміється переконання індивіда у власній здатності впливати на внутрішні стани та поведінку, а також на зовнішнє оточення [24]. Наслідки негативних подій і переживання того, що відбувається може бути пережите більш благополучно, якщо людина володіє контролем над ситуацією. Суб'єктивне відчуття контролю включає в себе такі характеристики особистості, як самоефективність, атрибутивний стиль поведінки, внутрішній локус контролю, впевненість в собі і досконале володіння собою [21].

Відчуття неконтрольованості майбутніх або теперішніх подій зумовлює формування в людині стану недостатності контролю своєї діяльності, що знижує мотиваційну енергії людини, її здатність навчатися, і сприяє прояву

таких негативних станів, як підвищений рівень тривожності, фрустрація, депресія, відчуття пригніченості і смутку, безвихідності, а також зумовленість існування людини невблаганними зовнішніми чинниками. У свою чергу, неможливість контролювати послідовність дій формує у людини такі емоційні характеристики та стани, як песимізм, пасивність, відсутність бажання долати труднощі, прагнення перекласти відповідальність на зовнішні обставини, необ'єктивне ставлення до оточуючих людей.

Саме почуття неконтрольованості, безпорадності є більшою мірою чинником у формуванні "навченої безпорадності" [17]. При цьому суб'єктивне відчуття контролю впливає на те, як людина регулює свої емоції і справляється зі стресом, а також допомагає їй розвивати соціальні навички взаємодії [18; 19]. Це, у свою чергу, постає наріжним чинником здоров'я.

Крім того, як засвідчили психологічні дослідження, внутрішня мотивація як психологічний механізм самоконтролю людини реалізується в так званій надситуативній творчій діяльності (як способі переборення, трансцендування наявної життєвої ситуації "тут і тепер"). Тобто внутрішня мотивація, що звільняє людину від детермінації її поведінки зовнішнім середовищем, реалізує творчий акт, який постає діяльністю, вільною від зовнішніх впливів, діяльністю заради самої діяльності, подібно до "мистецтва заради мистецтва".

Так, В.А.Петровський стверджує, що в надситуативній активності активно-неадаптивного виходу людини за межі відомого і заданого проявляється суб'єктність – тенденція людини діяти у напрямку оцінки себе як носія вільної причинності. Такий надситуативний мотив поведінки характеризується спонуканнями, які є надлишковими з точки зору задоволення актуальних потреб і які можуть навіть перебувати на протилежному їм полюсі, коли прийняття надситуативної цілі не виникає з безпосередніх вимог ситуації. Однак саме ці характеристики (вихід за межі потребова-ситуативної детермінації) і описують розвиток внутрішньої мотивації на ціннісно-світоглядному рівні.

Органічно пов'язаним з внутрішньою мотивацією і надситуативною активністю є феномен творчої діяльності: Д.Б.Богоявленська виявила, що творча активність не стимулюється ні зовнішніми чинниками, ані впливом внутрішніх оцінок, але характеризується виходом за межі заданої мети і високим рівнем креативності.

Тому, як бачимо, формування внутрішньої мотивації до певного виду діяльності впливає з розвитку творчої складової учасників освітнього процесу, коли формування/розвиток творчої особистості є головним моментом у кристалізації внутрішньої (самодетермінантної) мотивації щодо поведінки людини, а творчість при цьому є виходом у сферу багатозначного, багатомірного, парадоксального, абсурдного, дипластичного розуміння реальності та її освоєння. Тобто творчість передбачає актуалізацію надситуативності як здатності суб'єкта долати принцип доцільності, виходити за рамки "тут і тепер".

Внутрішня мотивація формується на шляху непрагматичної діяльності

(якою і виступає творчість): експерименти Річарда де Чармса показали, що якщо людина отримує винагороду за роботу, яку вона робить за власним бажанням, то внутрішня мотивація цієї діяльності буде слабшати; а якщо ж людина не винагороджується за нецікаву діяльність, розпочату нею тільки заради винагороди, то внутрішня мотивація до неї може парадоксальним чином посилитися [16].

Едвард Дісі показав, що відчуття людиною себе як компетентного діяча і самодетермінованої особистості окреслює її базові потреби. З іншого боку, задоволення цих базових потреб у тій чи іншій діяльності реалізує механізм формування внутрішньої мотивації до цієї діяльності, як і остання постає чинником реалізації зазначених базових потреб, з якими тісним чином пов'язана ще одна базова потреба – потреба в значущих відносинах.

Наведені вище результати дозволили Е. Дісі і Р. Раяну обґрунтувати теорію когнітивної оцінки, згідно з якою людина в процесі тієї чи іншої діяльності проводить оцінку трьох параметрів: причинного (коли людина прагне з'ясує, що є причиною її дій – вона сама або дещо ззовні), компетентнісного (пов'язаного із з'ясуванням ефективності діяльності) та соціального (коли залучена до діяльності людина, прагне з'ясувати, наскільки її діяльність сприяє підтримці значущих міжособистісних відносин).

Дослідники вважають, що в умовах, коли людина впевнено локалізує причину своїх дій у собі, вважає себе компетентною і інтегрованою у соціальну систему значущих відносин, то така людина характеризується внутрішньою мотивацією своєї діяльності (поведінки), а сама діяльність набуває творчих рис, приносячи людині успіх і психологічне благополуччя. Останнє включає в себе переживання щастя, відчуття осмисленості та повноти свого існування, почуття самоактуалізації [26], високого життєвого тону, відчуття "потoku".

Саме цей стан, що характеризує творчу людину, яка володіє багатозначним парадоксальним нелінійним мисленням, звільняє її від стресів як результату "чорно-білого" однозначного лінійного "хворобливого" мислення, сприйняття за освоєння дійсності людиною.

### **Висновки.**

Здоров'я як фундаментальна життєва цінність людини і суспільства характеризує цілісність людського організму. Здоров'я людини виявляється цілісною сутністю, яка охоплює характер і рівень інтегрованості організму в навколишнє середовище. Здоров'я визначається загальною енергетикою організму (рівнем його життєвого тону), що робить організм системним цілим, в якому все пов'язано зі всім. У цьому розумінні здоров'я організму визначається також його цілісністю і взаємною (хвиле-польовою) інтегрованістю всіх його органів і систем, що дозволяє досягати ефекту організмової когеренції.

Здоров'я – це також рівень мінімальної енергетичної самодостатності об'єкту (з кристалографії відомо, що цілісність об'єкту підтримується на рівні мінімальної енергії), при якій він та його органи і системи можуть працювати достатньо стабільно.



У цьому розумінні здоров'я (як фізичне, так і душевне) – це запас адаптаційних (пристувальних) можливостей організму, достатній для того, щоб адаптація до напруги повсякденного існування відбувалася автоматично (без участі свідомості).

Таким чином, здоров'я – є змінна (функціональна) величина, що характеризує здатність організму відновлювати і підтримувати незмінною гомеостатичну рівновагу. За таких умов здоров'я може бути виражене кількісно величиною, зворотною кількості енергії, яку організм змушений буде витратити для відновлення гомеостазу після виведення його з рівноваги.

При цьому гомеостаз же можна розуміти як такий стан внутрішнього середовища організму, який забезпечує оптимальне (з погляду термодинаміки) функціонування організму і, подібно до енерго-хвильових процесів, має ступінчасті (квантові) характеристики.

Хвороба виступає пристосувальною, отже, позитивною реакцією організму, коли потрібна організму хвороба може стимулюватися цим організмом, для чого він може "активізувати" (залучати, використовувати) патогенні мікроорганізми всередині організму і поза нього. Такий підхід до розуміння хвороби дозволяє розглядати людину і світ у гармонійній єдності.

Причина хвороби – зниження життєвого (енергетичного) тону людського організму, що здійснюється завдяки стресам, які постають інформаційною сутністю та впливають із ситуацій інформаційної невизначеності актуальних для людини подій.

Падіння енергетичного тону організму викликається стресами, які мають як зовнішні (погодні умови, інтенсивне фізичне навантаження, неправильне харчування та ін.), так і внутрішні причини. До внутрішніх причин (діалектичним чином пов'язаних із зовнішніми причинами) належить "негармонійний" світогляд і мислення людини, які можуть викликати її "негармонійне", "згублене" ставлення до життя, що, у свою чергу, призводить до падіння життєвої енергії: як показали експерименти, падіння життєвої енергії у людини має місце внаслідок її негативного ставлення до себе і навколишнього середовища, що підтверджується вивченням ракових та інших хвороб: причиною як раку, так і інших хвороб, є тривалі вкорінені негативні стресові стани людини (ненависть, гнів, образа, ревності та ін.). Навпаки, позитивне ставлення людини до життя підвищує енергетичний тонус її організму.

Існує продуктивний механізм повного зниження інформаційної невизначеності середовища існування людини, не пов'язаний з численними механізмами психологічного захисту, – віра в Вищий Розум (Абсолют) як переконаність людини в наявності Бога – творчого гармонійного початку реальності. Це віра в встановлену Абсолютом гармонію і справедливий у причинно-наслідковому аспекті устрій світу, що керується і спрямовується Вищою волею, яка все тримає під контролем, коли "жодна волосина з голови людини" не впаде без волі Бога. Як показуються дослідження, віруючі люди менше хворіють на будь-які хвороби.

Підвищує енергію людини і творчість як надситуативний акт зі створення цілісних сенсів, оскільки в цьому випадку сенс як цілісна системна суть виявляє системні властивості, Цілого, не властиві окремим елементами системи (Цілого). Таким чином, творча активність знижує ентропію середовищ та систем, підвищуючи життєвий тонус людини, зміцнюючи її імунітет/здоров'я.

#### Література

1. Вознюк О.В., Дядюк В.В. Творчість як вирішальний чинник здоров'я учасників освітнього процесу // Магістр медсестринства № 1 (25) 2021. С. 77-85.
2. Вознюк А.В. Здоровий спосіб життя як найголовніший ресурс суб'єктів освітнього процесу // Магістр медсестринства. 2012. № 2 (8). С. 12-28.
3. Вознюк О.В. Исследовательская деятельность как фактор духовного и соматического здоровья личности // Дослідницький компонент у діяльності загальноосвітніх навчальних закладів та позашкільних закладів освіти: ретроспектива і перспектива: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, 21 листопада 2013 р., м. Київ. К.: ІОД, 2013. С. 51-59.
4. Вознюк О.В. Інформаційна концепція здоров'я людини // Дискурс здоров'я в освіті: філософія, педагогіка, антропологія, психологія: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 120 річниці з дня народження Миколи Олександровича Бернштейна (16-17 вересня 2016 р.): в 3 т. / Міністерство освіти і науки України, Національна академія педагогічних наук України, Комунальний вищий навчальний заклад «Вінницька академія неперервної освіти», Міжнародна академія екології і здоров'я, м. Вільнюс, Латвія, Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького; за заг. ред. М. Б. Євтухата, В. М. Федорця. Вінниця : ТОВ "Планер", 2016. Т. 1. С. 93-94.
5. Вознюк А.В. Основные аспекты информационной концепции здоровья // Педагогіка здоров'я : збірник наукових праць VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Чернігів, 7-8 квітня 2017 р.): [в 2 т.] / ред. колегія : С. М. Шкарлет [та ін.]. – Чернігів, 2017. – Т. 1. – 595 с. – С. 125-134.
6. Вознюк О.В. Педагогічні ресурси здоров'я учасників освітнього процесу // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи», Житомир, 19-20 жовтня 2017 р. /за ред. В.Й. Шатила. – Житомир: Полісся, 2017. – 444 с. – С. 64-72.
7. Вознюк О. В. Здоров'я людини – фундаментальний чинник, умова запобігання COVID-19 // Психологія і педагогіка у протидії пандемії COVID-19: Інтернет-посібник / за наук. ред. В.Г. Кременя ; [координатор інтернет-посібника В.В. Рибалка ; колектив авторів]. Київ : ТОВ «Юрка Любченка», 2020. С. 116-123.
8. Argyle Michael. (1987) The psychology of happiness. Methuen & Co. LTD. London & New York. 275 p.
9. Aronson, E., & Aronson, J. (2004). The social animal. (9 ed.) Worth/Freeman.
10. Biophotonics and Coherent Systems in Biology by L. V. Belousov (editor), V. L. Voeikov (editor), V. S. Martynyuk (editor), Springer Science+Business Media, LLC., 2007, New York.
11. Comstock, G. W. and Partridge, K. B. (1972) Church attendance and health. Journal of Chronic Diseases 25: 665-72.
12. Davydovskij, I.V. (1963) Adaptive processes in pathology. (medical biological aspect of the problem). [Article in Czech] Lek Veda Zahr. 18; 10: 198-204.
13. Diamond J.M. (1979) Behavioral Kinesiology. How to Activate Your Thymus and Increase Your Life Energy (Hardcover). N. Y.: Harper and Row, 1979. 234 p.
14. Greer, S. and Watson, M. (1985) Towards a psychobiological model of cancer: psychological considerations. Social Science and Medicine 20: 773-7.
15. Hamer, R.G. (2000). Summary of the New Medicine. Amici di Dirk. 173 p.

16. Heckhausen Heinz (1991). Motivation und Handeln. Lehrbuch der Motivationspsychologie. Springer, Berlin.
17. Hiroto D. S., Seligman M. E. (1975) Generality of learned helplessness in man // Journal of Personality and Social Psychology. 1975. Vol. 31(2). P. 311–327.
18. Huang Y., Zhao N. (2020) Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey // Psychiatry Research. Vol. 288. P. 112-118.
19. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China / Cuiyan Wang, Riyu Pan, Xiaoyang Wan [et al.] // International Journal of Environmental Research and Public Health. (2020). Vol. 17, № 5. P. 1729.
20. Klix, F. (1993) Erwachendes Denken. Geistige Leistungen aus evolutionspsychologischer Sicht. Spektrum Akademischer Verlag. 405 s.
21. Ledrich J., Gana K. (2013) Relationship between attributional style, perceived control, self-esteem, and depressive mood in a nonclinical sample: A structural equation-modelling approach // Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice. Vol. 86, № 4. P. 413–430.
22. Maslow A.H. (1976) The Farther Reaches of Human Nature / A.H. Maslow. N. Y.: Penguin Books, 407 p.
23. Ormont, L. R. (1981) Aggression and cancer in group treatment. In J. G. Goldberg (ed.) Psychotherapeutic Treatment of Cancer Patients. New York: Free Press
24. Perceived control and health / K.A. Wallston, B.R. Wallston, S. Smith [et al.] (1987) // Current Psychology. Vol. 6, № 1. P. 5–25.
25. Rotenberg, V.S. (1985) Hypnosis and imaginative thinking. Psychological Journal. 2, 6: 23–34.
26. Ryan R. M., Deci E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. In S. Fiske (Ed.), Annual Review of Psychology (Vol. 52; pp. 141-166). Palo Alto, CA: Annual Reviews, Inc.
27. Selye, J. (1974) Stress Without Distress. – Philadelphia: J. B. Lippincott Co., 1974. 122 p.
28. Shekelle, R.B. et al. (1981) Psychological depression and 17 year risk of death from cancer. Psychosomatic Medicine 43: 117 25.
29. Simonov, P.V. (1991). The motivated brain : a neurophysiological analysis of human behavior: [monograph]. Philadelphia: Gordon and Breach Science Publishers, 280 p.
30. Voznyuk A.V. (2017) New paradigm of psychotherapy correction (rehabilitation) of the children with special needs. American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research, 3 (6).
31. Voznyuk A.V. (2018) Aggression and health: an attempt at conceptual integrating these phenomena. Technologies of intellect development, 2 (8(19)). URL [http://www.psytir.org.ua/index.php/technology\\_intellect\\_develop/article/view/320](http://www.psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/article/view/320)
32. Weinzwieg P. (1988) The ten commandments of personal power. Creative Strategies for Shared Happiness and Success / Paul Weinzwieg. – N.Y, Meridian Press, 175 p.

***Волошанська С.Я.***

кандидат біологічних наук, доцент,  
декан біолого-природничого факультету  
Дрогобицького державного педагогічного  
університету імені Івана Франка

***Гойванович Н.К.***

кандидат біологічних наук, доцент,  
доцент кафедри біології та хімії  
Дрогобицького державного педагогічного  
університету імені Івана Франка

***Філь В.М.***

кандидат біологічних наук, доцент,  
завідувач кафедри анатомії,  
фізіології та валеології  
Дрогобицького державного педагогічного  
університету імені Івана Франка

### **СПІВРОБІТНИЦТВО З ФАХІВЦЯМИ ПОЛЬЩІ ТА БЕЛЬГІЇ З ПІДГОТОВКИ ВЧИТЕЛІВ І МЕДСЕСТЕР**

Міжнародна співпраця з фахівцями Польщі та Біології у Дрогобицькому державному педагогічному університеті імені Івана Франка, зокрема на біолого-природничому факультеті має свою історію та традиції.

У напрямі підготовки вчителів і медсестер виокремлюються два вищих навчальних закладів освіти: у Польщі – Полонійна Академія в Ченстохові – та у Бельгії – Університет прикладних наук VIVES. Обидва вищі навчальні заклади освіти готують фахівців у галузі медсестринства освітнього рівня Бакалавр (180 кред., Польща і 240 кред., Бельгія) та освітнього рівня Магістр (120 кред.) [5, 6].

У Дрогобицькому державному педагогічному університеті імені Івана Франка на базі біолого-природничого факультету проходить підготовка учителів за освітніми програмами: Біологія та здоров'я людини, Хімія; Географія, Біологія та здоров'я людини за освітніми рівнями Бакалавр (240 кред.) та Магістр (120 і 90 кред.). Зважаючи на контекст, поєднання в освітніх програмах відомостей з фундаментальних та вибіркового освітніх компонентів, інформація з підготовки медсестер є актуальною. При цьому співпраця із закладами вищої освіти зарубіжжя та України засвідчує позитивний результат.

Одночасно необхідно зазначити, що співробітництво ґрунтується на обміні досвідом як у процесі навчальних занять, практичної підготовки, так і волонтерської активності через планування дисциплін вибіркового типу включно.

Так, у Бельгії, в Університеті прикладних наук VIVES студенти факультету медсестринства та охорони здоров'я за рахунок переведення

освітньої програми на збільшений обсяг кредитів (до 240 кред.) мають можливість отримати навички шляхом набуття практичного досвіду, що передбачено об'ємом практик – 40% від загальної кількості годин навчального плану [5].

Серед вибірових курсів студенти VIVES обрали дисципліни, навчальні програми яких були запропоновані викладачами згаданого факультету, зокрема, навчальний курс «Невідкладна медична допомога – BLS» – відповідальний викладач лікар, медична сестра, доктор Світлана Мусіна, та «Міжпрофесійна освіта» – відповідальний куратор соціальна медична сестра, доктор Ліз Пітельйон [4].

Серед інших вибірових навчальних дисциплін, які пропонуються бельгійським студентам – «Принципи раціонального харчування», «Профілактика стресів серед молоді» та інші.

У період з 2017 по 2021 р. групи студентів під керівництвом викладачів із факультету Медсестринства та охорони здоров'я відвідали біолого-природничий факультет Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. У програмі візитів проходили спільні зі студентським і викладацьким колективами тренінги-семінари з обміну досвідом. В час 2020/2021 навчального року співробітництво проходило у режимі онлайн [1, 2, 3].

1 лютого 2021 року в рамках проекту «Невідкладна медична допомога – BLS» біолого-природничий факультет отримав від Університету прикладних наук VIVES обладнання для його реалізації в Україні. Метою проекту було розвинути пізнавальний інтерес до надання невідкладної допомоги, сформувати навички щодо проведення серцево-легеневої реанімації, виховати відповідальність за власне здоров'я та здоров'я оточуючих. Студенти факультету медсестринства та охорони здоров'я передали Дрогобицькому університету навчальні фанти для опрацювання навиків надання невідкладної допомоги, медичну аптечку та інші матеріали.

З нагоди Міжнародного дня захисту дітей студенти біолого-природничого факультету під керівництвом викладачів кафедри анатомії, фізіології та валеології доцента Ірини Копко та викладача Оксани Лупак спільно з молоддю Дрогобицького добровільного товариства захисту дітей та молоді з інвалідністю «Надія» організували і провели акцію «Нехай життя дітей буде барвистим». Учасниками заходу серед студентської молоді були першокурсники Анна Савшак, Вікторія Стасик, Олена Сторонська, Тетяна Пурій, Павло Гроздов та Богдан Лучечко, а також студенти IV курсу групи Б-42Б Назар Войтович і Назар Качмарик.

Студенти-учасники проекту «BLS» вручили молоді товариства «Надія» подарунки від бельгійських студентів університетського коледжу VIVES, які через карантинні обмеження не змогли прибути в Україну в рамках співпраці з факультетом, а також від колективу біолого-природничого факультету.

Серед інших прикладів обміну досвідом у підготовці студентів між закладами вищої освіти Бельгії та України – участь викладачів біолого-

природничого факультету в інтернаціональному тижні науки у рамках програми Еразмус+ в університеті VIVES. Стажування викладачів в Бельгії було присвячене вивченню системи навчального процесу, його методичної та виховної складових. Під час перебування в університеті VIVES викладачі беруть участь у зустрічах із керівництвом та викладачами різнопрофільних дисциплін.

Під час інтернаціонального тижня науковці біолого-природничого факультету провели лекцію та поділилися досвідом та представили результати своїх досліджень, зокрема, «Health of the future generation project». Одночасно викладачі з України мали можливість відвідати лекції та взяти участь у тренінгах бельгійських колег, обговорити питання вищої освіти, цікаві не лише для бельгійців та українців, а й для науковців з інших країн.

Бельгійські колеги під час проведення тренінгів зазначали, що з 2018 року у Фландрії відчувається брак медичних працівників. Лікарні зустрічаються з нестачею персоналу, тому надзвичайно важливо продовжувати інвестувати у навчання медсестер та акушерок. Зростання відповідальності та складності професії медсестри зумовило необхідність впроваджувати якісні зміни у навчання. Це означає, що з освітньою метою комплектуються навчальні кабінети з абсолютно новим високотехнологічним апаратним забезпеченням для імітації середовища. Важливо, щоб студенти-медсестри та студенти-акушери змогли відтворювати різноманітні медичні випадки як зразок демонстрації практичних навиків. У присутності педагогів студенти факультету медсестринства та охорони здоров'я можуть обговорювати помилки та демонструвати приклади їх усунення.

Співпраця з Полонійною Академією в Ченстохові передбачає не лише обмін досвідом з проведення навчальних занять, організації практичної підготовки. Важливо відзначити досвід спільної підготовки студентів біолого-природничого факультету за програмою «Подвійне навчання». Студенти цієї програми опановують навчальні дисципліни насамперед поглиблюючи практичні навички через програми Erasmus+ від Полонійної Академії.

Досвід співробітництва двох закладів вищої освіти Польщі та України передбачає залучення викладачів, доцентів кафедри біології та хімії до проведення навчальних занять в умовах дистанційної освіти у Полонійній Академії. Українські фахівці проводять навчальні заняття з базових дисциплін: біохімії, біофізики, паразитології, мікробіології, генетики для студентів майбутніх медсестер освітнього рівня Бакалавр у Полонійній Академії.

Серед інших форм співробітництва між навчальними закладами вищої освіти варто відзначити спільні міжнародні наукові конференції, конгреси, семінари, публікації колективних монографій з проблем здоров'я людини, студентських збірників з проблем біології, екології та здоров'я людини.

#### Література

1. Круглий стіл на біолого-природничому факультеті за участю міжнародних партнерів.  
URL: <https://dspu.edu.ua/news/kruglyj-stil-na-biologo-pryrodnychomu-fakulteti-za-uchastyu-mizhnarodnyx-partneriv/>

2. Міжнародний Конгрес SMART SOCIETY 2021. URL: <https://dspu.edu.ua/news/mizhnarodnyj-naukovyj-kongres-na-biologo-pryrodnychomu-fakulteti/>
3. Новий етап у реалізації напрямків міжнародної співпраці Університету з бельгійськими партнерами. <https://dspu.edu.ua/news/novyj-etap-u-realizaciyi-napryamkiv-mizhnarodnoyi-spivpraci-universytetu-z-belgijskymy-partneramy/>
4. Представлення проекту «Невідкладна допомога – BLS». URL: <https://dspu.edu.ua/news/na-biologo-pryrodnychomu-fakulteti-vidbulosya-predstavlennya-proektu-nevidkladna-dopomoga-bls/>
5. VIVES University of Applied Sciences. URL: <https://www.vives.be/en/health-care>
6. Akademia Polonijna w Częstochowie. URL: <https://ap.edu.pl/>

**Галій А. І.**

кандидат біологічних наук, доцент,  
завідувач кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С.Сковороди

## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ МЕТОДИКИ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ОСНОВИ ЗДОРОВ'Я» В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ШКОЛІ**

Метою шкільного курсу «Основи здоров'я» є формування здоров'язбережувальної компетентності шляхом набуття учнями навичок збереження, зміцнення, відношення до здоров'я та дбайливого ставлення до нього і передбачає оволодіння учнями відповідними компетенціями.

Для досягнення зазначеної мети передбачається виконання таких завдань: формування в учнів знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, безпечну поведінку, фізичну культуру, фізичні вправи, взаємозв'язок організму людини з природним і соціальним оточенням; розвиток в учнів активної мотивації дбайливо ставитися до власного здоров'я і займатися фізичною культурою, удосконалювати фізичну, соціальну, психічну і духовну складові здоров'я; набуття учнями власного здоров'язбережувального досвіду з урахуванням стану здоров'я; використання у повсякденному житті досвіду здоров'язбережувальної діяльності для власного здоров'я та здоров'я інших людей [1, 12].

В умовах економічної, демографічної, екологічної та інших криз в Україні, на багатьох наукових майданчиках, в наукових школах, було багаторазово доведено необхідність викладання предмету «Основи здоров'я» для підвищення рівня культури здоров'я, результатом якого повинна бути сформованість здорового способу життя у індивіда, вихованість, яка забезпечує певний рівень знань, умінь і навичок формування, відтворення та зміцнення здоров'я і характеризується високим рівнем культури поведінки стосовно власного здоров'я.

Для реалізації вищеперерахованих завдань, великого значення набуває дисципліна «Методика навчання «Основ здоров'я», яка в навчальному плані

підготовки фахівців з питань здоров'язбереження є ключовою на етапі набуття ними педагогічної майстерності.

При викладанні кожного предмету є певні особливості, які зумовлюють підхід у методиці викладання: зміст, структурно-логічна схема викладання тем, особливості подачі матеріалу, тощо. Враховуючи, зміст предмету, який для дитячої та юнацької аудиторії є непривабливим, другорядним, не цікавим, в таких умовах існування, предмет «Основи здоров'я» сприймається, начебто, зайвим предметом в переліку шкільних дисциплін.

Тому для того, щоб предмет був ефективним з вищеперерахованих позицій, єдиним виходом для перспективи існування і розвитку дисципліни в загальноосвітніх закладах – може бути тільки досконала, компетентна методика викладання предмету із застосуванням новітніх іноваційних технологій у навчанні.

Реформа сучасної школи, педагогічна парадигма в Україні пішла шляхом побудови Нової української школи (НУШ), головна мета якої – створити школу, в якій буде комфортно навчатись і яка даватиме учням не тільки знання, а й уміння застосовувати їх у повсякденному житті, школу, де вчать критично мислити, експериментувати та не боятися висловлювати власну думку.

В Харківському педагогічному університеті імені Г.С. Сковороди створена Освітня програма «Здоров'я людини і практична психологія» спеціальності 014 Середня освіта (Біологія та здоров'я людини) для першого (бакалаврського) рівня вищої освіти в якій було враховано вимоги і завдання Нової української школи.

Завдання та вимоги НУШ реалізуються нами через формування загальних та спеціальних компетентностей у майбутніх фахівців за цією освітньою програмою.

Серед загальних компетентностей, які формуються у здобувачів освіти і здатні реалізувати завдання і вимоги Нової української школи, можна виділити такі як:

«Соціальна та громадська компетентності» у нашій ОП формуються через:

- Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях; знання і дотримання набутих моральних норм, етичних та етикетних правил у власній повсякденній і професійній педагогічній діяльності, які впливають на процес формування та мотивацію здорового способу життя; здатність до спілкування в різних середовищах, вести діалог та переговори, критично оцінювати соціальні події і явища, налагоджувати ефективну міжособистісну комунікацію;

«Основні компетентності у природничих науках та технологіях» та «Екологічна грамотність та здорове життя» розкриті через:

- Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності: знання про закономірності розвитку живої природи, основні фактори навколишнього середовища, що впливають на здоров'я людини, знання у сфері природокористування та охорони навколишнього середовища, знання про будову та функції організму людини в цілому та його окремих



органів й систем організму, механізми здоров'я, особливості формування патологічного процесу; здатність використовувати інформаційно-комунікаційні технології під час професійної діяльності;

- Здатність проведення досліджень на відповідному рівні; досвід продуктивної організаційної діагностичної, роботи у професійній діяльності; здатність до професійного самоствердження і самовизначення, самореалізації упродовж життя;

- Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями; здатність розуміти, висловлювати та інтерпретувати поняття, факти, думки, як усно так і письмово.

«Спілкування державною і іноземними мовами» розкрито через:

- Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово; уміння вести наукову бесіду та дискусію українською мовою на належному фаховому рівні, презентувати результати наукових досліджень в усній та письмовій формі, організовувати та проводити уроки, уміння виробляти власну стратегію і тактику соціальної поведінки, професійної діяльності з урахуванням інтересів групи (колективу); здатність до професійного розвитку, навчання протягом життя;

- Здатність спілкуватися іноземною мовою; уміння вести наукову бесіду та дискусію англійською мовою на належному фаховому рівні, презентувати результати наукових досліджень в усній та письмовій формі;

«Інформаційно-цифрова компетентність» забезпечується в ОП через:

- Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій; здатність до прийняття ефективних рішень у професійній діяльності.

«Ініціативність і підприємливість» реалізується через ЗК 9. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми та приймати обґрунтовані рішення; здатність усвідомлювати свої професійні можливості та діяти лише в межах своєї професійної підготовленості, формулювати результати дослідження в термінах і поняттях прийнятих у біологічній, психологічній, та здоров'язбережувальній науці, дотримуватись принципів надання психологічної допомоги, діяти на основі етичних міркувань, доброчесності, соціальної відповідальності.

Серед спеціальних компетентностей, які формують у здобувачів освіти і здатні реалізувати завдання і вимоги Нової української школи, можна виділити такі як:

- Здатність формувати в учнів предметні (спеціальні) уміння з біології та основ здоров'я; здатність до безперервного й актуального навчання, опанування нових знань, методичних розробок, що накопичені у міжнародній психологічній практиці;

- Здатність здійснювати об'єктивний контроль і оцінювання рівня навчальних досягнень учнів з біології та основ здоров'я; здатність розуміти та використовувати інноваційні технології в професійній діяльності; готовність до збору, аналізу та систематизації інформації в сфері професійної здоров'язбережувальної педагогічної діяльності; здатність до планування, організації та удосконалення власної здоров'язбережувальної та психолого-

педагогічної діяльності. Здатність інтерпретувати результати психологічної діагностики, робити висновки та прогнози, формувати та надавати рекомендації учасникам освітнього процесу;

- Здатність обирати оптимальні шляхи вирішення проблемних ситуацій у професійній діяльності вчителя біології та основ здоров'я; здатність до ефективних комунікацій, взаємодій. Здатність до самооцінювання професійної діяльності, критичної саморефлексії та визначення індивідуальних потреб у професійному розвитку та самооцінці;

- Здатність створювати умови для забезпечення заходів щодо охорони життя і здоров'я учнів у освітньому процесі та позаурочній діяльності; здатність організувати роботу відповідно до вимог безпеки життєдіяльності й охорони праці; готовність до психолого-педагогічного, валеологічного та психолого-педагогічного супроводу процесів соціалізації й професійного самовизначення школярів;

- Знати наукові основи сучасної життєдіяльності, засоби фізичного і духовного самовдосконалення; здатність організовувати й здійснювати моніторинг та діагностику стану здоров'я здобувачів освітнього процесу з метою вибору індивідуальної освітньої програми та опанування методиками визначення показників рівнів фізичного здоров'я; Здатність планувати, реалізовувати та інтерпретувати результати моніторингових досліджень та виявляти актуальний стан психологічної безпеки освітнього середовища, наявних ризиків, готувати пропозиції (стратегічні цілі, завдання, заходи) щодо їх уникнення та відновлення психологічної безпеки освітнього середовища;

- Знати загальноприйняті норми поведінки і моралі у міжособистісних стосунках і створювати умови для їх дотримання; готовність здійснювати індивідуальний та диференційований підхід з урахуванням психофізичних та вікових особливостей учнів, вивчати та фіксувати динаміку стану здоров'я дітей з метою визначення оптимальної педагогічної стратегії; спроможність складати педагогічну характеристику колективу, окремого учня. Здатність надавати психолого-педагогічну допомогу педагогічним (науково-педагогічним) працівникам в організації освітнього процесу та створенні, підтримці та розвитку психологічно безпечного освітнього середовища, брати участь в діяльності закладу освіти із забезпеченням освітньої діяльності та освітнього процесу;

- Знати та виконувати принципи національного і міжнародного законодавства, вміти захищати свої права у відповідних інстанціях; знання соціально-правових основ законодавства України освіти в галузі здоров'язбереження; здатність застосовувати законодавчі нормативно-правові документи та програмно-методичні матеріали щодо навчання, виховання, соціального захисту дітей з різним рівнем здоров'я;

Освітні компоненти, які більш за все висвітлюють вимоги та завдання Нової Української школи:

- Психологія особистості і діяльності;
- Вікова та педагогічна психологія;

- Молекулярна біологія та генетика людини;
- Вступ до спеціальності та основи наукових досліджень;
- Здоров'язбережувальні педагогічні технології;
- Загальна теорія здоров'я;
- Основи раціонального харчування;
- Соціальне та духовне здоров'я;
- Безперервна пропедевтична педагогічна практика у загальноосвітніх закладах середньої освіти;
- Педагогічна практика у закладах загальної та середньої освіти.

Під час викладання всіх освітніх компонентів даної освітньої програми викладач обирає методи та технології викладання та навчання, які сприяють формуванню компетентного, творчого фахівця, здатного до професійної діяльності в умовах Нової української школи, а саме: активні (*неімітаційні* - проблемна лекція, лекція прес-конференція, евристична бесіда, проблемні семінари, конкурси, олімпіади, презентації, проекти; *імітаційні* - ігрові: ділова гра, рольова гра, дидактична гра, педагогічні ситуації, неігрові: кейс-метод, тренінг) та інтерактивні (методи кооперативного, колективно-групового, ситуативного навчання, опрацювання дискусійних питань) методи навчання; технології навчання: технологія критичного мислення, тренінгова технологія, інтерактивні технології навчання.

#### Література

1. Шаповалова Т.Г. Методика навчання валеології, основ здоров'я та безпеки життєдіяльності в початковій школі : навч. -метод. посіб. / Т.Г. Шаповалова. – Бердянськ : БДПУ, 2012. – 180 с.

**Гончаренко М.С.**

доктор біологічних наук, професор  
професор кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## ОСВІТА НОВОГО СТОЛІТТЯ: ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Говорячи про освіту, треба пам'ятати один важливий момент: освітній процес, належним чином організований, контрольований і систематично запланований, має сильний вплив. Ця явна сила може працювати двояко: те, що ґрунтується на вірному базисі і веде до еволюційного розвитку, як кожної особистості, так і всієї нації в цілому, може діяти так само ефективно, як і те, що ґрунтується на невірному базисі і може призвести до регресу, старіння та занепаду.

Осмилення пройденого шляху, правильна інтерпретація життя минулого, сьогодення та майбутнього людства, підготовка людства до планетарного розуміння, співробітництва та пізнавальної активності має лягти в основу утворення Нового століття. Освіта має дозволити людині виходити на арену життя з певним багажем знань про те, що було відкрито у минулому і є його

інтелектуальною спадщиною. Але освіта – це щось більше, ніж тренування пам'яті, інформування учнів про минуле та його досягнення, дослідження предмета та формування відповідних висновків, спроби виховати доброго громадянина, розумного батька, а не тягар для держави.

Освіта повинна задовольняти потреби людського духу, допомогти людям виробляти відповідну особисту філософію та почуття цінності, виховувати смак до літератури та мистецтва, вирощувати здатність аналізувати проблеми та приходити до розумних висновків. Одним із завдань навчання має стати розвиток потреби в синтетичному мисленні, опрацювання обсягу мудрості, необхідної для людської еволюції та особистого розвитку.

У загальній філософії освіти Нового століття повинні поєднуватися три основні підходи:

- рівень духовного розвитку та психологічна теорія людської особистості, якій дають освіту;

- соціальна теорія суспільства, яку ми намагаємося створити або зберегти як відповідне вмістище поширюваних ідеалів культури;

- світогляд - теорія про місце людини у всесвіті, що уможливить для особистості - незалежно від місця і часу - ввібрати в себе все істинне про людину і всесвіт, що потрібно витягти з усіх регіональних культур усіх часів.

У Новому столітті людина повинна досягти цілісності і зробити цілісною навколишній світ, відновити єдність об'єктивного і суб'єктивного, досягти високого розуміння культури (культу світла) - виростити потребу мислити універсальними категоріями, відновити духовну єдність людства.

Дві ідеї слід доносити до дітей: це цінність індивідуальності та наявність єдиного людства. Ці два принципи забезпечать високу культуру індивіда, потім визнання індивіда складовою людства в цілому і своєї відповідальності перед людством. Прийдешню освіту можна визначити як Науку Правильних Людських Відносин та Соціальної Організації.

Трьома основними аспектами утворення Нового віку стануть цивілізація, культура, універсальність.

### **Зміна парадигми освіти в умовах реформування національної системи освіти**

Освіта минулого ХХ століття не виконала своєї головної функції – формування нового планетарного світогляду. Основним завданням сучасної школи, яка переживає тривалу кризу, є цілісний розвиток дитини.

Криза освіти полягає у руйнуванні органічного зв'язку між людиною та культурою, з одного боку, та освітою та культурою, з іншого. Пошуки шляхів виходу з кризи здійснюються протягом кількох десятиріч років та реалізуються в оновленні освітніх структур, у створенні нових навчальних програм та виникненні якісно нових навчальних предметів. Сьогодні необхідно кожному вчителю формувати в учнів новий світогляд, нові знання.

Великий педагог-гуманіст В.А. Сухомлинський стверджував, що навчально-виховний процес має джерела: науку, професіоналізм, креативність

та культуру. Звідси й народжуються педагогічні інновації - від людини освіченої до людини культурної.

Метою такої освіти є не накопичення знань та умінь, а безперервне збагачення досвідом творчості та формування механізмів самоорганізації та самореалізації індивідуальності кожної дитини.

Девізом цього інноваційного підходу є формування яскравої індивідуальності у групових формах креативності.

Очевидною стає необхідність зміни парадигми освіти від традиційної до інноваційної.

На основі педагогічного фундаменту, що формується, створено модель програми духовно-соціальної адаптації: «Система безперервної освіти ». Ця програма, яка враховує акмеологічні етапи формування системи творчого прояву людини, розкриває основи Універсальності Світобудування, навчає колективній співтворчості та груповій свідомості, включає систему суспільного міжколективного самоврядування.

Програми дозволяють поетапно і одночасно формувати в людині здоровий спосіб життя, гармонію з оточуючими, ціннісні орієнтації, включеність у творчість служіння загальному благу сім'ї – народу – суспільству – людству – планеті. Через такий підхід реалізується постулат: "Щастя, духовна творчість кожного - умова добробуту всіх членів суспільства".

У перехідну епоху, яку переживає світ нашого часу, виникає необхідність створення нової парадигми розвитку людства. Народження нових способів вирішення глобальних проблем здійснюється через оновлення всіх сфер життєдіяльності громадського організму, у тому числі через оновлення освіти.

Освіта покликана задовольняти потреби людського духу. Вона має допомагати людям виробляти почуття справжніх цінностей, виховувати любов до прекрасного, розвивати здатність аналізувати проблеми та приходити до розумних висновків, формувати новий планетний світогляд.

Мета освіти, що узгоджується з цілями людства та планети, полягає у створенні умов для прояву потенційних здібностей людей, що прямують шляхом еволюції та несучих імпульс групової творчості та планетного єднання.

Існуюча сьогодні освіта не дає уявлення про реальну картину світу, про універсальні процеси Світобудови, про роль людини в планетному співтоваристві, про мету життя людини. Спотворений світогляд порушує життєві орієнтири, які мають відображати мету еволюційного розвитку людини. Такими орієнтирами є:

- усвідомлення приналежності до великих систем життя - людству, планеті, до народу країни, колективу, до сім'ї;
- усвідомлення єдиних Законів розвитку життя;
- колективна творчість, взаємини співробітництва;
- відповідальність за себе, за свій колектив, за свій народ, людство, за всю Планету.

Завдання процесу виховання – через застосування знань розвивати моральне ставлення до життя. До структури системи освіти має входити оновлений зміст, що дає людині основи еволюційного світогляду:

1. Космічно-орієнтовані базові знання.
2. Соціально-орієнтовані професійні знання.
3. Глобально-орієнтовані управлінські знання.

Космічна етика розуміється як філософія системних відносин, що узгоджуються із Законами розвитку Світобудови.

Знання повинні освоюватися протягом усього циклу життя щодо одночасного з дотриманням принципу фрактальності. Це означає, що в процесі послідовного освоєння знань та умінь одночасно досягаються всі три блоки знань, але в різному кількісному співвідношенні та з різним ступенем поглиблення.

У системі освіти має бути закладено цикл навчання майбутніх сімейних пар принципам перинатальної культури – свідомого батьківства.

Принципи цілісної інтегральної освіти відбивають прояв Загальних Законів розвитку.

Відображення Закону свободи вибору:

- принцип спрямованості через усвідомлення необхідності, доцільності – відбиває формування сталого інтересу до пізнавальної та перетворювальної діяльності. Кожен, хто навчається, вибирає ту форму навчання і той ступінь освіти, до якого він готовий спрямувати: «Людина може нічого не знати, погано знати те, що знає і добре знати, але не те, що потрібно» (Ш. Дюкло);

- принцип моральності та культури освіти - це позбавлення забобонів і догм, від консерватизму та шаблонності поведінки, усвідомлення ієрархічності, відповідальності, уміння прощати, усвідомлення групової взаємодії, служіння суспільству на загальне благо;

- принцип ментального розрізнення. Сучасне людство переходить з інволюційного (особистісного) шляху розвитку на еволюційну (групову свідомість). Людина одночасно бере участь і в інволюційній та в еволюційній фазі циклу розвитку. Критерієм, що визначає інволюційну та еволюційну спрямованість творчості, є якість досягнутого результату, що визначається рівнем свідомості та здатністю застосування Загального Закону розвитку – від поділу, аналізу до об'єднання, синтезу.

Таким чином, інтегральна освіта та просвітництво, що визначають мету на оптимізацію потреб людини, стануть основою перетворення людини на всіх рівнях життя та засобом подолання консерватизму мислення, спотворень у способі життя.

Інтегральна освіта та просвітництво визначає мету на оптимізацію потреб людини на всіх рівнях життя та засобом подолання консерватизму мислення, спотворень у способі життя.

«Мільярди років створювався напрочуд тонкий і складний баланс біосфери Землі. І ось з'являється, здавалося б, найдосконаліший продукт еволюції біосфери – людина, яка називає себе розумною, і почала варварськи

руйнувати те, що призвело до її появи і без чого неможливе її подальший розвиток та вдосконалення» (І.С. Шкловський).

Ми хочемо миттєвих благ, витягуючи з природи її багатства, не помічаючи згубних наслідків геологічного енерговиробництва.

Наведу лише кілька фактів. Темп виробництва енергії людством з допомогою експлуатації земних ресурсів постійно зростає – тенденція досить стійка і очікується, що вже за 200 років виробництво енергії зросте вдесятеро. А це означає, що ми посилюємо парниковий ефект Землі, збільшуючи концентрацію вуглекислого газу атмосфери. Тільки революція в енергетиці, пов'язана з масовим виробництвом ядерної енергії, може дещо змінити ситуацію, хоч і тут існує своя небезпека.

Інший факт пов'язаний із порушенням кисневого балансу в атмосфері. Його запаси у земній атмосфері величезні – близько 1015 тонн. Але своєю діяльністю ми постійно викачуємо кисень з атмосфери. З одного боку, це пов'язано зі спалюванням органічного палива, а з іншого – зі знищенням зеленого покриву – постачальника кисню в атмосферу. І тут тенденція дуже небезпечна. Підрахунки показують, що за останні кілька десятиліть рівноважна кількість кисню в земній атмосфері зменшилася на 15-20%. Цей процес може призвести до голодування майбутніх поколінь.

Декілька слів про озон у земній атмосфері. Кожен школяр знає, що молекули озону, активно поглинаючи випромінювання Сонця у ближній ультрафіолетовій області спектра, рятують усе живе Землі від загибелі. Але людство сприяє, не бажаючи цього, зменшення концентрації озону в атмосфері. Найбільш активними руйнівниками озонного шару є молекули фреону – речовини, що заповнює всі холодильники. Підраховано, що щороку до атмосфери надходить близько 10 мільйонів тонн фреону. Це означає, що якщо найближчими роками таке непробачне діяння людства не припинити, то вже за кілька десятиліть товщина озонного шару в атмосфері відчутно зменшиться.

Виникає ціла низка проблем, пов'язаних із згубним впливом людини на баланс біосфери, що склався мільярдами років на Землі. Але головне питання «Що робити?». Така філософія людини та цивілізації загалом, що вони не можуть зменшити темп розвитку технологій, і ми завжди радіємо будь-яким досягненням науки та виробництва, які сприяють нашому миттєвому забезпеченню життєво необхідними ресурсами. Але ми повинні усвідомити наявність дедалі більшої небезпеки для життя людини, викликаної діяльністю самої ж людини. Досить парадоксальна ситуація. Ми говоримо про загрозу людству з боку зовнішніх космічних факторів – зустрічі з великими астероїдами чи кометами, з можливими катаклізмами на Сонці. Вже зараз організовано міжнародний патруль за рухом великих астероїдів на околицях Сонця та розроблено проекти запобігання їх зіткненню із Землею, але ймовірність таких зіткнень дуже мала, а Сонце – зірка спокійна. Тоді виходить, що найбільшою загрозою земній цивілізації є діяльність самої цивілізації.

Ми живемо на початку найглибшої революції людства. Нове століття почалося в епоху трьох найглибших революцій: у молекулярній біології,

квантовій фізиці та в галузі засобів миттєвих комунікацій. Вони змінюють як промисловість, економіку, порядок управління державою, а й увесь світ загалом, і мають змінити саму природу освіти та навчання, метою яких має стати підготовка до майбутнього. А це вимагатиме нових методів освіти та навчання.

Світ наших дітей не схожий на світ попередніх поколінь, і їхнє майбутнє багато в чому залежить від їхньої здатності сприймати і розуміти нові тенденції, робити правильний вибір, вміти адаптуватися до умов, що постійно змінюються, протягом усього життя.

Освіта – головний ресурс прогресу людини та людства. Коли навколишній світ змінюється так швидко і невблаганно, слід насамперед переглянути концепцію освіти.

Практично у всіх країнах світу обговорюється питання, чому саме треба вчити дітей у школі. Щодня лише з природничих наук з'являється близько 10 тисяч нових публікацій. Світ змінюється у 4 рази швидше, ніж наші школи, способи та методи навчання та самі програми навчання. Освіта в новому столітті має стати інноваційною, чуйно реагувати на всі зміни галуззю, що постійно розвивається.

Школа є лише основою, де можна починати досліджувати величезний світ людського досвіду та знань у рамках глобальної програми вивчення та застосування у повсякденному житті універсальних закономірностей розвитку.

Існує, як мінімум, 4 основні програми навчання:

1. Есенціалізм (основоположник Платон) - викладання основних знань з деяких важливих, але нечисленних предметів. Вона широко застосовувалася для елітарного навчання у Великій Британії та домінувала в Європі в середні віки.

2. Енциклопедизм (основоположник Ян Коменський, чеський єпископ і просвітитель Моравії, який створив перші підручники (1658 р.) – включення до системи освіти всіх галузей людських знань та використання при навчанні ілюстрованих підручників з кожного предмета. Аналогічні принципи використовуються досі в системі навчання більшості країн Європи.

3. Сенсорне навчання у ранньому віці (основоположник Аристотель, який висунув теорію у тому, що знання приходять до нас через почуття). Різні варіанти цієї моделі запропонували Ітар, Сегун, Руссо, Песталоцці та Марія Монтессорі.

4. Прагматичне, зосереджене на дитині навчання (засновник Джон Дьюї). На нинішньому етапі розвитку воно розділилося на два основні напрямки: у центрі першого – кожна окрема дитина, її індивідуальні потреби. У центрі другого – перетворення суспільства.

Нині формується п'ятий напрямок, т.зв. глобальна навчальна програма – міжнародна програма, яку розробляє організація міжнародного бакалаврату (International Baccalaureate Organization, IB) на основі розумного об'єднання максимально ефективних методів навчання різним предметам та змісту курсів навчання, котрі мають допомогти всім учням перетворитися на громадян планети з широким кругозором, здатним навчатися всього життя.



Майбутня освіта має бути полікультурною та багатовимірною. Воно комбінує найкращі риси всіх попередніх теорій, але головне в ній те, що кожен випускник школи має вміти самостійно діяти, самостійно навчатися, самостійно керувати своїм майбутнім. Вивчення Універсології (універсальних законів та закономірностей розвитку), як стилю та способу життя на основі причинно-системного світогляду та системно-логічного мислення, стає наріжним каменем для грамотного, найбільш ефективного та творчого самовираження та самоорганізації як окремо взятої людини, так і колективу творчої та громадянської спільноти. Тобто, вивчення та використання себе самого, своїх здібностей, свідоме та відповідальне ставлення до всього, що відбувається в особистому та суспільному житті, у житті держави та світової спільноти, планети стає як ніколи першорядними завданнями.

Вперше в історії створюються умови для формування по-справжньому освіченого суспільства за умови формування нового світосприйняття та нового всеосяжного світогляду, який би охоплював релігії, науку, філософію, культуру всього людства. Таким чином, нова всепланетна культура спиратиметься на єдину концепцію Всесвіту, загальну історію людства, спільні моральні цінності та цілі.

Школі відводиться провідна роль формуванні такого світогляду.

Револьюційні наукові відкриття, як у минулому, так і сьогодні, до невпізнанності змінюють світ. Біомолекулярна, комп'ютерна та квантова революції вже формують образ ХХІ століття. Очікується поява нового глобального суспільства та людству належить спільними зусиллями визначити його основні параметри та функції, виходячи з універсальних закономірностей. За словами Вітлі, відповідно до квантового світогляду «ніде на квантовому рівні не існує незалежних об'єктів, все взаємопов'язане». Сучасна фізика встановила основне – єдність Всесвіту. У природі немає ізольованих найпростіших цеглинок. Є складна, багаторівнева мережа взаємовідносин та взаємодій між різними частинами єдиного цілого. Виходячи з універсальних закономірностей, громадські інститути нічим не повинні відрізнятися від самоорганізованих, органічних систем, що ростуть.

Створення єдиної, але різноманітної за своєю формою, системи навчання, заснованої на універсальних законах та гармонії, властивій Всесвіту, шляхом об'єднання зусиль, подолання національних бар'єрів за збереження національної самобутності та неповторності є нагальним завданням вже сьогодні. Для цього вже зараз необхідно формування та виховання здатності до:

- єднання, як колективної мудрості;
- співчуття та заохочення кожної окремої людини розвивати свої унікальні таланти та робити свій внесок у спільну справу (прийняття, толерантність);
- відповідальності за свій постійний розвиток та вдосконалення;
- дисципліни у подоланні недосконалості;
- спрямованості до постійного розвитку та вдосконалення;
- сталості у досягненні мети;
- жертвності для отримання нових можливостей.

## **ВИЗНАЧЕННЯ СТІЙКОСТІ ДО СТРЕСІВ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

В сфері інформаційного перенавантаження, підвищення темпу життя взагалі, збільшення розумового навантаження, актуальності набуває проблема психічного здоров'я серед здобувачів вищої освіти, яке являється однією із головних умов в освітньому процесі [1, 123]. Основні труднощі в їх навчанні пов'язані з виникненням емоційної напруженості, різних страхів, поєднаних з необхідністю внутрішнього настроювання на певне поведіння, мобілізації всіх сил на активні дії. Все це викликає стан стресу, який має декілька стадій: тривога, стабілізація, або пристосування до нових умов, стадія виснаження [2, 86]. Внаслідок дії психогенних чинників з'являються такі негативні прояви психічного здоров'я, як підвищена тривожність, невпевненість у собі, надмірна вразливість [3, 4].

Виходячи з цього, метою роботи було визначення стійкості до стресів у здобувачів вищої освіти, вміння володіти собою та здатності справлятися з непередбаченими ситуаціями. Проводилось тестування серед студентів першого курсу різних факультетів.

Результати досліджень показали, що 51% здобувачів можуть виявляти стриманість, і помірність, вони не подразнюють інших людей не настроєні звинувачувати себе в своїх діях, 42% – не завжди ефективні в стресовій ситуації, інколи їм вдається зберігати спокій, але бувають і випадки, коли в складній ситуації виходять з-під контролю і тільки 7% – не вміють володіти собою і втрачають витримку в стресовій ситуації, для них характерні перепади настрою, знайоме відчуття глибокого розчарування в собі, оточуючих людях, їм необхідно зайнятися далі розвитком у себе психотехнічної культури життя і поведінки в стресових ситуаціях. Під час визначення здатності володіти собою: 45% – володіють внутрішньою рівновагою, 55% – не завжди можуть зберігати самоконтроль і діяти спокійно в складних ситуаціях, їм потрібно стримувати свої емоції і тренувати самоконтроль. Зовсім не було виявлено здобувачів, які погано володіють собою в умовах стресової ситуації. При визначенні уміння справлятися зі складними ситуаціями: 90% – здатні справитися з непередбаченими складними ситуаціями діючи спокійно, 10% – не завжди можуть діяти впевнено і спокійно в даних ситуаціях. Не виявлено здобувачів, які імпульсивні і в критичних ситуаціях зовсім необдуманно діють.

На основі проведених досліджень можна зробити висновок, що здобувачів вищої освіти, які стійкі до стресу на 56% більше ніж тих, що не завжди зберігають рівновагу. Отже, найголовнішою умовою збереження їх

психічного здоров'я є дотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації навчання з урахуванням індивідуальних норм навантаження.

Література

1. Бодров В. А. Информационный стресс. – М., 2000. – 352с.
2. Вилюнаев В.К. Психология эмоциональных явлений. – М., 2000. – 355 с.
3. Максименко С.Д. Психічне здоров'я дітей // Психолог. – січень 1 (1) 2002. – С.4.

*Деменко А.В.*

здобувач вищої освіти факультету природничої,  
спеціальної і здоров'язбережувальної освіти  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **ПОНЯТТЯ ПРО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ, ЇХ ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ**

Одним із пріоритетних напрямів розвитку сучасного суспільства є актуалізація питань охорони здоров'я українців поряд із подоланням екологічних, економічних і соціальних проблем людства. Адже, здоров'я – це найбільша цінність людини. Для здорового та щасливого життя людині необхідні відповідні умови, особливе місце серед яких належить способу життя та середовищу, в якому вона перебуває. Крім цього людина повинна стежити за станом свого здоров'я, постійно його зміцнювати та перебувати у здоров'язбережувальному та здоров'ярозвивальному середовищі, в тому числі й освітньому. Виникає потреба й у застосуванні здоров'язбережувальних і оздоровчих технологій не лише в освітніх закладах, створюючи здоров'язбережувальне навчальне середовище, а й у повсякденному житті.

Здоров'язбережувальні технології – це система заходів, що включає взаємозв'язок і взаємодію усіх факторів освітнього середовища, спрямованих на збереження здоров'я дитини на усіх етапах її навчання та розвитку. Метою здоров'язбережувальних технологій є формування у молоді необхідних знань, вмінь та навичок здорового способу життя, щоб у подальшому вміти використовувати їх у повсякденному житті та у професійній діяльності. Завданнями здоров'язбережувальних технологій являється збереження здоров'я, створення умов для їх своєчасного і повноцінного розвитку. Здоров'язбережувальні технології застосовуються у різноманітних видах діяльності і представлені як технології збереження і стимулювання здоров'я такі як: динамічні паузи, рухливі і спортивні ігри, релаксація, пальчикова гімнастика, гімнастика для очей, дихальна гімнастика та гімнастика пробудження. Також до здоров'язбережувальних технологій відноситься: кольоротерапія, музикотерапія, ігротерапія, фітотерапія, пісочна терапія, аромотерапія, вітамінотерапія, фізіотерапія, релаксація, психогімнастика, повітряні ванни, дихальна гімнастика, загартовування, профілактика плоскостопості, профілактику порушень постави, масаж та самомасаж, гімнастика пробудження. Отже, застосування здоров'язбережувальних

технологій сприяє гармонійному розвитку особистості, забезпечують повноцінний ріст та розвиток організму, є профілактикою багатьох захворювань.

#### Література

1. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим // Здоров'я та фізична культура. – 2005. – №2. – С. 1-4.
2. Пошетун О.І. Інтерактивні технології навчання: Наук.-метод. посібник.//, А.С.К., 2004.
3. Здоров'язберігаючі технології в навчальному закладі /упоряд. О.Колонькова, О.Литовченко- К. ; Шк.. світ, 2009.

***Дрожик Л.В.***

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

***Щербак І.М.***

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **ШЛЯХИ СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

Здоров'я людини – це цінність, яка займає провідне місце в ієрархічній системі якісних проявів кожної особистості. Збереження здоров'я студентської молоді – одне з найважливіших завдань сучасного суспільства в цілому і, перш за все, системи освіти. Але навчати здобувачів освіти бути здоровими не так вже й просто. Здоров'я далеко не завжди займає перше місце в системі їх життєвих цінностей. Спостерігається недбале ставлення до власного здоров'я, нехтування санітарно-гігієнічними правилами, відсутність пріоритету здоров'я, поширення серед здобувачів освіти шкідливих звичок, збільшення захворювань, випадків девіантної поведінки [1].

Отже, одна з головних причин нездоров'я в свідомості людини. Ось чому питання створення здоров'язбережувального освітнього середовища в закладах вищої освіти набуло особливої актуальності в останні роки, бо пріоритет здоров'я над іншими цінностями нашого життя повинен закладатися в свідомості людей ще з студентських років, а де, як не в закладі вищої освіти формувати мотивацію до здорового способу життя людини. Національна доктрина розвитку освіти пріоритетним ставить завдання створення здоров'язбережувального середовища в системі вищої освіти.

Проблемі формування здоров'язбережувального освітнього середовища присвячено наукові роботи О. Антонової, Ю. Бойчука, Т. Бережна, В.

Базарного, М. Гриньової, В. Єфімової, Н. Карапузової, Н. Карленко, І. Щербак та ін. Питаннями моделювання безпечного для здоров'я освітнього середовища займалися І. Баєва, Д. Іванов, В. Панов, Є. Рибак, С. Сергєєв, В. Слободчиков, А. Тубельський.

Найпоширенішим є визначення поняття «здоров'я», яке наведене у преамбулі Статуту ВООЗ (1948 р.), а саме: «здоров'я – це «стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад». У цьому ж документі визначено цілісний погляд на здоров'я як феномен, що інтегрує чотири складові: фізичну, психічну, соціальну і духовну, а також зазначено, що ці складові є невід'ємними одна від одної, є тісно взаємопов'язаними та у сукупності визначають стан здоров'я людини [3].

На нашу думку цікавим є тлумачення терміна «здоров'язбережувальне освітнє середовище», яке запропонував А. Маджуга. Він розуміє його як цілеспрямовану і професійно створювану систему дидактичних умов, у якій засвоєння знань, умінь і навичок, розвиток творчого мислення і формування емоційно-ціннісного ставлення до світу (в тому числі і до власного здоров'я) відбувається в ситуаціях фізичного, інтелектуального, соціального, духовного комфорту [2].

В закладах вищої освіти ведеться активна оздоровча робота зі здобувачами освіти, впроваджуються здоров'язбережувальні технології, переглядаються навчальні програми щодо внесення валеологічного компоненту до змісту різних дисциплін, які вивчаються в університеті, проводяться виховні заходи, які спрямовані на формування різних складових здоров'я студентської молоді, але це носить безсистемний характер. На сьогодні пріоритетного значення для закладів вищої освіти набуває ідея управління станом здоров'я студентської молоді. З метою забезпечення необхідних умов для системного підходу до збереження та зміцнення фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я ми пропонуємо створювати в закладах вищої освіти Валеологічні центри, які будуть системно підходити до питання здоров'язбереження здобувачів освіти.

*Мета роботи центру* – формування моделі здоров'язбережувального середовища на основі єдності та безперервності освіти, додаткової освіти та оздоровчої роботи.

*Завдання:*

1. Створення умов для збереження здоров'я молоді, враховуючи всі складові здоров'я людини, за допомогою освітніх технологій.
2. Створення інформаційної бази, методичних рекомендацій по впровадженню здоров'язбережувальних технологій.
3. Оптимізація навчального процесу з метою подолання негативних факторів та впливів на здоров'я здобувача освіти.
4. Розробка та впровадження технічних засобів і методик моніторингу здоров'я здобувачів освіти, які будуть забезпечувати індивідуальну оптимізацію педагогічних технологій та навантажень.

В результаті ми маємо сформувати у студентської молоді навички саморегуляції, здатність здійснювати усвідомлений вибір по відношенню до власного здоров'я, мотивацію до здорового способу життя, потребу у здоров'язбереженні.

Нами було виділено напрями діяльності Валеологічного центру в закладах освіти: діагностична діяльність, оздоровчо-профілактична діяльність, педагогічна діяльність, позааудиторна діяльність.

*Діагностична діяльність*, яка дозволить визначити рівень здоров'я здобувачів освіти та шляхи його збереження, забезпечити відповідну психолого-педагогічної допомогу здобувачам освіти;

*Оздоровчо-профілактична діяльність*, спрямована на забезпечення санітарно-гігієнічних умов в закладах освіти, створення комфортних умов для навчання, відкриття кабінетів емоційного розвантаження, зон відпочинку.

*Педагогічна діяльність*, спрямована на укріплення соматичного, фізичного, психічного, соціального здоров'я здобувачів освіти через впровадження особистісно-орієнтованих, здоров'язбережувальних технологій навчання, валеологізації змісту навчання.

*Позааудиторна діяльність*, а саме залучення здобувачів освіти до оздоровчих заходів, з метою формування цінностей здорового способу життя.

Отже, в закладах вищої освіти важливо створити певні комфортні умови для всебічного гармонійного розвитку здобувачів освіти. Системний підхід до збереження здоров'я студентської молоді, а саме створення здоров'язбережувального середовища, має забезпечити високий рівень психосоматичного здоров'я, сформувати мотивацію до ведення здорового способу життя та культуру здоров'я у здобувачів освіти.

#### Література

1. Алифанова Л. А. Новые формы профилактической и оздоровительной работы в школе. *Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации*. 2006. №1 (16). С. 4-9.
2. Бережна Т, Карленко Н. Формування здоров'язбережувального освітнього середовища: обґрунтування стратегії. *Рідна школа*. № 9-10 (вересень-жовтень). 2017. С. 96-99.
3. Кривачук Л. Соціальна робота з дітьми: формування здорового способу життя дітей в сучасній Україні. *Ефективність державного управління*. 2016. Вип. 4 (49). Ч. 1 С. 41-48.

**Зеленов Є.А.**

доктор педагогічних наук, професор кафедри педагогіки,  
Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля

## **ПЛАНЕТАРНЕ ВИХОВАННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

Цінності - це те, без чого немислиме свідоме життя і діяльність людини. Вони задають вектор цієї діяльності, визначають її зміст і, в решті решт - її результат. Цінності визначаються основними життєвими потребами людини, як вітальними, так і соціальними, і духовними. Якщо у переважної більшості

людей вітальні потреби приблизно однакові (кількість і якість їжі, води, повітря тощо, що дозволяють людині успішно функціонувати), то соціальні та духовні потреби людей значно відрізняються. Залежить це від традицій соціуму, наявності та рівня впливу засобів масової інформації, глибини впливу релігії на життя людини і т.п.

Формування системи цінностей людини відбувається здебільшого стихійно. Хоча певні соціальні інститути намагаються взяти цей процес під свій контроль і внести в його рух елемент організації. Відбувається це з перемінним успіхом. Справа в тому, що процес формування цінностей носить дискретний або переривчастий характер. У певні періоди життя людини він іде швидше, в інші - повільніше. Часом система цінностей людини може зазнавати різних трансформацій (найчастіше - радикальних). Це, як правило, пов'язано з такими ж трансформаціями в ціннісній системі соціуму. Однак, подібні речі можуть відбуватися і в силу особистих, суб'єктивних причин (особистих трагедій, хвороби і смерті близьких тощо).

Процес формування і трансформації (або коригування) цінностей людини - не миттєвий і досить болючий. Не можна лягти спати з однією системою цінностей, а прокинутися з іншою. Кажуть, що людство розлучається з минулим сміючись. Це не вся правда. Людина - істота традиційна та інерційна. Більшість людей тримається за старі цінності, традиції, ритуали, церемонії. З ними пов'язані спогади молодості, коли вони були здорові, щасливі та закохані. Тому люди (в більшості) вкрай важко йдуть шляхом зміни своєї системи цінностей.

Історія людства дає цьому твердженню яскраві ілюстрації. Християнство впроваджувалося на Русі протягом кількох століть. Причому дуже довгим був період так званого «двовір'я», коли люди формально були християнами, виконували всі ритуали і обряди, ходили до церкви (причому в більшості своїй - щиро), але в той же час приносили жертви старим язичницьким богам, таємно виконували язичницькі ритуали, брали участь в язичницьких церемоніях, відзначали язичницькі свята (теж щиро).

Ще приклад - боротьба вітрил і пари в мореплаванні. Досить довгим був період одночасного використання як джерела руху сили вітру і сили пари. Перші пароплави мали щогли і вітрила. І це була, більшою мірою, данина традиції, небажання розлучитися зі стереотипами мислення, небажання визнати втрату цінності вітрил як джерела руху. Морські начальники ніяк не могли припустити думку про неефективність і непотрібність вітрил при наявності на кораблі парового двигуна. Таких прикладів можна навести багато.

Однак, сучасний етап розвитку людства ставить перед педагогічною наукою нові завдання, що випливають з тих викликів, які пред'являють нам глобалізація, інформатизація, демократизація, лібералізація соціальних відносин, посилення релігійних та ідеологічних протистоянь в сьогоденні.

Виділення раніше не вирішених частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття

В цьому ракурсі надзвичайно актуалізуються цінності. Здатні об'єднувати або, як мінімум, нейтралізувати розбіжності й протистояння, що роздирають людство. Цим вимогам відповідають так звані «загальнолюдські цінності». У чому їх переваги перед регіональними, релігійними, національними чи класовими цінностями?

По-перше, ці цінності об'єднують, а не розділяють людей. Вони сприяють поступовому перетворенню людського роду в Людство.

По-друге, ці цінності прості, а, отже, зрозумілі переважній більшості людей.

По-третє, ці цінності притаманні всім світовим релігіям.

По-четверте, проти цих цінностей не протестують і атеїсти і ті, хто не визначився щодо релігії.

По-п'яте, ці цінності не суперечать в основному національним, релігійним, класовим цінностям. Вони служать своєрідним фундаментом для цих видів цінностей.

Формування системи цінностей особистості на основі загальнолюдських цінностей виступає базою і основною умовою планетарного виховання студентської молоді. У чому сутність планетарного виховання? У формуванні в особистості почуття відповідальності і причетності не тільки до справ свого міста або села, району, області або країни, але і до справ планетарних, що стосуються всіх людей, що живуть на планеті Земля. Крім того, це ще й формування розуміння суті глобальних процесів в екології, економіці, політиці, культурі і т.д., соціальній, духовній сфері суспільства.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковане вирішення даної проблеми і на які спирається автор.**

Проблема цінностей – це вічна проблема філософії, тому що змінюються умови життя людей, функціонування виробництва, існування культури, з'являються нові технології і, відповідно, змінюються цінності, виникає потреба їх дослідження в нових умовах. Цінностями займалися багато науковців: В. Тугаринов, С. Кримський, І. Бех, С. Анісімов, О. Дробницький, Б. Гершунський [1, 2,3,7,8] та багато інших. Щодо цінностей планетарного виховання то є стаття автора ще 2004 року [5]

**Метою статті** є аналіз сутності планетарного виховання студентської молоді в сучасних умовах інформаційного суспільства.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих результатів.**

Планетарне виховання є відповіддю на виклики сучасності. Людська цивілізація в глобальному сенсі переживає зараз найважчу кризу. Вірніше, цілу низку криз, пов'язаних між собою, що впливають одна на одну. Так, наприклад, екологічна криза загострює політичну напруженість як всередині окремих країн, так і їх відносинах з сусідами. Криза, скажімо, демократії штовхає певні кола населення на пошуки «сильної руки», на шлях у бік тоталітаризму. Людство, на жаль, постійно наступає на одні і ті ж граблі. Криза в економіці



окремої країни, навіть самої зубожілої, не може не позначитися на всій світовій економіці і цьому є безліч прикладів.

Але, на мій погляд, найбільш небезпечною є криза в сфері духовного життя людини. Причому, її перебіг носить двоїстий характер. З одного боку, вона відбувається в найтаємничішій і маловивченій сфері життя окремої людини - духовній (незважаючи на багатовікове вивчення і експлуатацію цієї сфери різними вченими, науковими школами, релігіями і світськими ідеологіями). І, здавалося б, від цього повинна страждати тільки ця окрема людина. Але насправді, це не так. Тому що (і це інша сторона цієї кризи) вона має важкі довготривалі наслідки не тільки для однієї людини, але і для сім'ї, для її трудового колективу, політичної партії, в якій вона перебуває або якій співчуває і т.д. Ланцюгова реакція кризи поступово поширюється на націю, державу і, в решті решт, на все людство.

Це, по-моєму, першопричина всіх інших криз, що мучать людство. Тут корінь і поганій екології, ворожій людині, і економіки, що не забезпечує її добробут, і політики, яка страває між собою народи, і культури, що все більш потурає поганим смакам публіки.

Який же вихід із цього стану? Вчені і політики, релігійні та громадські діячі пропонують кожен свій рецепт порятунку людства. У мене він теж є. Це - планетарне виховання студентської молоді. Звичайно, таке виховання необхідно, за великим рахунком, усім людям, незалежно від рівня і якості освіти, від культурності і соціального досвіду і життєвих перспектив.

Але, по-моєму, студенти - це найбільш перспективна і найбільш сприйнятлива в цьому плані соціальна група. По-перше, студенти - це майбутня еліта суспільства, саме вони будуть приймати рішення, які так чи інакше позначатися на долі людства. І від того, яка база буде у цих рішень (гуманістична чи якась інша), залежать їх результати.

По-друге, студенти, в силу своїх вікових особливостей, найбільш сприйнятливі до всього нового: нових ідей, нових технологій, нових, незвичних точок зору на звичні явища.

По-третє, сучасні студенти – це так зване «цифрове покоління» або «покоління Z».

Це покоління відрізняється від усіх попередніх. Вони вміють збільшувати-зменшувати екран вже в один рік, у два – користуватися камерою, у три – завантажувати відео на YouTube. Їм не потрібно сидіти чотири години в бібліотеці та шукати цінну інформацію, вона в них під руками щосекунди. Відповідно, і швидкість обробки цієї інформації значно вища. Не можна заперечувати, що сучасні діти та підлітки, які навчаються в школі та на перших курсах ЗВО, кардинально відрізняються своїм баченням світу від усіх попередніх генерацій.

Процес соціалізації «покоління Z» проходить у соціальних мережах, що має як свої негативні, так і позитивні наслідки. До негативних відносяться, наприклад, певний інфантилізм та схильність до аутистичних проявів, а до позитивних – здатність до швидкої обробки великих масивів інформації.

Представники цього покоління вирости в світі, можливості якого просто безмежні, а ось часу на все не вистачає. Саме тому вони адаптувалися до необхідності дуже швидко оцінювати і просіювати величезні обсяги інформації.

До позитивних моментів занурення цієї генерації в інформаційний простір можна віднести і глобальність мислення. У сьогоденних студентів значно більше спільного з їх однолітками з іншої півкулі планети, ніж з дорослими у їх власному дворі. Іншою важливою, на мій погляд, позитивною якістю сучасної молоді є толерантність. Формується ця якість тому, що від самого народження вони звикають жити у світі без кордонів, але з однією поправкою – дуже часто цей світ обмежений екраном. По моєму, це важлива передумова виникнення планетарної цивілізації. Хоча, ясна річ, до цього ще далеко.

Крім того, до позитиву можна віднести те, що представники покоління Z швидко адаптуються до нових технологій і можуть навчатися майбутній професії онлайн. Вони мультизадачні і швидко перемикаються з одного завдання на інше. Здатність водночас бачити та сприймати інформацію із різних джерел сприяє значному збільшенню швидкості сприйняття [6].

Виходячи з цих особливостей сучасних студентів, я й стверджую, що саме ця соціально-демографічна група є головним потенціалом для планетарного виховання. Але як працювати з поколінням Z так, щоб використати його позитивні риси і знівелювати негативні і, до того ж, не втратити й духовний компонент розвитку особистості? З духовністю покоління Z виникають великі питання і проблеми. Ця тема чекає на ґрунтовне й неупереджене дослідження. На жаль, поколінням Z взагалі займається невелика кількість дослідників. В принципі, ці дослідження має організовувати Міністерство освіти і науки України як найбільш зацікавлена в об'єктивній інформації сторона. Але політика МОН України, на мою думку, не має стратегічно-прогностичного характеру, тобто наслідки не прораховуються принаймні на десятиліття. Вона носить ситуативний та «пожежний» характер, чиновники від освіти і науки не керуються в своїй діяльності довгостроковими прогнозами розвитку людської цивілізації, не враховують у повній мірі особливості покоління Z, не надають учителям кваліфікованих рекомендацій, як їм навчати та виховувати представників цього покоління.

### **Висновки і перспективи подальших досліджень.**

Найбільша проблема полягає в тому, що система освіти, можливо, найбільш інерційний серед соціальних інститутів. Вона завжди болісно розлучається зі звичними порядками, графіками, розкладами тощо. Система освіти ніколи повністю не готова до кардинальних змін. А зміни потрібні саме кардинальні. В той же час, потрібно втриматися від непродуманих «швидких» рішень, що мають начебто позитивний ефект, але виявляються хибними.

#### **Література**

1. Анисимов С.Ф. Духовные ценности: производство и потребление. - М.: Мысль.- 1988.- С.15-45.
2. Бех І.Д. Духовні цінності в розвитку особистості // Педагогіка і психологія.- 1997.- № 1. – С. 124-129

3. Гершунский Б.С., Шейерман Р.И. Общечеловеческие ценности в образовании// Педагогика. – 1992. - № 5. – С. 3-13
4. Дробницкий О.Г. Некоторые аспекты проблемы ценностей// Проблема ценности в философии. – М. – Л., 1966. – 243 с.
5. Зеленов Е.А. Ценности планетарного воспитания. // Духовність особистості: методологія, теорія і практика: Збірник наукових праць / Гол ред.: Г.П. Шевченко – Вип.6. – Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-ту, 2004. – 272 с.
6. Зеленов Є.А. Цифрове покоління: ризики, переваги, засоби взаємодії // Духовність особистості: методологія, теорія і практика: Збірник наукових праць – Вип.5 (86) – Сєверодонецьк 2018. – С. 46-57.
7. Кримський С. Ціннісно – смисловий універсум як предметне поле філософії // Філософ. і соціологічна думка. – 1996. - № 3-4. – С. 102-116
8. Тугаринов В.П. О ценностях жизни и культуры. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1960. -180 с.

***Козлов А.В.***

старший викладач кафедри циклічних видів сорту  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С.Сковороди

***Науменко Н.В.***

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С.Сковороди

***Гогіна Т.І.***

кандидат біологічних наук, доцент  
доцент кафедри циклічних видів спорту  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С.Сковороди

## **ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ**

Проблема формування професійного здоров'я педагогів є на сьогоднішній день вкрай важливою для української держави. На фоні постійного стресу, низького рівня знань основ здорового способу життя, нераціональної організації режиму рухової активності, дисбалансу між працею та відпочинком, слабкої мотивації до занять фізичною культурою проблема збереження професійного здоров'я педагогів набуває все більшої актуальності.

Здійснювати процес формування, збереження та зміцнення здоров'я молодого покоління має педагог, який сам ставиться до здоров'я як до найважливішої професійної цінності. Професійне здоров'я педагога позначається на здоров'ї його учнів та результатах усієї педагогічної діяльності. Виникає гостра необхідність у формуванні професійного здоров'я майбутніх

педагогів, які мають бути здатними повною мірою реалізувати завдання освіти щодо виховання здорової особистості.

Здоров'я визначається як динамічна категорія, яка несе в собі фізичне, соціальне, психічне та духовне навантаження, яке інтегрує чотири складові, що є взаємодіючими, взаємовпливаючими один на одного, інтегруючись, створюють здоров'я людини як цілісність і як цінність [1].

Досліджуючи професійне здоров'я педагогів, науковці зазначають, що певний рівень характеристик здорової людини, що відповідає вимогам професійної діяльності та забезпечує її високу ефективність. Ключовим критерієм професійного здоров'я є оцінка стану фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я [2].

Отже, вважаємо, що одним із шляхів реалізації процесу формування професійного здоров'я майбутніх педагогів є оволодіння ними базовими професійними компетентностями. Розвиток цих компетентностей відбувається під час вивчення всіх курсів освітньої програми. Курс «Фізичне виховання», який забезпечує кафедра циклічних видів спорту Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди, є обов'язковою компонентою кожної освітньої програми підготовки майбутнього вчителя. Він дозволяє розвивати у майбутніх педагогів професійні компетентності, такі як: інформаційна, комунікативна, продуктивна, моральна, психологічна, соціальна та ін., що, відповідно, сприяє формуванню складових їхнього професійного здоров'я.

Так, фізична та психічна компонента професійного здоров'я педагога формується на кожному занятті з фізичного виховання. Майбутні педагоги набувають вмінь визначати основні показники здоров'я людини (вага, зріст, пульс, ознаки перевтоми, тест Руф'є, тест Купера та ін.), знань та вмінь щодо раціональної організації режиму рухової активності, встановлення балансу між працею та відпочинком, оволодівають комплексами рухових вправ, які сприяють фізичному й нервово-психічному розвантаженню людини, тобто підвищують витривалість, толерантність і адаптацію майбутніх педагогів до негативних явищ навколишнього середовища, тим самим зміцнюючи психічну складову професійного здоров'я.

Психічна компонента здоров'я педагогів стосується розуму, інтелекту, емоцій та розглядається як рівновага та сталість психіки. Формування психологічної компетентності майбутніх педагогів виражається у здатності використовувати психологічні засоби навчання в організації взаємодії в освітній діяльності. На заняттях з фізичного виховання студенти вчаться розробляти та добирати фізичні вправи для заспокоювання емоційної напруги, зняття стресу, фізичного навантаження для себе та учнів, враховуючи їхні психологічні та індивідуальні особливості.

Соціальна компонента професійного здоров'я педагога полягає у безконфліктній взаємодії між усіма суб'єктами освітнього процесу, доброзичливих взаєминах з педагогічним та дитячим колективами. Її формування відбувається через оволодіння майбутніми педагогами

інформаційною компетентністю, що в свою чергу реалізується на заняттях з фізичного виховання. Майбутні педагоги вчаться знаходити та користуватися інформаційними ресурсами в мережі Інтернет, що пов'язані з фізичним вихованням учнів; обирати та встановлювати на гаджетах мобільні додатки з контролю фізичних навантажень, режиму тренувань, ведення здорового способу життя; брати участь особисто та організовувати учнів для участі у флешмобах та челенджах у соціальних мережах, що пов'язані зі здоровим способом життя та безпечними фізичними вправами.

Оволодінню комунікативною та соціальною компетентністю сприяють заняття з фізичного виховання, на яких майбутні педагоги вчаться організовувати та проводити рухливі ігри з учнями, пояснюючи правила; організовувати та проводити фізкультурну розминку.

Продуктивна компетентність є також важливою для формування соціальної компоненти професійного здоров'я майбутніх педагогів. Вона полягає у здатності педагога працювати, отримувати результат, ухвалювати рішення та відповідати за них. На заняттях з фізичного виховання студенти вчаться організовувати одноденний туристичний похід з групою учнів та організовувати позакласний фізкультурно-оздоровчий захід (прогулянка у парк, катання на лижах, катання на ковзанах та ін.), оволодівають навичками проведення фізкультхвилинок з учнями на уроці.

Одним із проявів духовної компоненти професійного здоров'я майбутніх педагогів є готовність до всебічної реалізації себе в суспільному житті [1]. Моральна компетентність майбутніх педагогів полягає у готовності, спроможності та потребі жити за традиційними моральними нормами. Курс «Фізичного виховання» має можливості для цього. Під час навчання майбутні педагоги оволодівають навичками «Fair play» (чесна гра) – етичні та моральні закони про гідність та справедливість у спорті. Майбутні педагоги протягом усього навчання в університеті беруть активну участь у міжфакультетських та міжвузівських змаганнях з різних видів спорту, де стають призерами. Такі форми організації навчання майбутніх педагогів також сприяють формуванню моральних цінностей, норм та особистісних якостей (доброзичливість, чуйність, урівноваженість, витонченість, толерантність, рефлексія, людяність), які є вкрай необхідними для професії педагога.

Таким чином, розвиток базових професійних компетентностей під час практичних занять з курсу «Фізичне виховання» сприяє формуванню фізичної, соціальної, психічної та духовної компоненти професійного здоров'я педагога.

#### Література

1. Бойчук Ю.Д., Науменко Н.В. Підготовка майбутніх учителів до формування духовного здоров'я молодших школярів : теоретико-методичні аспекти / Ю.Д.Бойчук, Н.В.Науменко // : монографія. – Харків : ФОП Мезіна В.В., 2018. – 128 с.
2. Сидорчук Н.Г. Фізична культура і психологічний тренінг: навч. посіб. – Житомир: Видво ЖДУ ім. І. Франка, 2016. – 96 с.

**Кос М.В.**

кандидат педагогічних наук,  
інструктор з тактики НАТО

Загальновійськовий навчальний центр підготовки фахівців

## **ІМІТАЦІЙНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ ТАКТИЧНОГО РІВНЯ У ВИЩИХ ВІЙСЬКОВИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Результати бойових дій у сучасних умовах багато в чому залежать від морально-психологічного стану особового складу, його здатності переносити величезні фізичні і психічні навантаження, долати страх у бою і зберігати волю до перемоги. Кожен військовослужбовець повинен свідомо готуватися до бойових дій, виробляти у себе психологічну стійкість і уміння воювати в будь-яких умовах бойової обстановки. Досвід бойових дій свідчить про те, що будь-який противник намагається активно впливати на моральні та психологічні якості, психофізичний стан, настрій, бойову активність особового складу. Наслідком психотравмуючих факторів є численні психогенні втрати. Тому актуальною є технологія психологічної підготовки військовослужбовців до бойових дій.

У процесі психологічної підготовки особового складу підрозділу імітуються різні бойові ситуації з метою вдосконалення бойової діяльності. Чим ближче до реальності наближаються імітовані умови бою, тим ближче за своєю психологічною структурою навчально-бойова діяльність наближається до бойової. У військовослужбовця, що здійснює навчально-бойову діяльність, мотиви, цілі, дії, операції повинні бути якомога більш схожі з тими, які потрібні для успішного вирішення реальних бойових завдань, і які можуть виникнути в реальному бою [3].

Різнноманітні аспекти застосування імітаційних засобів навчання у процесі професійної підготовки майбутніх офіцерів досліджувалися вітчизняними і зарубіжними вченими. Зокрема використання комп'ютерних технологій (О. Бородяк, Г. Верхоланцев, Н. Кононец, Н. Резяпов) та інформаційних технологій (В. Білоус, О. Гапеева, А. Каленський, В. Ягупов), застосування засобів комп'ютерного (імітаційного) моделювання (В. Бобильов, Л. Заїка, В. Литвин, О. Перм'яков, Е. Сарафанюк). Цікавими для дослідження є праці зарубіжних учених – В. Адамса, С. Вундерсона, А. Коллінса, Л. Лупера, С. Олдріча, Р. Шеннона, котрі досліджували розв'язання проблемних питань імітаційного моделювання у процесі професійної підготовки військових фахівців.

Імітація бойових ситуацій, умов бою – це створення моделі бойового середовища. Але її створення не є самоціллю, оскільки головним завданням психологічного моделювання у процесі психологічної підготовки особового складу виступає якраз відтворення моделі самої бойової діяльності, а не зовнішня картина бою.

Імітаційне моделювання в освіті є одним із технологічних підходів, наявних в освіті, що полегшують набуття уміння критично мислити. Традиційно, імітаційне моделювання – це те, що наближає звичайні умови в робочій аудиторії до реальних умов, де й відбувається справжня практика. Імітаційне моделювання використовується для допомоги здобувачам освіти у набутті уміння розуміти та використовувати інформацію для вирішення проблем, які справді стосуються реальних ситуацій. Робиться це шляхом представлення світу таким, яким він і постане перед здобувачем освіти, коли той опиниться на робочому місці. У минулому це означало копіювання механічного та незмінного робочого середовища. У таких умовах досвід усередині освітнього імітаційного моделювання може мати сприятливий вплив на дії в реальному світі [1; 2].

Незважаючи на обмежене використання, імітаційне моделювання має здатність повторювати хаотичне й неоднозначне середовище реального світу. Імітаційне моделювання – це більше, ніж просто інтерактивна модель чи набір фактів, з якими взаємодіє майбутній офіцер тактичного рівня. Воно забезпечує таку основу, на якій він нарощуватиме нові знання і водночас збільшуватиме кількість ситуативних випадків у власній пам'яті. Імітаційне моделювання є майстерністю поєднання інтерактивного і динамічного навчання. У сфері імітаційного моделювання чи досліджень штучного розуму немає настільки наївних дослідників, які б вважали, що можливо повністю змоделювати справжній світ настільки реально, аби майже повністю скопіювати його реальність. Однак наразі технології стають настільки досконалими, що в певній ситуації можуть змусити майбутніх офіцерів тактичного рівня повірити в те, що вони зіткнулися із точним представленням реальності. Віри в це достатньо, аби почати думати, як можна використовувати імітаційне моделювання, аби справді вчитися діяти віртуальним шляхом і наблизити їх до подібної ситуації в реальному світі [4].

Засоби імітаційного моделювання, що використовуються у процесі професійної підготовки майбутніх офіцерів тактичного рівня, – це потужні програмно-апаратні комплекси, котрі створюють віртуальну модель бойового простору (з урахуванням погодних умов, особливостей рельєфу місцевості, різних видів забезпечення бойових дій, системи інформаційних потоків тощо) та імітують діяльність і взаємодію військових підрозділів, дають змогу проводити тренування з прийняття рішень у системі військового управління, моделюють процес прийняття рішень та дають можливість аналізувати ефективність виконання бойових завдань підрозділами тактичної ланки.

Отже, наближення умов навчання до умов реальної бойової діяльності – це одна з найважливіших передумов успішного формування психологічної готовності майбутніх офіцерів тактичного рівня до бою.

#### Література

1. Заруба О. Г. Імітаційне моделювання: досвід збройних сил Франції. *Сучасні інформаційні технології у сфері безпеки та оборони*. 2008. № 2 (2). С. 44–46.

2. Казмірчук Р. В., Рижев Є. В., Корольова О. В., Боженко В. І. Світовий досвід і тенденції застосування засобів імітаційного моделювання бойових дій. *Військово-технічний збірник*. Львів: АСВ, 2009. Вип. 2. С. 63–72.

3. Настанова з психологічної підготовки особового складу підрозділів сухопутних військ: навчально-методичний посібник ; за ред. Г.П.Воробйова. Львів: АСВ, 2012. 430 с.

4. Terminology: theory, methods, and applications / Maria Teresa Cabré. Amsterdam, 1999. 247 p.

**Кос О. І.**

асистент кафедри спеціальної освіти  
та соціальної роботи  
Львівського національного  
університету імені І. Франка

## **ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ КОГНІТИВНОГО (ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО) КОМПОНЕНТУ ГУМАНІСТИЧНИХ ЦІННОСТЕЙ СТУДЕНТІВ-ВОЛОНТЕРІВ ЗАСОБАМИ ЛІКАРНЯНОЇ АНІМАЦІЇ**

Глобальні зміни в світі ведуть до гуманізації суспільства, породжують глибокий розвиток культури, особливо духовної. Для спрямування науково-технічного прогресу у нерозривний зв'язок з гуманістичним напрямом та використання його досягнень на благо людини необхідно переорієнтовувати світогляд. Тому важлива роль у розв'язанні даного завдання належить освіті, а саме підготовці майбутніх педагогічних працівників. Оскільки навчальний процес більше зорієнтований на теоретичних знаннях, то власне позааудиторна, волонтерська діяльність повинна просувати суспільство до цивілізованих засад гармонізації інформаційного простору і пріоритету гуманістичних цінностей. В цьому контексті актуальною є думка Сипченко В.І.: «тільки через розвиток духовності молоді ми зможемо побудувати цивілізоване гармонійне суспільство, в якому дійсними регуляторами поведінки будуть мораль та право» [3, с. 73].

Людина живе та формується серед інших людей, речей, сенсів, ідей, діяльності. Різні контакти, види роботи, фантазії мають неоднакове значення для людини. Світ – це цінності. У широкому значенні слова цінності – це «узагальнені, стійкі уявлення про щось як про благо, тобто про те, що відповідає якимось потребам, інтересам, намірам, цілям, планам людини (або групи людей, суспільства)» [1, с. 228]. Гуманістичні цінності формуються під час взаємодії з іншими людьми, з природою, розвивають готовність особистості до самовдосконалення. Працюючи на практичних майданчиках у лікарнях студенти-волонтери особисто мають можливість відчувати своє зростання, одухотворення. Наявність сприятливого лікарняного простору забезпечує розвиток гуманістичних компонентів особистості студента-волонтера таких як: когнітивний (інтелектуальний), емоційно-мотиваційний та поведінковий.



Когнітивний компонент – це уявлення людиною власне поняття гуманістичних цінностей, норми гуманної поведінки під час взаємодії з іншими особистостями, природою. Показником засвоєння є усвідомлене знання та розуміння:

1. самої сутності поняття «гуманістичні цінності» як основної складової ціннісних орієнтирів особистості;
2. можливості інтеріоризації існуючих ціннісних світоглядів у власне надбання;
3. застосування власних теоретичних знань для прояву гуманістичних ціннісних орієнтирів у різних сферах життєдіяльності.

Лікарняний простір – це один з основних видів діяльності людства. Формування когнітивних гуманістичних цінностей у студентів-волонтерів внеобхідне тому, що в лікарняний сектор зазнає кардинальних змін. Фахівці педагогічних закладів освіти повинні мати не лише глибокі теоритичні знання, а й усвідомлювати наслідки свого професійного впливу для людей, дітей, з якими вони працюють та й нести відповідальність за свої дії. Гуманістичні цінності особистості характеризують її ставлення до інших людей, до себе, до природи, а також допомагають осмислити особистий досвід дотримання суспільних норм, формують готовність особистості до певного роду поведінки, творчого самовдосконалення. Формування є процесом становлення людини як соціальної істоти під впливом різноманітних факторів, наприклад соціальних, економічних, ідеологічних, психологічних, педагогічних тощо [4].

Отже, діяльність студента-волонтера у лікарняному просторі для формування когнітивного компонента зосереджена на засадах добра, відповідальності, обов'язку передбачає дотримання таких гуманістичних принципів:

- створення психологічно та фізично безпечних умов життєдіяльності;
- підтримання та покращення здоров'я пацієнтів;
- запобігання ризикам погіршення стану шляхом застосування відповідних технологій і відмова від упровадження деяких з них, якщо наслідки їх використання важко передбачити;
- передбачення наслідків своїх дій та вчинків;
- свідомо і активна участь у професійній діяльності для досягнення блага пацієнта.

#### Література

1. Гусейнов А. А., Апресян Р. Г. Этика: учебник. М.: Гардарики, 1998. 472 с.
2. Про державну національну програму «Освіта» (Україна ХХІ століття): постанова Кабінету Міністрів України від 03.11.1993 р. № 896. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/896-93-%D0%BF#Text> (дата звернення 02.10.2021 р.)
3. Сипченко В. І. Гуманістична спрямованість навчально-виховного процесу у вищій школі. *Теоретичні питання освіти та виховання*. К.: Видавничий центр КДЛУ, 2000. Вип. 8. С. 73-74.
4. Ягупов В. В. Педагогіка: навчальний посібник. К.: Либідь, 2002. 560 с.

## **ВИКОРИСТАННЯ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ ТРЕНІНГІВ НА УРОКАХ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ТА БІОЛОГІЇ**

Все більше змін зазнає українська система освіти. Найважливішим завданням школи є навчити учнів мислити, висловлювати свої думки, диспутувати на різні теми, доводити власну думку упевнено та чітко. Це все нові маркери освіти, яких треба досягати шляхом включення у навчальний процес різноманітних нестандартних уроків. Саме пошук новітніх методів для активізації пізнавальної діяльності учня на уроці основ здоров'я та біології – нова проблема в дидактиці. Найпоширенішими є уроки-тренінги.

Тренінг насамперед передбачає використання активних методів групової роботи учнів. Тому саме ця методика до вподоби учням, адже під час проведення тренінгу у них піднімається настрій, знижується рівень тривожності, збільшується згуртованість класу. Тренінги визначаються з кількох сторін. Мельниченко стверджує, що тренінг це активна організаційна форма освітнього процесу, яка ґрунтується на досвіді і знаннях учасників, активних практичних-психолого педагогічних методів. З іншого боку тренінг це – інтерактивна технологія навчання з чітко визначеною структурою. Проводити дискусію можна всім класом, проте більш ефективно використовувати роботу в групах, мозкові штурми, аналіз ситуації. Це методи, які мають найбільший ефект на учнів. Тренінг складається з трьох частин: вступної, основної та завершальної. Вступна частина повинна тривати не більше 10-20 хвилин. Під час неї відбувається актуалізація матеріалу попереднього заняття, актуалізація теми поточного матеріалу. Саме в цьому етапі створюється доброзичлива та позитивна атмосфера; укладаються правила за якими буде працювати група. Основна частина – це завдання в поєднанні з руханками. Найефективніше проводити декілька практичних завдань а між ними – руханки та дискусії.

На завершальному етапі оцінюються дії учасників. Це проводиться в максимально доброзичливій формі. Всі дискусійні моменти обговорюються між учнями, при цьому вчитель лише допомагає прийняти власне рішення. Взагалом тренінги проводяться від 60-90 хвилин. За цей час потрібно по можливості використати усі елементи тренінгу й одержати зворотній зв'язок. Тому варто поєднувати два уроки або використовувати години для факультативів.

Отже, тренінг є важливою формою проведення навчального процесу під час якого іде розвиток активності школярів та збагачення їхніх знань.

**Лобанова А.С.**  
доктор соціологічних наук, професор,  
професор кафедри соціології  
та масових комунікацій  
Криворізького державного  
педагогічного університету

## **САМОМЕНЕДЖМЕНТ ЯК СУЧАСНА ТЕХНОЛОГІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА РЕГУЛЯЦІЇ СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСТВА**

*Актуальність теми* обумовлюється тим, що людство, зіткнувшись з пандемією Covid-19, стало перед необхідністю термінового пошуку шляхів ефективних стратегій виживання та самоорганізації і саморегуляції образу життя населення планети, особливо молоді. Ця потреба є актуальною практично в усіх країнах, зокрема і в Україні. Розробка вакцини значно зменшила ризики захворювань і сприяла збереженню життів мільйонів людей.

Між тим, в Україні окрім епідемії Covid-19, існує чимало інших, а саме соціальних хвороб, які, нажаль, не тільки погіршують стан здоров'я населення, зокрема молоді і підлітків, але й скорочують їх життя. До них можна віднести різноманітні види залежної поведінки: наркоманію, алкоголізм, тютюнопаління, булінг, гемблінг, суїцид, інтернет-залежність та ін., а також делінквентну поведінку, тобто правопорушення.

Як свідчать результати національного дослідження, проведеного Українським інститутом майбутнього спільно з «Нью Імідж Маркетинг Груп» 9-18 квітня 2021 року на тему: «Визначення масштабів наркотичної та алкогольної залежності. Суспільні наслідки», в Україні почалася епідемія наркоманії, оскільки загалом 3,5 млн громадян мають родичів та близьких, хворих на наркоманію; лікування допомогло лише 12% тих, хто звернувся по допомогу; кожен десятий українець стикався з наркотичною залежністю серед свого найближнього кола – сім'ї, родичів, друзів, сусідів або колег по роботі; молодь (18-24 роки) вдвічі частіше за середній показник по країні стикалася з наркотичною залежністю (10%) [1].

Значною *соціальною проблемою* є те, що наркозалежні підлітки і молоді люди не визнають залежність, приховують її, не хочуть звертатись за допомогою до близьких людей. Це підтверджується і результатами опитування: 36% опитаних наркозалежних не зверталися за допомогою, 23% не вірять у результат лікування, а 15% опитаних не мають грошей для оплати лікування [1]. Подібна ситуація складається не тільки у наркозалежних, але практично у всіх соціальних груп, залежних від алкоголю, тютюну, ігрових автоматів, Інтернету, ігор, їжі, суїцидальних намірів тощо.

Проблема реально потребує пошуків раціональних шляхів її усунення. Вважаємо, що одним з найбільш доцільних шляхів є *навчання* не тільки молоді, але й дорослих людей *самоменеджменту*.

Самоменеджмент – молода наука і практика про вміння аналізувати і організовувати свою поведінку, діяльність, про мистецтво керувати собою, своїм часом, своїм здоров'ям, своїм розвитком, тобто своїм життям, свідомо робити свою кар'єру через самооцінку, самовизначення, саморозвиток. *Основна мета самоменеджменту*, на думку Дж. Моргенштерн, полягає у тому, щоб «максимально використовувати власні можливості, свідомо керувати течією свого життя (самовизначатись) і долати зовнішні обставини» [2].

Самоменеджмент - це також техніка, технологія, яка передбачає раціональне використання часових ресурсів (також його називають тайм-менеджмент) і особистісних можливостей для досягнення кращих результатів при менших навантаженнях. А. Бішоф і К. Бішоф запропонували визначати самоменеджмент як «ключову техніку», що полягає в умінні «ставити перед собою професійні цілі та досягати їх, організовувати свою роботу, правильно використовувати час та ефективно співпрацювати з колегами» [3, 8].

Українська дослідниця самоменеджменту О.С.Штепа зазначає, що кожна людина має достатній ресурсний потенціал для того, щоб реалізувати самоменеджмент для досягнення своїх стратегічних та тактичних цілей. До цих ресурсів вона відносить внутрішні, особистісні, стресостійкості, психологічні, інформаційні і визначає «ресурсність як здатність людини усвідомлювати, використовувати та оновлювати власні психологічні ресурси» [4, 22]. Психологічний ресурс включає такі особистісні якості, як впевненість у собі, доброта, допомога іншим, успіх, любов, творчість, віра у добро, прагнення до мудрості, робота над собою, самореалізація у професії, відповідальність. С. Хобфолл, автор концепції “консервування” ресурсів, акцентує увагу на двох принципах: люди прагнуть отримати, зберегти та використати свої психологічні ресурси якнайкраще; люди намагаються інвестувати свої зусилля у накопичення власних ресурсів: прагнуть захистити від втручання або відновити ресурси, а також набутти нових ресурсів для підвищення впевненості у майбутньому (екзистенційної надійності). Для виявлення наявності психологічних ресурсів, а також подолання стресових станів він розробив спеціальні методики, які активно використовуються у вітчизняній психології та соціології [5].

Викладання самоменеджменту в Криворізькому державному педагогічному університеті як вибіркової дисципліни упродовж останніх чотирьох років свідчить, що ця дисципліна дозволяє сформувати у студентства особистісні диспозиції на здоровий спосіб життя і відповідні професійні та особистісні компетенції, зокрема: оптимізувати умови та режими життя та навчання; планувати та організовувати особисту діяльність; розвивати власний психолого-фізіологічний, інтелектуальний та творчий та потенціал; впевненіше формувати свою життєву позицію; визначати професійні та особистісні цілі; управляти власними емоціями; формувати індивідуальний стиль життя; формувати власний позитивний імідж; посилити стресостійкість і не втрачати самоконтролю в екстремальних ситуаціях. Важливим практичним результатом викладання самоменеджменту у студентів четвертого курсу

бакалаврату, за результатами їх опитування, є також, посилення мотиваційних чинників до навчання і формування особистісних диспозицій на активний спосіб життя, зокрема формування вміння не боятися проблемних ситуацій, а відшукувати ефективні способи їх вирішення.

Досвід свідчить, що важливу роль в опануванні особистістю самоменеджменту відіграє інформація. Останніми роками в українському освітньому просторі у зв'язку з розвитком інформаційних технологій актуалізується проблема зростання інформаційних потреб молоді, зокрема студентства. Це зумовлює необхідність діагностики цих потреб і, відповідно формування таких, які б сприяли самоорганізації і саморозвитку особистості, а не її деградації.

Вочевидь, у такій ситуації є сенс говорити про необхідність формування у споживачів мас-медіа *розумних інформаційних потреб*. А для цього необхідно, як мінімум, розуміти їх зміст, сутність, структуру, принципи та чинники, що впливають на їх формування. У відомій нам довідковій та науковій літературі цей концепт не зустрічається, хоча звиклим є поняття «розумні потреби».

Наші дослідження уможливили обґрунтування *сутності розумних інформаційних потреб*, яка криється в їх доцільності та раціональності, які означають усвідомлений вибір споживачем мас-медіа та Інтернет-мереж для особистісного розвитку, свідоме обмеження їх використання у процесі отримання інформації, здатність відокремлювати правдивий інформаційний контент від неправдивої інформації (фейків, маніпулятивних технологій тощо), а також використовувати знайдену інформацію для побудови успішних життєвих стратегій. А відтак, структурно *розумні інформаційні потреби* складаються з суб'єкта-споживача та мети (цілей) споживання ним інформації, усвідомлених інтересів в отриманні певної інформації, його здатності розпізнавати правдиву і фейкову інформацію, вміння обмежувати себе у споживанні інформаційного контенту. Розумні інформаційні потреби характеризуються корисністю, раціональністю, доцільністю, усвідомленістю споживача, а мета полягає в отриманні нових потрібних знань для реалізації особистісних інтересів, які пов'язані з задоволенням розумних потреб і сприяють формуванню успішних життєвих стратегій.

В сучасних умовах формування розумних інформаційних потреб може відбуватися завдяки різноманітним агентам соціалізації: родині, вчителям, друзям, засобам масової інформації, тощо. Першою важливою сходиною до усвідомлення раціональних інформаційних потреб майбутніх студентів може бути STEM-освіта, набуття якої у загальноосвітніх закладах сформує у них потреби у критичному мисленні, вмінні диференціювати свої інтереси стосовно інформаційних запитів.

У вищих навчальних закладах як гуманітарного, так і технічного профілю, найважливішим чинником формування розумних інформаційних потреб студентства, вважаю, є медіаосвіта. Медіаосвіта вже має свою історію і свої традиції в багатьох країнах світу, зокрема і в Україні, однак потребує свого удосконалення в площині розумної адаптації студентства в сучасному

інформаційному просторі, формування у них навичок усвідомленого оперування множинністю інформації, яка продукується різноманітними мас-медіа і формування особистісної, групової та соціальної медіакультури як чинника розвитку загальної культури сучасної людини.

*Висновки.* Для того, щоб приєднатися до європейського простору здорового способу життя, доцільно формувати у молоді *розумні інформаційні потреби*, які здатна надати медіаосвіта. *Медіа-освіта* повинна набути статусу базової освітньої парадигми, яка, ґрунтуючись на міждисциплінарному підході (філософському, педагогічному, психологічному і соціологічному) уможливорює професійно-освітню підготовку фахівця нової постіндустріальної епохи, інформаційно обізнаного, здатного усвідомлено відшукувати медіа-продукцію та критично осмислювати її цілі та зміст, протистояти деструктивним маніпуляційним технологіям, раціонально і творчо будувати своє життя, берегти своє здоров'я, вибудовувати свою професійну діяльність.

В контексті медіаосвіти доцільним є курс «Самоменеджменту» як сучасна технологія організації та регуляції свого способу істидужиття, змістовими модулями якого є (як мінімум) наступні:

- Самоменеджмент як технологія саморегуляції і саморозвитку особистості: сутність та його чинники.
- Основні концепції самоменеджменту (М.Вудкок і Д.Френсіс, В.А. Андрєєв, Т. Хроленко, Л. Зайверт та ін.).
- Часова перспектива і «Тайм– менеджмент».
- Біоритміка та індивідуальний стиль життя.
- Технологія самоорганізації здорового способу життя.
- Імпрешн-менеджмент як самопрезентація або формування уяви про себе.
- Імідж як складова імпрешн-менеджменту.

Самоменеджмент відносно молода наука і навчальна дисципліна, вона тільки починає запроваджуватися в освітні програми, але її можливості досить потужні для того, щоб сформувати у молоді, зокрема студентів такі мотиваційні чинники та особистісні диспозиції, які б уможливлювали розуміння ними необхідності формувати здоровий спосіб життя та вміти протистояти спокусам залежної та аддиктивної поведінки, яка згубно впливає на їх фізіологічне, соматичне, психологічне та соціальне здоров'я. А відтак освітня та медіа-сфери призначені для того, щоб насичувати інформаційний та знанієвий простір молоді світлою інформоенергетикою, яку ми називаємо *інфлайтною*, уникаючи темних (*інфдактивних*) енергоінформаційних потоків, які формують деструктивні потреби, суїцидальні наміри, невпевненість у собі, безпорадність і невіру у власні сили.

#### Література

1. Кожний десятий українець має родичів чи знайомих, ворих на наркоманію. 28.04.2021. Українформ. URL : <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3237017-kozen-desatij-ukraïnec-mae-rodiciv-ci-znajomih-hvorih-na-narkomaniju.html>
2. Моргенстерн Дж. Тайм менеджмент. М. : "Деловая книга", 2001. 264с.
3. Бишоф А., Бишоф К. Самоменеджмент. М.: ОМЕГА-М, 2006. 127 с.

4. Штепа О. С. Ш 87 Самоменеджмент (самоорганізування особистості) : навч. посібник . Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2012. 362 с.
5. Хобфолл С. Психологическая диагностика. URL : <https://sites.google.com/site/test300m/sacs>

*Лугова М.С.*

магістр психологічних наук,  
аспірант кафедри філософії  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **ДИТИНСТВО БЕЗ НАРКОТИКІВ, СУБКУЛЬТУРНИЙ ПІДХІД ДО ПИТАННЯ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ**

Наркоманія, наркозалежність, наркотичні речовини – слова, що викликають моторошні картини у свідомості, негативні асоціації, страх та сум. Люди різного віку, які на власному досвіді відчули їх значення, пройшли через запеклу боротьбу на шляху до соціального, здорового життя. За офіційними даними, наркотики вживають 30 мільйонів осіб, переважно до 30 років – молодь. До 90% підлітків уперше долучаються до вживання наркотиків у компаніях однолітків, прагнучи «не відстати від своїх» [1, 17]. Голки, шприці, упаковки від пігулок – все це ми зустрічаємо в своїх під'їздах, біля гаражів, та найстрашніше – на дитячих майданчиках, тож проблема є дуже актуальною.

Історія людства налічує вже 2,5 мільйони років, та за цей час пройшло через низку змін у культурі, звичаях та цінностях суспільства. Люди на пройшла через час, коли грім з блискавкою вважали проявом гніву богів, а сонячний день – їх милістю. Найвпливовішою людиною у племені був жрець, маг, шаман, який був провідником між світом людей та світом не матеріальних істот. Найчастіше цей зв'язок здобувався за допомогою використання наркотичних речовин. У ті часи це могли бути різноманітні рослини: трави, кактуси, наприклад дурман, пейот, марихуана. Шаман вживав напій, що був виготовлений з таких рослин, та впадав у стан зміненої свідомості, у наркотичний транс, у якому під впливом речовин, бачив чудернацькі образи, галюцинації, які трактував як ведіння, послання з інших світів. Цей процес був звичайний для тогочасного суспільства, був його невід'ємною часткою.

Ще одним важливим етапом розвитку суспільства, пов'язаним з наркотикам – став переворот в медицині, використання кокаїну, опіуму, морфію, як знеболювального. У 20 столітті використання цих речовин не в медичних цілях не каралось законом. Відомий психоаналітик Зигмунд Фрейд використовував кокаїн, як засіб боротьби з депресією, та іншими психологічними розладами [2, 37]. Ще один тогочасний психолог, Станіслав Гроф, використовував мікро-دوزи ЛСД, як засіб розкріпачення терапевтичної групи, з якою проводив сеанси психотерапії. Після того як ЛСД офіційно заборонили, він винайшов новий спосіб досягнення стану зміненої свідомості – холотропне дихання.

У цей час у США набуває популярності рух хіпі. Це була субкультура, що боролась за свободу, молодь, що пропагандувала пацифізм. У цьому колі набула особливої популярності марихуана. Хіппі пригощали усіх охочих цією речовиною та розсилали бандеролі на невідомі адреси. Це став досить важливий крок до сучасної легалізації марихуани в Америці [2, 38].

На сьогодні марихуана у різному вигляді легальна у 56 країнах світу. У деяких лише в медичних цілях, а в деяких і в рекреаційних також. У деяких можна лише зберігати та вживати, а в деяких і розповсюджувати також. В Україні з цього приводу не вщухають суперечки. Суспільство розділилось на «за» та «проти», бо питання дійсно не однозначне, та потребує розгляду з різних боків.

Незважаючи на те що наркотики є забороненими, знайти їх навіть дітям не є проблемою. Набагато гірше те, що такі речовини викликають залежність і завдають серйозної шкоди організму, але в деяких ситуаціях є вкрай необхідними, наприклад для медицини. Вони здатні ефективно боротися з різними захворюваннями, там де інші речовини безсилі. Деякі серйозні операції не обходяться без застосування лікарських препаратів і анестетиків, основою яких є наркотичні компоненти. Без них людина перебувала би в свідомості і відчувала біль. Крім анальгетиків та анестетиків, в медичній науці застосовують марихуану, що не викликає звикання. Цей ефект було досягнуто завдяки позбавленню від тетрагідроканнабінолу (ТГК), який саме і викликає звикання. Такий, безпечний наркотик застосовують для хворих на онкологію та СПІД.

Не в медичних цілях наркотичні речовини застосовують значно частіше, та все не в мед закладах. До наркотиків звертаються особи різного віку, з різних причин. Діти підліткового віку очолюють список категорії ризику. Бідність, проблеми в родині, низький соціальний статус, швидке покращення настрою, новий досвід, схуднення, цікавість, розбите серце – можуть підштовхнути до першої дози. Звичка, але не тільки фізична, а й психологічна – не дозволить легко зійти з цього шляху. «Під кайфом» все здається справжнім, але це саме оманливе відчуття. Той, інший світ, він набагато яскравіший, там завжди гарний настрій, тебе люблять та приймають таким, як ти є, там немає проблем чи обов'язків, так тебе ніхто не засудить. Ця реальність така приваблива для хиткої нервової системи дитини. Але повернувшись до реалістичності – проблеми валяться як сніг на голову, відраза близьких, неприйняття соціуму змушують знов та знов повертатись до наркотиків. Реальний світ перестає бути цікавим. Наркоман втрачає смак реального життя. Як і втрачає здатність до сну, до когнітивних функцій, до можливості адекватного спілкування. Толерантність до наркотику збільшується, та організм потребує більшу дозу, що отримати бажані відчуття. В залежності від початкового фізичного здоров'я, та чи інша доза стане останньою.

Існують переконання, що наприклад марихуана чи ЛСД не викликає звикання. Так, фізичного звикання не відбувається, але особа, що вживає ці наркотики, з головою поринає у новий світ, більш яскравий, цікавий, після



якого реальність перестає бути «смачною» для них. Без допінгу вже складно працювати, шукати натхнення, спілкуватись, сумувати. Зв'язок дуже тісний.

Мало хто спроможний самотійно впоратися із проблемою наркотичної залежності. На початкових етапах, в моменті першої проби, після задоволення цікавості – це ще можливо. У випадках довготривалого вживання, та наявності абстинентного синдрому – потрібно звернутись до фахівців.

З кожним роком все гостріше постає питання боротьби з наркоманією у світі. Смертність від наркотиків вже потрапила в десятку найпопулярніших причин. Країни світу мають різні стратегії з цього приводу.

Художній фільм «Траса 60», поза основною сюжетною лінією, розповідає про містечко Бантон, у якому легальним є наркотик під назвою «Ейфорія». Мешканці міста вночі отримують його у необмеженій кількості, безкоштовно, у спеціальних закладах, що нагадують нам типові нічні клуби. А вдень ці люди працюють на місто, виконуючі громадські роботи. Ніхто не в змозі покинути місто, бо наркотик викликає миттєве звикання. Люди потрапили у кабалу. Сюжет здається фантастичним, але саме цього очікують особи, що завзято відстоюють легалізацію наркотиків.

На тлі зростання споживання опіумних наркотиків по всій Північній Америці в Ванкувері що в Канаді, вирішили підійти до лікування наркозалежності найрадикальнішим способом - дозволити залежним приймати заборонені препарати під наглядом лікарів, у спеціальних державних пунктах [3].

Венесуела – країна в Південній Америці – посідає одне з перших місць по різню розповсюдження наркотичних речовин. Вона славиться як держава, що багата нафтою, але є найбіднішою та з майже найнижчим рівнем життя. На перший погляд, у центральних районах нема проблем, люди працюють як зазвичай. Але є міста та райони, звідки лікарі вивозять до 30 людей, чиє серце не витримало від чергової дози. Тіла знаходять в притонах, на вулицях, серед інших живих людей, що поспішають приєднатися до мертвих друзів. Фільми жахів стають реальністю.

Амстердам – славетна столиця марихуани, місто що стало привабливим завдяки легальним наркотикам, туди кожного дня направляються особи, яким так цікаво подивитися і спробувати те, що заборонено в їх рідних країнах. Нідерланди зробили ставку на розвиток туризму та безперечно перемогли. Ціною туристів, що які дорвалися до волі та безкарності.

Соціальна неграмотність, низький рівень життя, відсутність стабільності і віри в світле майбутнє - першорядні проблема, з якими потрібно боротися. Вирішивши ці проблеми, проблема наркозалежності вирішиться сама собою. Навчання правильним цінностям, виховання майбутніх поколінь на особистому прикладі здорового способу життя, повага до культурних цінностей - вирішення актуальної проблеми. Що насправді потрібно наркоманам, навіщо вони прагнуть піти в інший світ? Їм потрібна стабільність, їм потрібні емоції, їм потрібне щастя. Саме відсутність щастя, його низький рівень і стає поштовхом до розвитку наркоманії. Данія - країна з найвищим рівнем щастя і самим

низьким рівнем наркоманії та злочинності. Існує ряд книг, що описують секрети дитячого щастя. Найпопулярніші поради з них: зробіть свій будинок затишним, запрошуйте гостей і ходите самі в гості, носите гарний одяг, ведіть активний спосіб життя, заведіть хобі, та знайдіть серединний шлях [4]. Усвідомлення відповідальності кожної особистості перед суспільством, перед своєю сім'єю - перший крок на шляху до зцілення і оздоровлення світу.

Література

1. Левченко Ю.О. Фондова лекція з навчального курсу «Незаконний обіг наркотичних засобів та його профілактика», тема «наркотизм як соціальне явище: поняття, стан та детермінація». URL: <https://www.naia.kiev.ua/files/kafedru/kkvp/lectures/lekc1-narkot.doc> (дата звернення 04.10.2021).

2. Медведєв В. С. Шевченко О. М. Юридично-психологічна характеристика сучасних проблем української молоді: проблема наркоманії. Юридична психологія та педагогіка. 2012, № 2. С 36-46.

3. Робин Левинсон-Кинг. Ванкувер - город, где наркоманам разрешают принимать наркотики. URL: <https://www.bbc.com/russian/features-40885809> (дата звернення 04.10.2021).

4. Майк Вікінг. Книга Нугге. Секрет датского счастья. Азбука, КоЛибри, 2017. 288 с.

**Мірошниченко В. І.**

кандидат педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри теорії та методики  
фізичного виховання Харківського  
національного педагогічного університету  
імені Г. С. Сковороди

**Ніжєвська Т. В.**

кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри  
фізичного виховання, спорту та здоров'я  
Національного аерокосмічного університету  
імені М. Є. Жуковського (ХАІ)

## **ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ РОБОТИ НА ОСНОВІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ З ВИКОРИСТАННЯМ АКТИВНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ**

Україна належить до країн Європейського регіону із незадовільними показниками здоров'я, низькими показниками середньої очікуваної тривалості життя. Поширеними є поведінкові фактори нездоров'я: вживання тютюну та алкоголю, ожиріння, низький рівень фізичної активності, високий рівень стресів. Збереження і зміцнення здоров'я дітей є однією з актуальних проблем охорони здоров'я. Рішення даної проблеми має високу соціальну значущість і входить у число найважливіших завдань держави, оскільки здоров'я дітей становить фундаментальну основу для формування громадського здоров'я, трудового потенціалу країни і є фактором національної безпеки. Здоров'я

дитячого населення визначається низкою факторів, серед яких провідними є спосіб життя, спадковість, матеріальне і соціальне забезпечення сім'ї [6, 43].

Протягом значного часу у житті дитини провідною соціально детермінованою ознакою життєдіяльності є школа. Водночас навчальна діяльність не адаптується до особливостей розвитку і стану здоров'я сучасних школярів, педагоги мають недостатню підготовку з питань збереження і зміцнення здоров'я дитини, все ще зберігається пасивна позиція сім'ї і самих дітей щодо власного здоров'я.

Аналіз динаміки спостереження за учнями у процесі навчання показав зменшення кількості школярів з I групою здоров'я (здорові) від 10,1% на початку першого класу до 3,8% наприкінці молодшої школи та до 1,5% протягом п'ятого класу ( $p < 0,05$ ). Крім того, у молодшій школі знижувалася чисельність II групи здоров'я (функціональні відхилення) з 59,7% до 46,2%, за рахунок чого збільшувалася кількість учнів із III групою здоров'я (хронічні захворювання) з 30,2% до 49,4% [6, 53].

Рухова активність складається із суми рухів, які людина виконує у процесі життєдіяльності. Розрізняють звичну і спеціально організовану рухову активність. До звичної рухової активності, за визначенням ВООЗ, відносять види рухів, спрямованих на задоволення природних потреб людини, а також навчальну та виробничу діяльність. Спеціально організована м'язова діяльність (фізкультурна активність) включає різні форми занять фізичними вправами, активні пересування до школи та зі школи (на роботу).

Фізична активність – це діяльність індивіда, спрямована на досягнення фізичних кондицій, необхідних і достатніх для досягнення і підтримки високого рівня здоров'я, фізичного розвитку, фізичної підготовленості. Вона здійснюється на основі опанування індивідуумом накопичених знань у сфері фізичного вдосконалення людини, цілеспрямованої зміни біологічних складників його природи і опосередкованого впливу на соціальні складники.

Зміст фізичної активності людини складає його систематична, мотивована діяльність, спрямована на фізичне вдосконалення. Головним її компонентом є заняття фізичними вправами, в основі яких лежать цілеспрямовані рухи [5, 9].

Підготовка майбутніх учителів має відповідати сучасним вимогам освітньої реформи «Нова українська школа» і базується на теоретичній та практичній готовності студентів до обраної професії [1, 11].

Мета сучасного здоров'язбережувального уроку в початковій школі – формування фізично здорової, емоційно врівноваженої та соціально адаптованої особистості дитини. Однією із основних вимог сучасного здоров'язбережувального уроку є його спрямування на формування в учнів здоров'язбережувальної компетентності [2, 9].

Реалізація здоров'язбережувальної компетентності в НУШ передбачає формування у школярів навичок, що сприяють фізичному здоров'ю: навички раціонального харчування, рухової активності, санітарно-гігієнічні навички, режим праці та відпочинку. До навичок раціонального харчування відносяться:

дотримання режиму харчування; уміння складати харчовий раціон з урахуванням реальних можливостей, потреб та користі; уміння визначати і зберігати високу якість харчових продуктів. До рухової активності: виконання ранкової зарядки, регулярні заняття фізичною культурою, рухливі ігри, фізична праця. Санітарно-гігієнічні навички: особистої гігієни, уміння виконувати гігієнічні процедури (доглядати за шкірою, зубами, волоссям тощо). Режим праці та відпочинку: уміння чергувати розумову та фізичну активність, уміння знаходити час для регулярного харчування й повноцінного відпочинку.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні використання активних методів навчання як важливого фактору формування позитивної мотивації та готовності майбутніх учителів початкових класів до проведення здоров'язбережувальної роботи на основі рухової активності школярів. Реалізація мети здійснювалась під час вивчення студентами курсу «Фізична культура з методикою навчання». Завдання дослідження: сформувати у студентів знання, уміння та навички здоров'язбережувальної роботи в режимі навчального дня школи; навчити студентів методикам проведення навчальних та фізкультурно-оздоровчих заходів з руховою активністю.

Головною умовою реалізації мети було використання міжпредметних зв'язків з дисциплін навчального плану підготовки бакалаврів, що пов'язані з темою нашого дослідження.

Вирішення завдань дослідження проводилось на лекціях, семінарських, практичних та лабораторних заняттях. З метою опанування теорією та практикою здоров'язбережувальної роботи на основі рухової активності в режимі дня школярів була розроблена система самостійних робіт, виступів з доповідями та рефератами, тематика ІНДЗ, практичні завдання. На семінарських заняттях використовувались активні методи навчання: проведення діалогів, ділові та «рольові» ігри, «круглий стіл», «мозковий штурм», метод інтерв'ю та мікрофон, елементи артпедагогіки [3, 57], [4, 51-55]. На лабораторних заняттях – проведення фізкультурно-оздоровчих заходів: фізкультурні хвилинки та фізкультурні паузи, корегуючі вправи на поставу та профілактику плоскостопості, година фізичної культури в ГПД, спортивні свята, змагання, «Веселі старти», конкурси, естафети.

Розроблені та запропоновані нами система завдань, а також форми контролю за їх виконанням, використання активних методів навчання сприяють підвищенню якості теоретичної та методичної підготовленості, професійного мислення майбутніх учителів початкових класів до здоров'язбережувальної роботи на основі рухової активності школярів.

#### Література

1. Ващенко О. М., Буряк Н. Б. Формування в майбутніх учителів компетентності використання здоров'язбережувальних освітніх технологій в навчально-виховному процесі початкової школи // Перлини наукового пошуку: зб. наук. статей – Хмельницький: ХмІДНІ, 2013. – 350 с.

2. Гончаренко М. С., Ткаченко Г. В., Самойлова Н. В. Валеологічне розвантаження школярів протягом навчального процесу: навч.-метод. посібник для вчителів. – Харків: Вид. група «Основа», 2005. – 72 с.

3. Мирошниченко В. И. Деловая игра как метод подготовки студентов к внеклассной работе по физическому воспитанию в школе Тезисы научно-практ. конференции по вопросам развития познавательной деятельности, физического воспитания и лечения детей. – Одесса, 1987. – С. 57-59.

4. Nizhevskaya T.V. Results of experimental testing of system of future physical culture teachers' training for art pedagogic means' application in pedagogic functioning. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, 2015;10:51-55. <http://dx.doi.org/10.15561/18189172.2015.1008>

5. Физическая активность человека / Бальсевич В. К., Запорожанов В. А. – Київ: Здоров'я, 1987. – 224 с.

6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017. – 516 с.

**Мирошниченко О. М.**

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С.Сковороди

## **ПІДГОТОВКА МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ШКОЛЯРІВ ЗАСОБАМИ УКРАЇНСЬКИХ НАРОДНИХ ТРАДИЦІЙ**

На сучасному етапі інноваційного розвитку освіти в Україні держава окреслює якісно нові вимоги до особистості вчителя, його професійної діяльності. Серед таких вимог особливе місце посідає реалізація педагогом засадничих принципів державної політики в галузі вітчизняної освіти, а саме: пріоритет освіти, її демократизація, гуманізація й гуманітаризація, рівний доступ громадян до здобуття освіти, цілісність, змінна та відкрита природа системи освіти, неподільний характер навчання й виховання. Це потребує високого рівня освіченості, культури, кваліфікації вчителів, професійна діяльність яких слугує основою трансформації українського суспільства як на індивідуальному, так і на соціальному рівнях [4, 4].

Щоб мати здоров'я необхідно оволодіти здоров'язбережувальною поведінкою. Здоров'язбережувальна поведінка, як і будь-яке інше поняття, поліаспектне у своїй змістовій характеристиці. Розуміння сутності здоров'язбережувальної поведінки дозволяє забезпечити адекватне розуміння "цілісності" як фундаментального поняття особистості та її здоров'ятвірного світу й є інтегрованою характеристикою як суб'єкта освітньої діяльності, уміщуючи в собі фізичну, психічну, духовну та соціальну складові здоров'я. Гармонійна єдність цих аспектів характеризує емоційно-чуттєве, позитивне ставлення суб'єкта до мистецтва, природи, світу, оточуючих людей, самого себе. Здоров'язбережувальна поведінка є інтегральним утворенням і синтезує не лише психічні чи душевні якості, а всі особистісні характеристики, оскільки

її носієм є особистість. Здоров'язбережувальна поведінка індивіда залежить від культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі та традицій. Тому її рівень визначатиметься особистісною потребою у засвоєнні системи цінностей та якістю мотиваційного ставлення до складників здоров'язбережувальної спадщини українського народу. У зв'язку з цим здоров'язбережувальна поведінка не може бути однозначно інтерпретована через певні ознаки та характеристики, а являє собою постійно змінну та багатовимірну реальність буття людини з урахуванням як внутрішніх чинників її діяльності, так і соціокультурного контексту життєдіяльності [7].

Аналіз широкого спектра дефініцій (Л. Виготського, С. Головіна, О. Леонтьєва, Л. Михайлова, С. Ожегова, С. Рубінштейна та ін.) дозволив нам уточнити *сутність здоров'язбережувальної поведінки* як інтегрованого особистісного надбання людини, яке передбачає оволодіння нею усталеними способами діяльності, вміннями та навичками здоров'язбереження (дотримання особистої гігієни, режиму дня та правильного харчування, рухової активності, загартування, психорелаксації, профілактики шкідливих звичок) в конкретних життєвих або навчальних умовах [7].

Матеріальний світ змінюється, але духовні цінності залишаються. Традиції, ритуали та обряди наших предків – це частина культури суспільства, яка разом утворює нормативну систему поведінки, прийняту в цій спільноті. *Традиція* (від лат. *traditio* – передача) – досвід, звичаї, погляди, смаки, норми поведінки тощо, що передаються з покоління в покоління; звичайна прийнята норма, манера поведінки, усталені погляди, переконання, узвичаєння, узвичаєність, неписаний закон. Традиції потрібно поважати та дотримуватися їх. Традиції українського народу дають змогу реалізувати в особистісному бутті здоров'язбережувальну поведінку людини і не дають можливості виявити її деструктивних якостей. Народні традиції є механізмом акумуляції, передачі та реалізації національного здоров'язбережувального досвіду. Традиції українського народу охоплюють всі сфери буття суспільства: працю і побут, суспільне життя і культуру, поведінку, людей та їхні духовні цінності. Українські народні традиції мають важливу роль у збереженні та зміцненні здоров'я сучасної людини, обумовлюють всі складові здоров'я і підкреслюють їх взаємозв'язок [7].

Тому аспекти підготовки майбутнього вчителя до формування здоров'язбережувальної поведінки школярів засобами українських народних традицій представляють неабиякий інтерес і мають потужний вплив на збереження та зміцнення здоров'я учнівської молоді.

Підготовка вчителя до навчання і виховання школярів – одне з центральних понять педагогічної науки, зокрема закладів вищої освіти. Питання підготовки та готовності вчителів у різних аспектах досліджували такі науковці: Е. Агафонова, М. Алексєєва, С. Альохіна, Ю. Бойчук, І. Болотнікова, М. Буйняк, Г. Ващенко, Л. Волоснікова, М. Гриб, М. Гончаренко, О. Іонова, А. Колупаєва, О. Лотоцький, Н. Малярчук, С. Миронова, О. Мороз, С. Русова,

Г. Сизко, О. Сірополко, В. Сухомлинський, Н. Тюрина, В. Хитрюк, Я. Чепіга, С. Черкасенко, В. Шевченко та інші.

У низці досліджень розглядаються окремі аспекти загальної та професійної підготовки майбутніх педагогів. Зокрема, О. Мороз трактує професійну підготовку вчителя як систему, до складу якої входять: психологічна готовність, практична готовність, формування світогляду, загальної культури, розвиток педагогічних здібностей, професійно-педагогічна спрямованість особистості вчителя. Складовою структури підготовки і її головним показником є готовність як стан бути готовим до чогось, до конкретної діяльності, бажання розпочати виконання певної соціальної ролі. Слід вказати, що за педагогічним словником «підготовка» розглядається «невід'ємною складовою єдиної системи освіти». А зміст її включає поглиблене засвоєння наукових основ і технології обраного виду праці, розвиток спеціальних практичних навичок і умінь, формування особистісних якостей, важливих для робіт у певній сфері людської діяльності [8, 12 – 20].

Повністю згодні з твердженням М. Буйняк, що психологічна готовність – це суттєва передумова цілеспрямованої педагогічної діяльності, її регуляції, стійкості та ефективності, що особливо важливо в умовах роботи з різними категоріями дітей. На її думку психологічна готовність вчителя містить позитивну мотивацію до професійної діяльності, позитивне та неупереджене ставлення до дітей з особливими освітніми потребами, розуміння та прийняття концепції інклюзивної освіти, педагогічні здібності, ціннісні орієнтації, знання, уміння та навички, які спрямовані на успішне здійснення педагогічної діяльності в умовах інклюзії. Психологічна готовність допомагає педагогу успішно виконувати свої обов'язки, правильно застосовувати знання, досвід, особистісні якості, зберігати самоконтроль і виконувати свою діяльність при появі складнощів в інклюзивному навчанні [2, 3].

А. Колупаєва зазначає, що основною умовою досягнення успіху є співпраця педагогів з батьками, медиками та іншими фахівцями, а також: визначення потреб дитини, розробка відповідних заходів для її підтримки, розробка високоякісних навчальних програм на основі інформації про розвиток дитини, відповідна професійна підготовка вчителів та постійне підвищення кваліфікації [5, 3].

Учені однакові в тому, що майбутній учитель будь-якої спеціальності повинен отримати насамперед загальнопедагогічну підготовку, а також професійну підготовку із спеціалізацією в межах конкретного виду діяльності.

О. Абдуліна вважає, що загальнопедагогічна підготовка вчителя – процес навчання студентів у системі навчальних занять з педагогічних дисциплін та педагогічної практики і результат, що характеризується певним рівнем розвитку особистості вчителя, сформованості загальнопедагогічних знань, умінь та навичок є загальною, єдиною необхідною кожному вчителю незалежно від спеціальності (вчителю історії та математики, фізики та хімії тощо) для реалізації його соціально-професійних функцій (звідси поняття «загальнопедагогічна підготовка»). Весь комплекс педагогічних дисциплін, за

словами О. Абдуліної, визначає «професійну спрямованість педагогічного інституту, становить ядро професійної підготовки студентів закладів вищої освіти педагогічного спрямування». Загальнопедагогічна підготовка, за О. Абдуліною, являє собою гармонійне єднання загального, особливого та індивідуального, тобто взаємозв'язок загального (ядра), особливого (додаток з урахуванням специфіки факультету) та індивідуального (диференціація та індивідуалізація навчання та виховання) [8, 12 – 20].

Перший компонент змісту, його ядро – це фундаментальні знання з педагогіки, що набуваються у процесі вивчення нормативних, обов'язкових педагогічних дисциплін. Другий компонент змісту – дисципліни вільного вибору, факультативи з урахуванням специфіки факультетів. Процес навчання у закладах вищої освіти педагогічного спрямування лише тоді сприятиме підвищенню рівня розвитку творчості майбутніх вчителів, коли їм буде запропоновано широку можливість самостійного вибору альтернативних спецкурсів різних варіантів профілюючих дисциплін. Третій компонент змісту – самостійна робота студентів за інтересами, спрямована на розвиток індивідуальних творчих здібностей, індивідуального стилю діяльності. Це подання вільного вибору диференційованих завдань, що найбільш відповідають індивідуальним особливостям студентів [8, 12 – 20].

Найбільш повно питання ключових аспектів готовності майбутніх педагогів до роботи з дітьми висвітлено Г. Сизко. У своїй статті вона виділяє три групи аспектів готовності педагогів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами: когнітивний (база знань про особливості дітей з різними вадами розвитку, їх особливості навчання, теоретична підготовка до роботи з конкретною групою дітей), практичний аспект (володіння методиками, бажаний практичний досвід їх впровадження, розуміння власних професійних та особистісних кордонів, краще мати досвід співпраці з фахівцями суміжних до реабілітології професій, такими як лікарі, дефектологи, логопеди, для отримання повнішої інформації про дитину з особливими освітніми потребами) та емоційно-оцінний аспект, що включає гуманне ставлення до осіб з вадами розвитку та трансформацію власних емоцій та почуттів (в тому числі неоднозначних, одночасно позитивних і негативних) [9; 1; 3].

А. Чередник у своїй статті виокремила два основні підходи до характеристики поняття «готовність до діяльності»: функціональний (прояв індивідуальних якостей особистості, що забезпечують ефективність і високу результативність професійної діяльності) і особистісний (певний психічний стан індивіда) [10; 3].

Процес професійної підготовки має бути максимально змодельованим до майбутньої педагогічної діяльності вчителя. Під час підготовки майбутніх фахівців необхідно відмовитися від догматичних установок, абстрактної теорії та здійснити прямий вихід на практику, тільки за таких умов готовність майбутніх педагогів буде на найвищому рівні за всіма її аспектами [6; 3].

Отже, провідна ідея дослідження полягає в тому, що підготовка майбутнього вчителя до формування здоров'язбережувальної поведінки



школярів засобами українських народних традицій та будь-якого іншого вчителя як передумова успішного навчання та виховання учнів у сучасній школі є системою, яка передбачає опанування вчителями знань, умінь і практичних навичок у формуванні індивідуальної освітньо-виховної траєкторії дитини через застосування інноваційних форм і методів в умовах закладів вищої освіти та закладів загальної середньої освіти.

#### Література

1. Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти / за загальною редакцією Бойчука Ю. Д. – Х.: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2020. – 376 с.
2. Буйняк М. Г. Формування психологічної готовності вчителів до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. дис. канд. пед. наук.: 19.00.08. Кам'янець-Подільський, 2019. С. 3 – 4.
3. Гайденок К. А. Ключові аспекти готовності майбутніх вчителів-реабілітологів до роботи в інклюзивно-ресурсних центрах. *Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти* / за загальною редакцією Бойчука Ю. Д. – Х.: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2020. – С. 57 – 60;
4. Казачінер О. С. Корекційна діяльність учителів-філологів як передумова забезпечення успішного навчання учнів у Новій українській школі. Харків : ФОП Панов А.М., 2020. С.4.; 365 с.
5. Колупаєва А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: наук.- метод. посіб. /А. А.Колупаєва, Л.О. Савчук. К.: Наук. світ, 2011.
6. Миронова С. П. Концептуальні основи підготовки вчителя-дефектолога до корекційної роботи у спеціальних закладах. Вісник Львівського університету. *Серія педагогічна*. 2003. Вип. 17. С. 19 – 24.
7. Мірошниченко О. М. Виховання здоров'язбережувальної поведінки молодших школярів засобами українських народних традицій. – дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук зі спец. 13.00.07 – теорія і методика виховання. – Державний заклад «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка». – Старобільськ, – 2018. 313 с.
8. Паршук С. М. Підготовка майбутніх учителів початкової школи до національного виховання учнів. – дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук зі спец. 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. – Південноукраїнський державний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського. – Одеса, – 2006. С. 12 – 20.
9. Сизко Г. І. Психологічні аспекти готовності майбутніх педагогів до взаємодії з дітьми з особливими освітніми потребами. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2016. *Серія Психологічні науки. Випуск 5. том 2*. С. 60 – 65.
10. Чередник А. А. Категорія «Готовність» в аспекті підготовки майбутнього вчителя-реабілітолога в умовах інклюзії. *Інноватика у вихованні*. 2019. № 10. С. 345 – 352.

**Матвійчук О. М.**

аспірантка кафедри початкової і професійної освіти  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С.Сковороди

## **ЗДОРОВ'ЯОРІЄНТОВАНИЙ СВІТОГЛЯД МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ЯК БАГАТОКОМПОНЕНТНЕ УТВОРЕННЯ**

На сьогодні надзвичайно важливою є проблема формування у майбутніх фахівців свідомого ставлення до свого здоров'я. Важливість реалізації цього

питання ще більш посилюється згідно програми Президента України «Здорова Україна», яка покликана сформувати здоровий спосіб життя майбутніх фахівців і має на меті збільшення тривалості життя українців.

Для підвищення рівня обізнаності майбутніх фахівців щодо питань збереження і зміцнення свого здоров'я, застосування профілактичних методів на практиці важливим є формування здоров'яорієнтованого світогляду як багатокомпонентного утворення. У філософському словарі зазначено, що світогляд – це духовно-практичне утворення, засноване на співвіднесенні наявного, суцього та уявного, бажаного, належного, синтез досвіду, оцінки знання та переконань, зорієнтованих на ідеали [2, 569]. І. Надольний вважає світогляд теоретичною основою потреб, інтересів, цілей, мотивів людської діяльності з реалізації індивідуальних, індивідуально-суспільних та суспільних ідеалів відповідної історичної доби [1, 50].

Здоров'яорієнтований світогляд це система знань, поглядів, сенсів, ідеалів, мотивації, переконань, способів діяльності, ціннісного ставлення, прагнення до постійного самовдосконалення, поведінки, які інтегровані один з одним в одне багаторівневе та багатокомпонентне духовне утворення, яке визначає культуру здоров'я.

Здоров'яорієнтований світогляд має складну структуру. Він включає такі підструктури духовного світу особистості, як інтелектуальна, яка охоплює фундаментальні знання і універсальні вміння людини, цінності, вищі почуття, ідеали і норми, якими людина керується в повсякденному житті, а також фактори спрямованості – відносини, мотивацію, оцінку, поведінку тощо.

Отже, здоров'яорієнтований світогляд майбутніх фахівців як багатокомпонентне утворення, яке потребує складної системи формування кожної складової.

#### Література

1. Надольний І. Ф. Світогляд – ключова проблема пізнання та діяльності людини. Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. Серія : Філософія. 2015. № 4. С. 50-54.
2. Філософський енциклопедичний словник / В. І. Шинкарук (гол. редкол.) та ін. Київ : Інститут філософії імені Григорія Сковороди НАН України: Абрис, 2002. 742 с.

**Ніжєвська Т.В.**

кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри  
фізичного виховання, спорту та здоров'я  
Національного аерокосмічного університету  
імені М. Є. Жуковського (ХАІ)

**Дахно А.О.**

асистент кафедри  
фізичного виховання, спорту та здоров'я  
Національного аерокосмічного університету  
імені М. Є. Жуковського (ХАІ)

## **ФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ЗНАНЬ ЗІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ І КУРСУ**

Головним критерієм ефективності фізичного виховання випускника ВНЗ (ЗВО) є знання і дотримання основ здорового способу життя. Для цього передбачається формування системи знань з фізичної культури та здорового способу життя, необхідних у процесі життєдіяльності, навчання, роботи, сімейному фізичному вихованні [3, 6].

Початок навчання вчорашнього школяра у ЗВО характеризується різкою зміною низки звичних до цього умов життя (особливо це стосується студентів, що приїхали на навчання з інших міст): проживання в гуртожитках, якість та режим харчування, обсяги навчального навантаження, недотримання режиму праці та відпочинку, зменшення рухової активності, налагодження взаємовідносин в колективі. Пристосування організму до нових умов життя викликає у студентів психологічний стрес, призводить до перенапруження механізмів адаптації. Це змушує організм формувати адаптаційно-компенсаторні комплекси, які призводять спочатку до зниження працездатності, хронічної втоми, погіршення якості життя, а згодом і до більш серйозних розладів [1, 18].

Вирішення проблем здоров'язбереження, залучення молодих людей до здорового способу життя, здатність використовувати різні види та форми рухової активності для відпочинку та формування здоров'я людини повинні забезпечувати викладачі кафедр фізичного виховання закладів вищої освіти.

Шляхом анкетування студентів І курсу були виявлені залишкові знання зі шкільного предмету фізична культура з модулю «Теоретико-методичні знання». Отримані результати дослідження стали основою для наповнення базового компонента теоретичної підготовки для студентів першого року навчання.

Доведено, що оптимальне фізичне навантаження в сукупності із раціональним харчуванням та правильним способом життя є найбільш ефективним способом подолання різних відхилень у стані здоров'я [2, 110].

В нашому дослідженні основна увага була зосереджена на «керованих» факторах: режимі харчування, режимі праці та відпочинку, руховій діяльності та профілактиці шкідливих звичок.

Акцент робився на те, що студент особисто відповідає за стан свого здоров'я. Реалізація дидактичного принципу свідомості та активності передбачає застосування відповідної мотивації [4], розуміння сутності, чинників і процесів, які визначають стан здоров'я. Необхідною умовою формування знань зі здорового способу життя є залучення студентів до пошуку, аналізу та інтерпретації даних науково-методичної літератури, проведення самостійних досліджень. Студентам було запропоновано визначити власний стан функціональної підготовленості та рівень здоров'я шляхом розрахунку ІМТ, проби Штанге, Генче, орто-статичної проби, проаналізувати якість особистого харчового раціону та порівняти його з нормованим, за допомогою сучасних гаджетів визначити добовий обсяг локомоцій.

На основі отриманих даних студенти можуть розробляти поетапну індивідуальну програму, спрямовану на підвищення рівня власного здоров'я, що сприятиме у подальшому їхній самореалізації в різних сферах життя.

#### Література

1. Виленский М. Я. Здоровый образ жизни студентов: сущность, строение, формирование // Социокультурные аспекты физической культуры и здорового образа жизни. – М.: Советский спорт, 1996. – С. 14–21.
2. Двигательная активность и здоровье / Н. А. Агаджанян, В. Г. Двоеносов, Н. В. Ермакова и др. – Казань: Изд-во КГУ, 2005. – 216 с.
3. Фізичне виховання. Навчальна програма для вищих навчальних закладів України III-IV рівнів акредитації. – К., 2003. – 44 с.
4. Shcherbak, I., Drozhyk, L., Boichuk, Y., Nizhevska, T., & Prokopenko, I. (2021). Increasing Students' Motivation for the Health-Preserving Activities. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 13(1), 247-261. <https://doi.org/10.18662/rrem/13.1/371>

**Пашинський П.П.**

кандидат біологічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С.Сковороди

## **ВИКОРИСТАННЯ УЯВНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ ПРИ ВИКЛАДАННІ КУРСІВ БІОЛОГІЧНОГО СПРЯМУВАННЯ У ВИЩІЙ ШКОЛІ**

Уявний експеримент (УЕ) - одна з форм теоретичного мислення. Уявне експериментування напряму пов'язано зі створенням якихось абстрактних систем, що є спрощеними копіями реальної ситуації. Це дозволяє на моделі, що ідеалізується, "програти" всі ситуації, що узгоджуються з відомими чинниками, передбачити можливі результати нових досліджень.

Прикладом такої уявної схеми може служити модель моно- і ди-гібридного схрещування, яка використовується в медицині і валеології при

вивченні матеріалу з основ генетики і репродуктивного здоров'я.

Моделювання дозволяє переходити від приватних теоретичних схем до емпіричного прикладного знання.

Подібно тому, як в реальному експерименті за допомогою приладів реалізується зв'язок пізнаваних явищ з органами чуття людини, в УЕ будується міст між чуттєво-образною і понятійною формами психічного віддзеркалення (перетворення інформації з однієї неї форми уявлення в іншу). Такий міст необхідний не тільки для існування і розвитку науки, у тому числі – біології, але й для її викладання.

УЕ є складовою частиною теоретичного методу. На ньому можуть бути засновані логічні міркування, виведення формул і т.і. В той же час уявне експериментування може використовуватися при підготовці реального учбового експерименту, аналізі конкретних наглядів.

Тут не можна не наголосити на важливому місці, яке займає у використанні методу моделювання і уявного експериментування вживання різних технічних засобів навчання і мультимедіа, в першу чергу, на попередніх стадіях знайомства студентів з тим або іншим явищем, коли його відтворення з ряду причин є неможливим.

Вживання засобів мультимедіа дає можливість істотно підвищити ефективність використання методу моделювання у валеології вже на етапі нагляду, дозволяючи концентрувати увагу студентів на істотних аспектах явищ, які унаслідок їх швидкоплинності або, навпаки, дуже великій тривалості протікання не можуть бути продемонстровані безпосередньо. До них можуть бути віднесені теми, пов'язані з біоритмами, теоріями старіння організму, роботою різних фізіологічних систем організму в стані стресу, при дії наркотичних речовин або лікарських форм.

Необхідно відзначити, що при проведенні практичних занять далеко не завжди є можливість відтворити той або інший реальний науковий експеримент. Прикладом може служити цілий блок лабораторних занять із студентами, пов'язаний із засвоєнням знань і формуванням практичних навичок надання невідкладної медичної допомоги. В таких випадках доводиться обмежуватися його описом, який з потреби в тому або іншому ступені повинен ідеалізуватися.

Широкою областю вживання УЕ у викладанні є також рішення студентами якісних задач. Характерними учбовими ситуаціями, в яких вживання УЕ вже стало традицією, є поетапний розвиток теоретичних викладень і пофазний розгляд дії технічних пристроїв або біологічних систем (моніторинг роботи серця, реалізація біологічної програми людини і ін.).

Підводячи підсумки проведеного аналізу можливостей вживання УЕ в практиці, перше, що хотілося б відзначити – це безперечна дидактична цінність.

Внутрішній зв'язок модельного підходу з лабораторним експериментом дає можливість в процесі викладання розвивати у студентів уміння виділяти в кожній конкретній задачі її найістотніші риси і нехтувати побічними,

випадковими фактами, що не мають в даному випадку принципового значення. Розвивається рухливість, гнучкість мислення, здатність розглядати природні явища і процеси з різних сторін. При цьому забезпечується конкретність і наочність на всіх етапах міркування.

***Плотнікова М. Ф.***

кандидат економічних наук, доцент,  
доцент кафедри інноваційного  
підприємництва та інвестиційної діяльності  
Поліського національного університету

## **НООСФЕРНА ОСВІТА ЯК СИСТЕМНИЙ ПІДХІД ГАРМОНІЗАЦІЇ ЛЮДИНИ ТА ПРИРОДИ**

Еволюційний характер процесів світової спільноти активізує чинники, що формують передумови гармонізації відносин Людини та Природи як взаємообумовлених та взаємопов'язаних систем на тлі реалізації Всесвітнього Закону Єдності [1, 28]. Саме духовний розвиток та якісно нова концептуальна парадигма розвитку є тією рушійною силою, яка спроможна подолати всі фінансово-економічні, політико-демографічні та екологічно-культурні проблеми. Першу роль, при цьому, відіграє освіта як світоглядотворююче середовище. Сам ноосферна освіта як практичний механізм реалізації вчення В. І. Вернадського дозволяє молоді та дорослим засвоювати знання в умовах забезпечення морально-етичних орієнтирів, оздоровлення людини як індивіда.

Лише довгостроковий характер рішень, розуміння єдності всього суцього, врахування м'яких впливів у соціумі і, у тому числі в системі освіти є запорукою соціальної біомімікрії та природовідповідності у відтворенні суспільно-освітніх процесів [2]. Зважаючи на те, що все у Всесвіті є енергія, інформація та вібрація створення відповідного поля є механізмом виправлення асиметрій та диспропорцій («спасеться один – спасуться тисячі») і через Тонкий світ повертаються до того, з чого їх породив у формі відповідних ідей, думок, дій, явищ природи. Лише гармонізація Людини з Простором є основою морального та фізичного зцілення, тоді як матеріальне виробництво трансформується на рівень «мінімального необхідного і достатнього», а співпраця та партнерство уможливають підняття на новий рівень еволюційного розвитку, збагачуючи освіту та культурну світовим надбанням і саме крізь призму духовного розвитку стає базою цілісного гармонійного мислення, стаючи основою когнітивного управління, когнітивної освіти та науки, синергетичного, холістичного та нелінійного світогляду, коеволюції взаємодіючих елементів ноосферної системи і, зокрема, публічного управління як філософії розвитку сучасного соціуму та примноження природно-ресурсного потенціалу навколишнього середовища, розкриваючи особистість у творчості.

#### Література

1. Курмишев Г. В., Ходаківський Є. І., Іванюк О. В., Плотнікова М. Ф. Світобачення в ноосферній освіті. *Наукові горизонти*. 2018. №5(68). С. 24–31.
2. Ноосферна освіта: науково-методологічні основи і вітчизняна практика / [Г. В., Курмишев, Н. В. Маслова, М. С. Гончаренко та інші] / за наук. ред. Г. В. Курмишева. Житомир: Рута, 2017. 160 с.

**Пономаренко Н. П.**

кандидат медичних наук,  
доцент кафедри фізичної реабілітації  
Національного університету  
«Чернігівська політехніка», м. Чернігів

**Томаревська О. С.**

кандидат медичних наук,  
старший науковий співробітник  
ДУ «Інститут геронтології  
ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України»,  
м. Київ

### **РОЛЬ «ПАСПОРТУ ЗДОРОВ'Я» В САМОДІАГНОСТИЦІ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

Здорова молодь – здорове суспільство. Робітники і студенти молодого віку складають лівову частку трудового потенціалу у світі та мають високі рівні напруженості під час опанування професії та професійних навиків. Турбота про здоров'я студентської молоді, його зміцнення та попередження погіршення є першочерговими завданням в умовах сьогодення та підвищення конкурентоспроможності на ринку праці.

«Паспорт здоров'я» розроблений в інституті геронтології з метою скринінгу здоров'я населення, як підґрунтя працездатності та попередньої оцінки тренду функціонального віку людини з подальшим визначенням профілактичних заходів, які потрібні для збереження здоров'я та трудового капіталу населення. Зміст паспорту охоплює надбання інституту геронтології, геронтологів всього світу та рекомендацій ВООЗ, що адаптовано для населення та системи охорони здоров'я в Україні. Особливо актуальним застосування «Паспорту здоров'я» є в умовах пандемії Covid-19, оскільки дистанційний скринінг стану здоров'я є зручним способом виявлення його погіршення. У дослідженні автоматично цілодобово за алгоритмом резюмуються результати анонімного опитування, які респондент отримує результат оцінки та повний звіт на свою електронну пошту. Всього 69 питань, 21 з них оцінюється в 1 бал. Опитувальна частина охоплює наступні розділи питань: демографічні, соціальні та професійні дані (вік, стать, регіон проживання, умови проживання, освіта, професійні навики тощо); дані досягнень та стану фізичного розвитку (вага, зріст, окружності частин тіла, результати динамометрії, спірометрії, тощо); оцінка фізичної активності,

слуху, зору, когнітивних функцій та функціональних можливостей; інформацію щодо Covid-19.

Рівні характеристик стану здоров'я та потреб за бальною оцінкою:

- 20-21 – ви цілком здорові, потреба регулярних фізичних тренувань та підтримка функціональних дихальних параметрів;

- 19-17 – потрібно гармонізувати відпочинок та працю, фізичні тренування та зміцнення функціональних дихальних параметрів;

- 15-16 – потрібно особливу увагу приділити фізичній активності та детально проконсультуватися у лікаря, фізична реабілітація, дихальні функціональні тренування;

- 14-7 – потребуєте активної реабілітації та діагностики стану свого здоров'я, фізична активність, дихальні вправи;

- 6 та менше – потребуєте медико-соціальної допомоги; пасивні рухи.

Мета. Проведення моніторингу для виявлення особливостей стану здоров'я студентів за самооцінкою у дослідженні «Паспорту здоров'я».

Нами було здійснено та проаналізовано скринінгові обстеження здобувачів вищої освіти 1-4 курсів спеціальностей фізична терапія, ерготерапія та фізична культура і спорт. Дослідженням охоплено 52 респонденти.

За результатами аналізу лише 7,7 % студентів віднесено до когорти цілком здорові, потребують регулярних тренувань (20 балів). 46,1 % мали 17-19 балів, 38,5 % – 15-16 балів, 7,7 % – 7-14 балів. Відомо, що функціональний стан сенсорних систем має певний внесок у процеси опанування інформації під час навчання, ергономічні пристосування та формує загальну працездатність. Попередній аналіз результатів оцінки респондентами стану зору та слуху висвітлив цікаві особливості стану сенсорних систем у студентства під час впровадження протиепідеміологічних заходів у вигляді дистанційної онлайн-форми навчання та самостійної роботи у процесі здобування вищої освіти. Щодо роботи слухового аналізатора: 80,8 % добре чують шепітну мову, 19,2 % – ні. Відсоток респондентів за здібністю чути: 92,3 % – добре чують, 7,7 % – мають труднощі. Серед вище зазначених 92,3 %, що добре чують, 16,7 % відповіли, що не зовсім чують шепітну мову. Суб'єктивну оцінку зору проводили за наступними питаннями: чи добре впізнаєте обличчя з відстані 6 метрів (82,7 % так, 17,3 % ні), можете прочитати звичайний текст без окулярів (94,2 % так, 5,8 % ні), добре бачите на відстані без окулярів (71,2 % так, 8,8 % ні). Також результати показали, що 3,8 % не можуть чітко прочитати текст в окулярах та 5,8 % осіб в окулярах не чітко бачать оточуючих предметів на відстані. Це є сигналом для відвідування профільних медичних фахівців.

Висновки:

- аналіз результатів проведеного моніторингу показав, що лише 7,7 % здобувачів вищої освіти складають когорту здорових осіб;

- виявлені порушення зору та слуху у студентів дозволять своєчасно звернутися за медичною допомогою, що допоможе запобігти зниженню рівня їх успішності та позначиться на засвоюваності матеріалу і результатах фахової



підготовки здобувачів;

– скринінг обстеження за «Паспортом здоров'я» дає можливість безкоштовно виявляти ризики у стані здоров'я населення, що позитивний ефект на економічну, медичну, науково-аналітичну, екологічну та інші сфери: зменшити час на відвідування лікаря, зекономити час та ресурси лікаря та пацієнта, зменшити можливість контакту під час пандемії Covid-19.

**Пономарьова Г.Ф.**

доктор педагогічних наук, професор,  
ректор Комунального закладу  
«Харківська гуманітарно-педагогічна  
академія» Харківської обласної ради

## **ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ – СУЧАСНА ДОМІНАНТА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНИХ ПЕДАГОГІВ НОВОЇ ГЕНЕРАЦІЇ**

### **Постановка проблеми**

У законодавчих актах, що регламентують діяльність закладів освіти різних рівнів, особлива увага приділяється стану здоров'я молоді, оскільки здоров'я є комплексним показником фізичної працездатності кожної людини, від рівня якої залежить успіх у вирішенні як соціально-економічних завдань суспільства, так і досягнення власних цілей, пов'язаних зі станом здоров'я. Формування здорового способу життя є важливою складовою освітньої і виховної діяльності, особливо педагогічного ЗВО, а головною його умовою – створення соціокультурного середовища, що обумовлює такий спосіб життєдіяльності майбутніх педагогів.

Разом із тим, в умовах тотальної захопленості молоді гаджетами, а, відповідно, зниження їх рухової активності слід шукати нові підходи до формування, перш за все, ціннісного ставлення молоді до власного здоров'я, здорового способу життя, самозберігальної поведінки, адже поки все ще відсутній комплексний підхід до пропаганди здорового способу життя, активність студентської молоді не набирає свого максимуму в цьому сенсі. Так, до спортивно-масової роботи, за нашими дослідженнями, залучено лише 40-50% молодих людей, спортом займається лише 8,4%, а зовсім не займаються фізичною культурою і спортом 14,4% опитаних студентів. О.Вакуленко виокремлює низку ризиків, що характеризують молодіжне середовище й потребують окремої уваги: надмірна вага, наявність хронічних захворювань, психологічний дискомфорт, куріння, уживання алкоголю, знижена фізична активність [1].

Спостерігаємо збіг результатів досліджень науковців академії з результатами інших досліджень, зокрема Т.Книш [2], про те, що 20-30% студентів продовжують палити, 40-45% уживають алкоголь.

## **Аналіз досліджень і публікацій**

Науковцями ведеться активний пошук дієвих орієнтирів та умов вирішення проблеми формування здорового способу життя студентської молоді. Із позиції медицини це питання розкривається в працях М. Амосова, Н. Артамонова, А. Леонтєва та ін.; теоретико-методологічні засади сформулювали І. Смирнов, Л. Сущенко та ін., роль фізичного виховання у вирішенні проблеми досліджували О. Артющенко, О. Вацеба, О. Школа та ін. Різні аспекти формування здорового способу життя засобами освітнього процесу вивчали Г. Арзютов, І. Болтівець, О. Васильєва, М. Гончаренко, С. Москалик, П. Плахтій, С. Попов, В. Сорокіна, А. Цьось та ін.

## **Виклад основного матеріалу**

Узагальнення результатів наукових досліджень, методичних напрацювань та досвіду колективу Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради дало можливість сформулювати основні шляхи залучення здобувачів освіти до здорового способу життя:

1. Створення позитивної мотивації у здобувачів освіти до ведення здорового способу життя.

Із перших днів навчання в академії та її структурних підрозділах здобувачі освіти оволодівають правовими основами здорового способу життя (законодавче та нормативне підтвердження права на здоров'я, регламентація його реалізації через державні, господарські та соціальні інститути, установи і самих молодих людей).

Зусиллями викладачів, кураторів, практичних психологів, медичних працівників засобами просвітницької діяльності формуються життєві пріоритети здоров'я (інформаційна та виховна (опитування, зустрічі, лекції, диспути, виставки плакатів і фото тощо) робота), що ґрунтуються на морально-духовних цінностях, національних традиціях, особистісних і професійних сеансах.

2. Забезпечення взаємозв'язку різних видів, форм і методів професійної підготовки (теоретичної, методичної, практичної) здобувачів освіти до формування культури здоров'я.

Ця робота передбачає комплексне використання засобів освітнього процесу в ЗВО, зокрема:

- обґрунтоване введення до навчальних планів інтегрованих освітніх компонентів, таких як «Валеологія», «Основи медичних знань та охорона здоров'я», «Валеологія з основами медичних знань та охорони здоров'я», «Безпека життєдіяльності» тощо;
- при вивченні інтегрованих курсів валеологічної спрямованості студенти виконують спеціальні творчі завдання, які охоплюють різні аспекти здорового способу життя: самостійно оцінюють правильність організації способу власного життя і життя своїх майбутніх вихованців, указуючи на порушення стану здоров'я; планують заходи зміцнення організму й оздоровлення життєдіяльності. Серед питань,

які пропонуються студентам, є такі: сприяння зміцненню здоров'я; причини погіршення стану здоров'я; заходи, які слід запропонувати для вирішення валеологічних проблем тощо;

- студенти вивчають народні методи оздоровлення і національні особливості культури здоров'я, готують повідомлення про народні обряди, пов'язані із збереженням здоров'я людини, єднання її з природою (Масляна, Івана Купала). Усі ці заходи викликають у студентів велику зацікавленість, дозволяють усвідомлено підійти до оцінювання свого способу життя й стану здоров'я, про що заявляють 77% опитаних;
- здобувачі освіти проводять дослідження в академічних групах з питань ставлення до свого здоров'я, шкідливих звичок, інтересу до занять фізичною культурою і спортом тощо;
- педагогічна практика студентів у закладах освіти з проведення виховних заходів зі школярами та дітьми дошкільного віку традиційно набуває яскраво вираженого валеологічного здоров'язбережувального характеру. Студенти отримують можливість реалізувати власний досвід.

3. Залучення здобувачів освіти до позааудиторної фізкультурно-оздоровчої діяльності, спортивно-масових заходів.

Ефективними засобами формування здорового способу життя в академії є масові заходи валеологічної спрямованості: «Свято здоров'я», «Фітобар», «Козацькі розваги», конкурси плакатів «Ми належимо землі – земля належить нам», виставки дитячих робіт, які проводять студенти-практиканти, наприклад «Здоров'я очима дітей» тощо.

Частими гостями закладу багато років є фахівці медичної галузі.

Тематика лекцій, із якими відомі медики виступають перед студентами, найрізноманітніша, наприклад: «Генетика і медицина», «Дівчинка – дівчина – мати», «Культура здоров'я» тощо. За участі науковців проходять спеціальні семінари: «Здорова людина – здорова нація», «Самооздоровлення».

У гуртожитку створено необхідні житлові умови для всіх студентів, обладнано вбиральні, кімнати особистої гігієни дівчат, кімнати для приготування їжі, функціонують душові, пральня.

До послуг студентів – медичний кабінет, кваліфікований лікар, першочерговим завданням якого є систематичне проведення профілактичних заходів, організація регулярного медичного обстеження студентів, контроль за проведенням занять із фізичного виховання у спеціальних групах, групах здоров'я.

Ми переконані, що освітній процес у будь-якому закладі освіти має здійснюватися на засадах, максимально близьких до реального життя, з урахуванням рівня розвитку особистості, її потреб і проблем. Метод розвитку життєвих навичок має враховувати не лише актуальні проблеми і потреби молодих людей, а й ті, що незабаром виникнуть у зоні їх найближчого розвитку.

Перевага надається інтерактивним, а не інформативним методам навчання.

Методи, які використовуються в цій технології:

- рольові ігри;
- програвання або коментування ситуації;
- погоджуюся – не погоджуюся;
- асоціативний ряд;
- презентація роботи тощо.

### **Висновки**

Успіх подальшої роботи щодо формування здорового способу життя студентської молоді, на наш погляд, обумовлений визначенням головних перешкод до оптимізації психолого-педагогічних шляхів, подолання цих перешкод до якісної підготовки педагогічних працівників як суб'єктів, які забезпечують власне здоров'я і здоров'я інших.

На наше переконання, усе ще не до кінця використовується потенціал різних чинників, що впливають на формування здорового способу життя молоді: батьки (35-40%); педагоги (20-25%); комунікаційні засоби (15-20%); друзі (10-15%).

### **Література**

1. Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя як соціально-психологічна умова становлення особистості у підлітковому віці : автор. дис. ... канд. пед. наук / О. В. Вакуленко. Київ, 2004. 20 с.
2. Книш Т. В. Валеологічна підготовка майбутніх вихователів дошкільних закладів освіти: Автореф. дис. ... канд. пед. наук / Т. В. Книш. Київ 2001. 19 с.

**Разводова Т. О.**

методист Центру практичної психології,  
соціальної роботи та здорового способу життя  
Комунальний вищий навчальний заклад  
«Харківська академія неперервної освіти»

## **ПІДВИЩЕННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ ЩОДО ПРОТИДІЇ ТА РЕАГУВАННЯ НА ВИПАДКИ НАСИЛЬСТВА НАД ДІТЬМИ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В ПЕРІОД COVID-19**

*Мій улюблений світ — це не казка,  
А реальне щасливе життя,  
Бо, звільнивши наш світ від насильства,  
Можна сміло іти в майбуття.  
І коли на теренах країни  
Без страждань заживе кожне місто,  
Скажуть люди всієї країни:  
Україна — це світ без насильства.*

Під час пандемії COVID-19 в 2019 – 2021 роках безліч країн повідомили про загострення проблеми насильства в сім'ях та в партнерських відносинах. Пандемія, фінансова незахищеність, стрес і непевність призвели до посилення агресії людей.

У важкі часи поширення COVID-19, Комунальний вищий навчальний заклад «Харківська академія неперервної освіти» не залишилася байдужою до проблеми пандемії та у співпраці з ГО «Ла Страда-Україна» було проведено 15 заходів у яких взяли участь 567 педагогічних працівників. Метою занять було опрацювання питань та отримання педагогами знань щодо ідентифікації та реагування на випадки насильства, з особливою увагою до домашнього насильства щодо дитини в умовах дистанційного навчання.

Всім відомо, що освітній процес в умовах поширення COVID-19 в Україні перейшов на дистанційну форми навчання. І таким чином, відбувся перерозподіл ролей учасників освітнього процесу. Бо основну роль під час дистанційного навчання дітей відігравали саме батьки, опікуни, особи, що їх замінюють, бабусі та дідусі, а можливо ще й інші члени сім'ї. Не всі батьки мають відповідну педагогічну освіту, також у батьків різні стилі виховання. І саме з цієї причини, і не тільки дистанційне навчання може супроводжуватися підвищенням агресії батьків до дітей і як наслідок – домашнє насильство.

Дані Національної «гарячої» лінії ГО «Ла Страда-Україна» вказують на збільшення кількості звернень, пов'язаних з домашнім насильством так у лютому 2020 надійшло 1629 дзвінків, а за місяць карантину 2051 дзвінок [1].

Такий процес, з одного боку, та знаходження дітей в закритому просторі з постійними оточуючими, з іншого боку, також впливає на психоемоційний стан дитини (у дитини все це може викликати страхи, паніку, низьку адаптацію дітей до проблем сьогодення та багато іншого).

В умовах карантину у дітей зменшується можливість звертатись по допомогу. Тому ми прийшли до висновку, що важливим є переглянути алгоритми виявлення та реагування на жорстоке поводження та насильство щодо дітей [1].

Під час занять велика увага була приділена *Алгоритму реагування педагогічних працівників та перенаправлення дітей, постраждалих від насильства під час освітнього процесу в умовах дистанційного навчання* [1; 2].

Педагогічним працівникам було повідомлено, що при отриманні інформації та у ситуації особистого виявлення випадку домашнього насильства або загрози його вчинення, необхідно: передати інформацію для подальшого реагування керівнику закладу або уповноваженій особі; забезпечити організацію надання медичної допомоги у разі потреби; дитину потрібно заспокоїти; дуже важливо підтримати і схвалити дитину, що вона звернулася та розповіла про ситуацію; обов'язково спитати, кому ще дитина може розповісти про те, що відбулося або відбувається? Кому вона довіряє? Ні в якому випадку не залишати дитину наодинці. Педагог повинен поспілкуватися з постраждалою дитиною, дотримуючись Алгоритму ведення діалогу з дитиною, яка потрапила

в ситуацію насильства або загрозу його вчинення. Даний алгоритм був опрацьований з педагогами під час нашого заняття.

Педагоги отримали інформацію, щодо звернення на Національну дитячу «гарячу» лінію в ситуації домашнього насильства для отримання консультацій юристів, психологів та соціальних працівників.

Під час розгляду з педагогами останнього питання нашої зустрічі. А саме *Психоемоційна адаптація дітей в умовах дистанційного навчання* було з'ясовано, що в стресовій ситуації у людини виникають інтенсивні емоції різного забарвлення, переважно, негативного. Їх складно контролювати і через це є великий ризик або самому стати жертвою насильства, а бо стати кривдником. Саме тому важливо вчити дітей аналізувати, яку саме емоцію вони відчують, чому вона виникла [2].

А також, дітей необхідно вчити контролювати і регулювати свої емоції.

*Саморегуляція* — це управління своїм психоемоційним станом, яке досягається шляхом впливу людини на саму себе за допомогою слів, уявних образів, управління м'язовим тонусом і диханням.

В реаліях сучасності діти мають знати відповідь на деякі запитання про COVID-19, а саме: Що таке «новий» коронавірус? Як поширюється COVID-19? Які симптоми коронавірусу? Як можна уникнути ризику зараження?

Діти повинні володіти інформацією щодо переліку запобіжних заходів, які вони можуть вжити, щоб уникнути зараження

Література

1. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти. Навчально-методичний посібник/ Андрєєнкова В.Л., Байдик В.В., Войцях Т.В., Калашник О.А. та ін. — К.: ФОП Нічога С.О. — 2020. — 196 с.

2. Протидія булінгу в закладі освіти: системний підхід. Методичний посібник. / Андрєєнкова В.Л., Мельничук В.О., Калашник О.А. — К.: ТОВ «Агентство «Україна», 2019. — 132 с.

***Рибалко В.В.***

доктор психологічних наук, професор, Почесний академік НАПН України, пров. наук. сп. відділу психології праці Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України, гол. наук. сп. лабораторії прикладних проблем освіти Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи НАПН України.

## **ФАКТОРИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ТА ПСИХОСОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ**

Досвід власної тривалої психолого-консультативної та психотерапевтичної роботи свідчить про те, що основним фактором психологічного та психосоматичного здоров'я особистості є її культура, гармонійність, конгруентність, ізоморфізм між соціально-психологічними, психологічними, психічними, психосоматичними та психогенетичними складовими як цілісного утворення в її адекватній взаємодії з оточуючою

дійсністю. А фактори патогенності, хворобливості, летальності виступають у складі певного психосоматичного симптомокомплексу, з якого починаються певні відхилення, хворобливість, що ведуть до психотравм, хвороб і смерті людини.

Це стосується передусім способу життя особистості, її життєдіяльності, предметної діяльності та суспільної поведінки, професійної праці, дій і вчинків, які мають бути гуманними, творчими, продуктивними, завершеними, перфектними, ергономічними, продуманими, визивати у людини задоволення її нагальних культурних, духовних і матеріальних потреб, позитивні емоції та почуття. Така гармонійна синергетична **діяльність і поведінка** має розвиватися і бути чинником нормального, здорового **розвитку** особистості.

Усі головні виміри структури особистості – **діяльнісний, розвивальний** (генетичний, віковий, тобто на різних вікових етапах життя), **соціально-психолого-індивідуальний** – мають бути повноцінно і гармонійно розвинутими, здійснюваними, завершеними, конгруентними одне одному. Особливо небезпечною є незавершена діяльність і поведінка, які визивають глибинний фрустраційний стрес, що спричиняє спочатку мало помітні, латентні відхилення, а при повторенні і хронічній дії – аномальні зміни, хвороби і розпад особистості. Нерозвинутість, функціональна недостатність особистості та її складових ведуть до неадекватності, небезпеки, помилок, аварійності в діяльності та поведінці і, зворотнім шляхом, – до деструкції, відхилень, психотравм і летальних загроз для особистості.

В межах **соціально-психолого-індивідуального виміру** структури особистості всі представлені в ньому властивості, здібності, якості, стани тощо мають бути повноцінно, достатньо, гармонійно, нормально розвинутими, сформованими, взаємно відповідати одне одному в процесі системного функціонування особистості як єдиного цілого. Слід усувати всі випадки функціональної недостатності або надмірності в розвитку особистості та її властивостей, що, як правило, свідчить про початок хвороби. Це стосується, зокрема, наступних властивостей особистості.

**Духовність:** слід забезпечити засвоєння особистістю та її оточуючими позитивних, оздоровчих, життєтворчих, культурних плюс-духовних цінностей (цінності наукового світогляду, життя, людяності, віри, надії, любові, добра, краси та істини), які мають бути повноцінно розвинутими (за своїм складом, змістом та рівнем) та стійко домінувати над негативними мінус-духовними цінностями (тьми, смерті, нелюдства, зневір'я, безнадійності, ненависті, зла, потворності, брехні) з руйнівним впливом останніх на особистість; позитивні духовні цінності мають бути реалізовані або усі разом, паралельно, або при послідовному домінуванні кожної з них, або ієрархічно при домінуванні якоїсь базової цінності (приміром, життя, любові, добра); властивий людині духовний культурний фенотип має бути конгруентним біологічному генотипу; патогенними можуть стати випадки маскування дії мінус-духовних цінностей плюс-духовними, що становить головну ознаку цинічних і тому патогенних форм поведінки.

**Психосоціальність:** соціальне здоров'я людини забезпечується тоді, коли сімейні, соціальні ролі людини є повноцінними і взаємно відповідають її професійним функціям, конституційним правам, свободам та обов'язкам перед суспільством; найбільш прийнятним для здоров'я є демократичний стиль соціальної поведінки у розвинутому громадянському суспільстві, а неприйнятними – авторитарний та ліберальний стилі в їх крайньому вираженні.

**Спілкування:** бажаним є повноцінне спілкування, діалог особистості з оточуючими людьми та природним середовищем, що виключає виникнення гострих міжособистісних суперечок, конфліктів, дистресів, війн тощо – для цього валеологічне спілкування має базуватися, приміром, на засадах раціогуманізму, зокрема на діалогічних універсалиях Г.О.Балла (прийняття партнера по діалогу таким, яким він насправді є, повага до нього та до себе, конкордантність, тобто згода, толерантність, опір на культурні цінності та розширення культурного поля, варіативна результативність діалогу тощо); поряд з цим, існує патогенне спілкування, що породжує хвороби, таке спілкування має протилежні ознаки – неприйняття партнера з діалогу, неповага до нього, незгода, нетерпимість, безкультур'я та вузьке поле культури, субкультура, незавершеність діалогу тощо; слід уникати в ході спілкування надмірних і неправомірних вимог і претензій одне до одного, що веде до непорозуміння, свар, конфліктів та війн. Слід також враховувати ту обставину, що здоров'я і хвороба передаються в ході спілкування як безпосередньо, так і опосередковано, свідомо і несвідомо. І мова йде не тільки про біологічні віруси, мікроорганізми, отруту чи зброю, але і про психічні, психологічні та соціально-психологічні впливи через мотиваційний, перцептивний, мислительний, уявний, дієвий та емоційний канали, які зазвичай є відкритими, але мають бути захищеними від негативних впливів. Саногенною чи патогенною може стати мова та слова, з яких вона складається. Недаремно існує вираження: злі язики страшніші пістолета. І, навпаки, цілющими є слова любові, улюблених ліричних віршів, пісень, формул аутогенного тренування тощо. Треба правильно підбирати слова при звертанні до партнера спілкування і діалозі з ним. Оздоровчим в цьому плані є спілкування в стилі раппорту, тобто взаємно емпатійне, конгруентне, паритетне.

**Спрямованість:** мотиви, смисли, інтереси, цілі та плани особистості мають бути адекватними природі особистості та можливостям суспільства, креативними, гуманістичними, здійснюваними, оптимістичними, а для віруючих – релігійно прийнятними. У протилежному випадку нездійсненність, особливо хронічна, неадекватність мотиваційно-сислової сфери може визивати фрустрацію, послаблення особистості, її компрометацію, дистреси і розпад. В цьому плані небажаною соціальною моделлю розпаду особистості виступають групові, суспільні та державні катастрофи, коли прийняті обіцянки і політичні програми не виконуються, і як наслідок стосунки між членами громад і громадянами країни деградують, розпадаються, як і самі країни.

**Характер:** його риси слід базувати на адекватному, реалістичному, культурному, конструктивному ставленні людини до природи, суспільства,



справи, оточуючих людей, речей, до самої себе, вони мають бути конгруентними до інших властивостей особистості, зокрема темпераменту; ці риси є конструктивними, якщо відповідають реальності без крайнощів надмірного песимізму і оптимізму, акцентуацій, ірраціоналізму, радикалізму, негативізму, нігілізму, скептицизму, консерватизму тощо. Сильний, врівноважений, конгруентний характер виключає хронічну неадекватність і помилковість, що ведуть до зовнішніх та внутрішніх конфліктів з їх патологічними загрозами. Особливо небезпечні так звані акцентуації характеру, які за визначенням формуються на межі між нормою і патологією, перехід через яку призводить до психічних і психосоматичних патологій, до прямих летальних і суїцидальних загроз.

**Самосвідомість** має бути врівноважена зі свідомістю, власним Я, бути паритетною з «Я» інших людей, інтравертність гармоніювати з екстравертністю, егоїзм з альтруїзмом, останні доцільно об'єднувати, за Г.Сел'є, у прийнятні форми альтруїстичного егоїзму чи егоїстичного альтруїзму тощо (при цьому, як і в інших випадках, має бути знайдена «золота середина» в діалектичному співвідношенні між альтернативними властивостями); важливим є досягнення рівності, паритетності власної гідності з гідністю інших людей – саме порушення цієї закономірності, тобто гостре приниження (до образ) або надмірне піднесення (на рівні гордині, як одного з визнаних християнством гріхів) найчастіше призводять до війн, летальних випадків (приміром, коли у минулих століттях відбувалися тисячі дуелей), конфліктів, дистресів (і не менш небезпечних еустресів), психотравм, хвороб та суїцидів. К.Роджерс особливо підкреслював необхідність, для уникнення психозів та забезпечення психічного здоров'я особистості, конгруентності між її самооцінкою, спілкуванням і досвідом. Самосвідомість особистості має засоби захисту від негативних патогенних впливів на себе, в цілому, або на певні свої властивості: мова йде про систему психологічних захистів, деякі з них виконують функцію своєрідного психологічного імунітету від хвороб особистості. Саногенними можуть стати формули аутотренінгу, самонавіювання, приміром, цілющі настрої Г.М.Ситіна, який прожив завдяки ним до 95 років.

**Досвід** має бути адекватним, достатнім і необхідним, формувати науковий світогляд, культуру поведінки, компетентність та життєву мудрість з відповідною системою результативних мотивів, сенсів, знань, умінь, навичок та зваженої емоційної сфери, постійно оновлюватися зі змінами в оточуючому соціальному та природному середовищі, бути екологічним та по можливості випереджаючим об'єктивні зміни та загрози. На цьому рівні корисними можуть стати індивідуальні програми та проєкти підтримки здоров'я відповідно до хронічних і переважаючих хвороб.

**Інтелект** повинен складатися з домінуючих позитивних адекватних відчуттів, сприймань, уваги, пам'яті, мислення, уяви, уявлень; логічний інтелект має бути достатнім, врівноваженим з інтуїтивним та емоційним інтелектом, при цьому теоретичний інтелект має бути взаємопов'язаний з

практичним і забезпечувати адекватне пізнання і перетворення дійсності на користь добробуту, покращення життя та здоров'я. При цьому важливо додержуватися відомого правила: «Здоров'я не купиш, його розум дарує!» Інтелект у всіх своїх складових має бути саногенним, на відміну від патогенного, що веде до відхилень від норм здоров'я і хвороб. Так, спеціалістами (Ю.М.Орлов) доведений негативний вплив на здоров'я патогенного і позитивний вплив саногенного мислення. Мислення особистості при цьому не виключає певних розумових сумнівів, критики, парадоксів, опори на здоровий глузд. Треба пам'ятати також, що хронічно нерозв'язувані життєві проблеми, гострі когнітивні дисонанси, завдання можуть виступати джерелами патогенності.

**Психофізіологія:** саногенною є психодинамічна конгруентність між темпераментом та іншими властивостями особистості, особливо – зі спрямованістю та характером, що було імпліцитно продемонстровано ще Гіппократом, а в наш час доведено професором Б.Й.Цукановим, який показав, що кожному типу темпераменту властивий, при певних несприятливих умовах, свій перелік переважаючих хвороб: холероїдному типу – гепатит і холецистит, сангвіноїдному – інфаркт міокарда, врівноваженому – хвороби легенів і нирок, меланхолоїдному – серцева недостатність та інсульт, флегматоїдному – виразка шлунку. Такі умови створює психодинамічна, природна та штучна, латентна чи відкрита, неконгруентність між темпераментом та іншими властивостями особистості, яка може бути пом'якшена і навіть знята на ранніх і середніх вікових етапах життя в ході спеціальної психологічної консультації та психотерапії клієнтів – шляхом адекватної зміни психодинамічного статусу діяльності та поведінки. На цьому рівні особистості важливе значення має адекватна робота психолога і самої особистості з функціональними проявами дистресу (еустресу) на таких його етапах, як тривога, опір та виснаження.

**Психосоматика** особистості має бути гармонійно розвинута та взаємно узгоджена, внутрішньо та зовнішньо, позбавлена невідповідностей, гострих суперечностей між усіма властивостями структури особистості; ця базова підструктура особистості підпорядковується відомим кожному законам: «всі хвороби від нервів» та «у здоровому тілі здоровий дух і навпаки», що є предметом психотерапії.

**Психогенетика:** для забезпечення здоров'я на цьому рівні слід намагатися досягати в ході виховання і самовиховання особистості гармонійної взаємодії між сферою природжених форм поведінки та діяльності, тобто безумовними рефlekсами, інстинктами (зокрема самозбереження, статевим, експансії, безпеки, агресивності, захисту тощо), ранніми постприродженими звичками індивіда (що фіксуються в ході імпринтингу та імпресінгу в сензитивні періоди) – з пізнішими психологічними новоутвореннями більш високого рівня – мотивами, сенсами, знаннями, уміннями, навичками, здібностями, властивостями особистості; спадкові чинники поведінки мають не ігноруватися та усуватися, а бути одухотвореною природною основою для гармонійного формування здорової особистості; біологічний генотип людини

має торувати дорогу для становлення її духовного фенотипу на всіх рівнях структури особистості, забезпечуючи її здоров'я; цьому сприятиме біогенетична та психогенетична культура людини, нові біопсихогенетичні технології.

Вказана вище симптоматика здоров'я і патології має комплексний, системний характер, що повинно краще усвідомлюватися спеціалістами і братися ними до уваги в ході психолого-консультативної та психотерапевтичної роботи з особистістю клієнта. Звичайно, що здоров'я має стати для людини справжньою цінністю, збереження якої залежить від ступеня розвитку у неї культури здоров'я, безпеки життєдіяльності та поведінки, достатньої та високоякісної особистісності. При цьому треба орієнтуватися і практично забезпечувати визначені ООН показники якості життя людини – її здоров'я, довголіття, освіченість та добробут.

***Совиль М.***

академик, Институт экспериментальной фонетики и патологии речи  
«Джорже Костич» ГАК-КБЦ Белград, Сербия

***Шурлан Л.***

Дг. Sc. эмбриолог, КБЦ- Гинекологическо- акушерская клиника, Белград, Сербия

***Максимович С.***

академик, Институт экспериментальной фонетики и патологии речи  
«Джорже Костич», Белград, Сербия

## **РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И ВАЛЕОЛОГИЯ**

Десятилетняя демографическая проблема депопуляции населения на территории Сербии восходит к средневековью. Причины в основном те же: войны, миграции, геноцид, эпидемии болезней, последствия бомбардировок НАТО полуразложившимся ураном, экономические кризисы и, в последние десятилетия, снижение мотивов рождения детей. Мы стараемся показать решение этой проблемы через духовный подход, применяя валеологические принципы в развитии мотивации и ответственности молодежи за повышение рождаемости через трансформацию каждого человека и общества в целом от материально-рационального к духовному человеку. В этом смысле средства массовой информации могут сыграть большую роль, напомнив, что кто-то дал нам жизнь и что для поддержания и развития жизни наша потребность состоит в том, чтобы дать кому-то жизнь. Здесь мы не будем рассматривать многочисленные причины падения рождаемости, но отметим лишь, что на протяжении нескольких десятилетий основным условием повышения рождаемости считалось экономическое и материальное благополучие. Однако мы являемся свидетелями того, что в экономически высокоразвитых странах также наблюдается снижение рождаемости. Еще в 1973 году Дэниел Белл указывал, «Производители информации и услуг потеряли традиционные ценности: любовь, верность, рождение и воспитание детей и служение другим, и

заменили их ценностями: личной автономией, карьеризмом, гедонизмом и эгоизмом, т.е. они институционализировали индивидуализм, в который каждый член семьи ставит в первую очередь их интересы " Эта тенденция привела к ускоренной деградации семьи, а значит, и социальных отношений.

Одним из способов увеличения рождаемости является валеологическое образование молодых людей с целью повышения осведомленности об их роли и ответственности за сохранение и поддержание жизни посредством деторождения, с особым упором на роль и значение женщин и матерей для выживания наций и все человечество с одной стороны, и одухотворение системы, отвечающей за репродуктивное здоровье населения, систему образования и социальной защиты.

Это многолетний процесс, который требует участия и поддержки всего общества, а также сильной поддержки всех средств массовой информации.

В целях повышения рождаемости и развития осведомленности о репродуктивном здоровье с упором на развитие осведомленности о родах, воспитании и образовании потомства была организована

Академия Просветленного (просвещенного) родительства, чья программа родового образования (для медицинских работников и супругов) аккредитован Министерством здравоохранения Сербии, и в настоящее время ведется формирование учебных модулей для разных возрастных групп, таких как: дошкольный возраст, школьный, подростки, студенты, супруги и специалисты (акушерки, неонатологи, гинекологи, педиатры, педагоги, учителя, наставники, психологи, педагоги)

В этой статье мы представим краткий обзор наиболее важного содержания Академия Просвещенного родительства, через модули предназначенные для родителей, детей и специалистов, которые стремятся изменить парадигму здоровья, применяя философию валеологического подхода в образовании, как осознанную потребность в саморазвитии, самосовершенствовании, самоутверждении, самореализации и самообразованию который обеспечит человеку Новой Эры переход от принципа антропоцентризма к принципу антропокосмизма [1], или другими словами, подняться с уровня эго на уровень сердца.

### **Академия Просвещенного (Просветленного) родительства**

Просвещенное родительство - это ответственное осознание поддержания и развития жизни путем рождения потомства, когда родитель обучает и воспитывает ребенка с безусловной любовью с предконцептуального периода до конца своего существования, но также и радостно учится у ребенка. Просветленный родитель одинаково заботится о чужом ребенке, как о своем собственном, и о потомках всех видов флоры и фауны, которые его окружают, а также обо всей планете, зная, что все они являются ее неотъемлемой частью, что они одно.

#### **Модуль 1.**

#### **Доконцептуальный период**

#### **Темы:**

Введение в концепцию просвещенного родительства

Внутриутробное развитие ребенка - фильм «Чудо рождения».

Факторы, влияющие на общее развитие беременности, внутриутробного ребенка, рождение и дальнейшую жизнь ребенка:

- мотивы для брака
- выбор супруга (оплодотворение - кто выбирает и какой сперматозоид выигрывает?)
- желанная нежелательная беременность
- обзор истории браков: родителей, бабушек и дедушек и беременностей
- влияние принятие и удовлетворение семьи новым членом (невесткой, зятем)
- влияние преднамеренных и спонтанных аборты
  - влияние пространства, атмосферы, физического и эмоционального состояния партнера в акте зачатия. Важность осознанной подготовки и возвышенного намерения зачать ребенка. Создание личной ритуальной атмосферы с помощью творческого дизайна пространства и содержания для великолепного акта зачатия ребенка, который запомнится. О негативном влиянии алкоголя, наркотиков, отрицательных эмоций, арест и т. д.).
- о зачатие на информационном уровне которое происходит за 3 года до материально-физического зачатия.
  - о телегонии и смене партнера - важность периода очищения женского организма после прекращения партнерских отношений и начала отношений с новым партнером.
  - о влиянии трансперсональной информации и информации, передаваемой из поколения в поколение, на зачатие, внутриутробное развитие, роды, рождение и поведения на протяжении всей жизни. [5]

**Рука, качающая колыбель, держит человечество**

**Темы:**

- Напоминая Женщине о божественной силе, созданной природой, чтобы родить сама

по себе, своей динамикой, в свободном движении и позволяя телу искать наиболее естественные положения, слушать музыку, которая ее подходит и изменять ее ритм и темп во время родов, по желанию использовать молитву и постоянно находится в контакте со своим ребенком, которого мысленно поддерживает и направляет к выходу.

- Тренировка по визуализации и диалогу с малышом в период перед движением и когда мать четко его ощущает.

- Что такое плацента? Знакомство с уникальным органом, который создают мать и «ребенок» и который покидает тело матери. О древней традиции большого уважения к плаценте и пуповине у сербского народа, который их празднуют через Сербски Славски торт, который каждая семья делает в день Святой Славы защитника семьи. Как можно использовать этот орган,

гомеопатический, как картину или закопать его в землю и посадить деревце частью рождения ребенка.

- Информирование о важности эмоционального состояния и поведения матери. О ее реакциях и событиях, а также реакции окружающей среды на развитие внутриутробного ребенка. Материнское поведение определяет ДНК и может исключать / включать ген, а генетическая информация может быть изменена под влиянием окружающей среды.

Указывая на то, что эмоциональные и нейронные передатчики матери являются входной информацией, т.е. они «говорят» пренатальному ребенку, как чувствовать себя в различных ситуациях, условиях и действиях, и имеют далеко идущие последствия для основного поведения на протяжении всей жизни.

- Тренинг по развитию естественного родительского авторитета.

- Применение пренатальной негипнотической регрессионной терапии - с помощью которой клиент получает представление о своей миссии и отвечает: почему он выбрал только те родители? Чему он пришел учиться? Что решать?, Кого познакомиться? и где он был до зачатия? Это простой метод, который может разрешить межличностные семейные конфликты, собственные конфликты, страхи, беспокойство, невроtizм и т.д.

- Квантовое создание и воссоздание событий - станьте редактором своего жизненного фильма, исправьте свое прошлое и создайте свое будущее

- Обучение использованию фоно-тактики, танцев, книжек с картинками, изготовление первого букваря, рукоделия, участие в хоровом пении и др.

- Обучение обоим родителям использованию биоэнергетических информационных потенциалов для развития валеологического сознания и духовного общения, развития духовного языка, духовной экологии и духовного иммунитета.

### **Научи меня и воспитывай до рождения**

#### **Темы:**

Мама - наша первая учительница, матка матери - наш первый класс.

Как создать высоко стимулирующую среду с низким уровнем стресса для родового ребенка

О добре и здоровье как основе пренатальной личности.

О применении пренатального слухового скрининга и пренатальной звуковой стимуляции (3,4) и их важности для улучшения развития ребенка

О голосе матери, которая плетет разум и душу ребенка, а отец ее поддерживает - важность родовой песни, которую мама написала сама и поет пренатальному ребенку каждый день; чтение сказок, пение колыбельных, рассказы о традициях своего народа, об известных людях, песни, музыка, о своей Родине и целых планетах, галактиках, Вселенной ...)

О развитии визуализации и трансперсональной коммуникации мать-ребенок и мать-отец-ребенок и применение «эффекта Исая»

Сознательное использование великого синтеза двух способов познания, одного, рационально-научного (классического-редуцированного), в

нормальных состояниях сознания, и другого, творчески-религиозного (квантово-когерентного), в измененных и переходных состояниях сознания.

О положительном влиянии маминых изделия ручной работы на развитие творческих способностей ребенка.

О влиянии дородового образования на течение беременности, родов и постнатальное развитие[3,4]

О собственной природе и уникальной силе симбиоза, а также о синхронности матери и ребенка.

О формировании основе положительных привычек и достоинств у дородового ребенка.

О первом движении пренатального ребенка которое стало настолько сильным, что мама и папа смогли его прочувствовать. Важность празднования дня зачатия и празднования каждого месяца до рождения, а также дня, когда мать почувствовала первое движение ребенка, как для развития адекватных эмоциональных отношений между родителем и ребенком, так и для развития личности ребенка. – о уважении и уверенности в себе и развитие основы положительных эмоций.

### **Родится легко без травм**

#### **Темы:**

- Беременная женщина не пациентка. Не хочу в больницу, я хочу в Рождалницу

- О легких родах маме и легкое рождение ребенка, без боли и драматизма в тишине и в тишине и расслабленной приятной атмосфере своего дома в присутствии акушерки и папы или в раждалнице с папой в спокойном месте, без частых визитов персонала, чтобы мать и ребенок легче синхронизировались и сделали собственное энергетическое „облако силы и защитный энергии“ .

- О значимости «адекватного материнского руководства» ребенка по пути рождения. Как приложить все усилия, чтобы ощутить радость от его легкого движения к выходу и визуализации легкого и быстрого расширения прохода, и когда роды начнут широко открывать «дверь» для легкости. «проскользнуть» в новый мир.

- О первом прикосновении к телу - «впитывать» прикосновение и запах на груди и руках матери и всегда смотреть в глаза.

- О первом кормлении грудью, важность этого момента передать первые капли молока, которые мама и ребенок вместе приготовили, и в этих золотых каплях есть защита от с видом «глаза в глаза», которую может получить только сейчас ребенок, а также другие золотые капли, которые помочь его росту и развитию.

- О важности того, чтобы мать была посвящена ребенку во время кормления грудью для создания инфоэнергетической стимулирующей среды (постоянно смотрит на него с миром во время кормления грудью, с улыбкой на лице и блаженством в сердце).

- Об освященном и целенаправленном наблюдении за ребенком и признавая его потребности его потребности, эмоций, способности и талантов.

Распознавать значения плача, различение модальности плача в зависимости от физиологических потребностей и поведения. С энтузиазмом выполнять все действия с ребенком.

- Важность адаптации ребенка к пространству и атмосфере дома, а также к семейной среде - около 40 дней и значительный период адаптации материнского организма к новым условиям и новой динамике повседневной деятельности, а ребенку это необходимо. много времени, чтобы стабилизироваться в воздухе, чтобы находиться в воде и замкнутой среде в течение 9 месяцев и адаптироваться к динамике света и темноты, а также к неограниченному пространству.

- О роли просвещенного родителя как модели для развития у детей положительных привычек, добродетелей творчества и духовности.

Такой комплексный подход к зачатию и репродуктивной роли молодых людей рождает детей с очень высоким потенциалом по сравнению с обычным населением (лингвистически развитым на 38% больше, памятью на 47% выше, социальным IQ на 52% выше и рассуждением на 82% выше) и уже заложенной основой валеологического воспитания, валеологического мнения и валеологической грамотности.

### **Бесплодие**

Специальная организация посвящена модулю «Бесплодие», который предназначен для рабочих и бесплодных супружеских пар и групп экспертов, которые работают в вспомогательной репродуктивной системой, и мы даем краткий обзор деятельности.

Модуль для супружеских пар - относится к валеологической поддержке и применению валеопсихологии для развития валеогенного мышления (2) потенциальных родителей, которым необходимо понять: их собственную миссию, открытие и принятие смысла бесплодия, сущность причин бесплодия, влияние трансконсептуальной и трансперсональной информации, определение мотивов брака и желания иметь потомство, оценка инфо-энерго-физической совместимости супружеской пары, и то, что специалисты и методики не являются противодействием исполнению желаний, но все по-прежнему в потенциальных родителях [6].

- Обеспечение высокодуховных условий в процессе вспомогательного и искусственного оплодотворения (настоящие родители, пожертвованные клетки или суррогатные матери) от обустройства пространства до «монашеского духовного посвящения всей команды, вовлеченной в процесс зачатия существа, которое есть по образу и подобию. Бога». Также пространство, прикладные техники берущие две основные части будущего, являющиеся «наиболее совершенным проявлением материи» (яйцеклетки и сперматозоиды), подготавливают хранение, слияние, воспитание вне тела родителей, перенос в тело матери, все должно быть своего рода ритуалом. процессы и процедуры, в которых каждый член подходит с валеологическим сознанием и мнению, т. е. духовным осознанием что они взяли возвышенную роль Творца [6].



Следующие модули для родителей: модуль II «Мама и папа с ребенком от рождения до 1 года», модуль III «Мама и папа с ребенком от 1 до 3 лет», модуль IV «Мама и папа с ребенком от 3 до 7 лет», и модуль V «Родители детей 7-14 лет».

В систему Академии просвещенного родительства входят дети по возрасту в следующих модулях: модуль I «мы играем мам и пап»- для дошкольников, модуль II «Я дам жизнь кому-то» для учеников начальной школы, модуль III «Уважение доверие и любовь - основа жизни »- для старшеклассников и модуль IV «Наша миссия - поддерживать и дарить Жизнь » для студентов.

### **Вместо заключения**

Миссия Академии просвещенного родительства - празднует и прославляет ЖИЗНЬ через валеофилософский подход к развитию валеологического творческого и критического мышления здорового и долгоживущего потомства. С раннего возраста развитие, уважение и толерантность между полами, поддержка развития и продления жизни и улучшение репродуктивного здоровья, как основа общего здоровья населения.

### **Литература**

1. Гончаренко М.С.(1999).*Валеологический словарь*, Харьков,
2. Гончаренко, М. С. (2012). *Научные основы современного мировоззрения*, Валеологические аспекты, Харьковски националн университет имени В. Н. Каразина,
3. Janković-Ražnatović S, Dragojević-Dikić S, Rakić S, Nikolić B, Plešinac S, Tasić L, Perišić Z, Sovilj M, Adamović T, Koruga Dj. Fetus Sound Stimulation: Cilia Memristor Effect of Signal Transduction. *BioMed Research International*. 2014; Volume 2014, Article ID 273932:
4. Sovilj M., Jeličić Lj., Adamović T. Editors (2016). *Psychophysiological Child Development: Prenatal, Perinatal and Postnatal Aspects*, ISBN 978-86-89431-12-4, IEPSP, LAAC, Belgrade.
5. Sovilj M. (2018). Transfer of Transgenerational Information and the Possibility of Their. In *Prenatal Psychology 100 years, A Journey in Decoding How Our Prenatal Experience Shapes Who We Beocome*, Editors John RG Turner, Troya GN Turner, ISBN-13: 978-1984323828, ISBN-10: 1984323822, A publication of "The International Journal of prenatal & Life Sciences, DOI: 10.24946/IJPLS, www.journalprenatallife.com, pp. 311-332
6. Совиль М., Шурлан Л., Максимович С.(2021) Биомедицина и валеология на службе репродуктивного здоровья человека,(workshop), 2-й Международный конгресс гинекологов и акушеров, Баня-Лука, Республика Сербская,

**Сотник Ж. Г.**

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,  
доцент, доцент кафедри фізичної культури і спорту  
Міжнародного економіко-гуманітарного  
університету імені академіка Степана Дем'янчука

## **ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я**

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), психічне здоров'я передбачає: «суб'єктивне благоденство – стан добробуту, в якому людина втілює власні здібності, сприйняту самоефективність, автономію,

компетенцію, залежність між поколіннями та самореалізацію інтелектуального та емоційного потенціалу, тощо»<sup>1</sup>. Крім того, ВООЗ стверджує, що добробут особистості, охоплює реалізацією її здібностей, подоланням нормальних життєвих напружень, можливостями протистояти звичайним життєвим стресам, продуктивно працювати і робити внесок в свою громаду [1]. Психічне здоров'я залежить від емоційної і поведінкової адаптації організму людини.

Вчені завжди прагнули вивчити питання про взаємозв'язок між фізичною активністю і поліпшенням психічного здоров'я. Було написано сотні наукових праць, в яких розглядається, чи дійсно фізична активність позитивно впливає на психічне здоров'я і сприяє ослабленню депресії, стану патологічного страху, а також сприятливо впливає на розумові здібності і самосприйняття людини. Численні факти, наявні на сьогоднішній день у вчених, свідчать про існування саме такого взаємозв'язку.

З давніх часів у людей існувала віра в «позитивний церебральний вплив» фізичних вправ. Греки вважали, що фізична культура робить розум більш ясным. Аристотель заснував в 335 році до н.е. свою мандрівну школу. Вона отримала таку назву в зв'язку зі звичкою Аристотеля ходити назад і вперед по доріжках Ліцею в Афінах, розмірковуючи або наставляючи своїх учнів, які йшли поруч з ним. Платон і Сократ і багато інших філософів і вчених старовини також практикували метод мандрів.

Багато століть тому Олівер Вендел Холмс пояснив, що під час ходьби воля і м'язи настільки звикають до спільної роботі і виконують свою функцію з мінімальною затратою сил так, що розум залишається порівняно вільним.

Високо оцінена в свій час дослідження загального фізичного стану американського населення, що проводилося Луїсом Харрісом і його колегами, виявило, що сучасні чоловіки і жінки як і раніше вірять у грецьку концепцію поєднання «здорового розуму і здорового тіла». Дослідження показало, що ті, хто регулярно приділяв час занять фізичними вправами мали менше проблем з втомою, відчували себе більш спокійно і розслаблено, стали більше впевненими в собі, демонстрували високу продуктивність праці і в цілому були задоволені собою.

Існує декілька гіпотез, які вказують на позитивний вплив фізичних навантажень на психічне здоров'я: гіпотеза відволікання, гіпотеза ендорфінів. Вважається, що фізичне навантаження є фактором відволікання від різноманітних стресів, яке в свою чергу, покращує психічний стан людини, і виступає своєрідним «тайм-аутом» у стресових явищах повсякденного життя.

Згідно гіпотези відволікання фізичне навантаження не забезпечує зниження рівня тривожності у порівнянні з медитацією, релаксацією чи вживанням їжі, хоча обумовлене нею зниження носить більшу тривалість.

Гіпотеза ендорфінів пов'язана з функцією, яку вони виконують в головному мозку, гіпофізі та в інших тканинах мозку, що можуть знижувати больові відчуття і викликати відчуття ейфорії. Підвищення настрою після виконання фізичних вправ супроводжується збільшенням рівня вмісту ендорфінів. Люди, які регулярно займаються фізичними вправами, відмічають,

що після занять у них покращується психічний і емоційний стан. Це явище серед бігунів називається «відчуттям ейфорії». Відчуття характеризується живістю процесів мислення, легкістю, відсутністю больових почуттів і дискомфорту, підвищеної задоволеності, сприйняття природного середовища і розширення границь простору і часу. Для отримання такого відчуття потрібно пробігти дистанцію не менше 30 хвилин з помірною інтенсивністю у своє задоволення.

Звикання до фізичних навантажень представляє собою психологічну і фізіологічну залежність від регулярного режиму фізичних навантажень, які характеризуються появою симптомів через 24-36 годин після навантаження. Після припинення занять на деякий тривалий час через отримання травми, завантаженість службовими або сімейними обов'язками, у людей спостерігається тривожність, скорочення м'язів, роздратованість, нервозність.

Вчені розглядають звикання до фізичних навантажень як позитивне явище, невід'ємну частину життя, для покращення фізичного розвитку і самопочуття і відвертання молоді від негативних звичок.

Для більшості людей регулярні заняття фізичними вправами стають «здоровою» звичкою. Але спостерігаються випадки, коли звикання до фізичних навантажень носить негативний характер. У дослідженнях, в яких брали участь бігуни з негативним звиканням до фізичних навантажень, відмічали потребу бігати, як основну рухову силу в житті. Якщо вони припиняли заняття бігом, то впадали у депресію, відчували підвищене почуття тривожності і роздратованості. Міжособистісні відносини практично були відсутні, спостерігалася безсонниця і загальна втома, м'язове напруження, больові відчуття в ділянці м'язів, відсутність апетиту [2].

Залежність від фізичних навантажень настає як наслідок інтенсивних фізичних тренувань, не відновлення організму людини, перевтоми, і веде до зниження здатності сконцентрувати увагу, загальної втоми, апатії, зниження розумової і фізичної працездатності, до ряду проблем на роботі, дома, у спілкуванні з іншими людьми. Неможливість виконувати фізичні навантаження може викликати значний стан депресії.

Крім вивчення взаємозв'язку між фізичними навантаженнями, станом тривожності, депресією і настроєм, цікавить вчених питання впливу фізичних навантажень на особистість і когнітивне (психічне) функціонування. Як свідчать наукові дані, фізичні навантаження впливають на рівень фізичної підготовленості, впевненості в собі, самоконтроль, покращення концентрації уваги. В результаті фізичних тренувань може змінитися сприйняття власного тіла і піднятися рівень самосприйняття. Фізичні навантаження можуть впливати на рівень самооцінки завдяки таким факторам, як покращення рівня фізичної підготовленості, досягнення мети, відчуття соматичного благополуччя, почуття компетентності, контролю, засвоєння здорових звичок, підтримка зі сторони інших людей, авторитетних для даної людини.

Фізичні навантаження мають зв'язок з психологічною витривалістю, а саме здатністю особистості протистояти стресовим ситуаціям або справлятися з

ними. Стрес має незначний вплив на особистість з високою психологічною витривалістю. Для людей, які мають високу психологічну витривалість, характерно відчуття особистісного контролю зовнішніх явищ, відчуття відповідальності і конкретизації цілей у повсякденному житті, здатність адаптуватися до несподіваних змін [2].

Фізичні навантаження можуть бути засобом профілактики захворювань, обумовлених стресовими ситуаціями, особливо для людей з високою психологічною витривалістю. Високо інтенсивні фізичні навантаження середньою тривалістю підвищують розумову діяльність, на відміну від навантажень довготривалих, які мають негативний вплив, виключенням є спортсмени з високим рівнем фізичної підготовленості.

Регулярне виконання фізичних навантажень знижує рівень депресії. Чим більша кількість тренувальних занять, тим помітніше її зниження. Поки що відсутній зв'язок між інтенсивністю фізичних навантажень і депресією.

У більшості досліджень, де вивчався взаємозв'язок між фізичними навантаженнями і психологічним благополуччям, використовувалися навантаження аеробної направленості. Було встановлено, що тільки навантаження достатньої тривалості та інтенсивності можуть привести до позитивних психологічних ефектів. Отримання швидкого ефекту, а в деяких випадках тимчасового, обумовлений окремим циклом фізичних навантажень, який оцінюють безпосередньо після їх виконання. Фізичні навантаження впливають на стан тривожності і мають транквілізуючий (заспокійливий) вплив психіку людини.

Вчені порівнювали вплив ходьби на тредбані впродовж 20 хвилин з інтенсивністю 70% від максимальної частоти серцевих скорочень, медитацію і звичайний спокійний відпочинок на рівень тривожності людини. Було виявлено, що у трьох випадках стан тривожності має тенденцію знижуватися, і фізичні вправи подібно до відпочинку або медитації є своєрідним відволікаючим фактором від звичайних дій. Зниження рівня тривожності спостерігали тільки при інтенсивності 70% від максимальної частоти серцевих скорочень. Фізичні навантаження меншої інтенсивності не були ефективними. Також було встановлено, що після фізичного навантаження рівень тривожності знижувався на 2 години. Рівень тривожності у чоловіків і жінок до і після 45-хвилинного фізичного навантаження аеробної спрямованості немає відмінностей. У представників обох статей спостерігалось значне зниження рівнів тривожності одразу ж після навантаження, відновлення рівнів тривожності до вихідних величин тривало до 4-6 годин. Після 24 годин середні показники рівнів тривожності були ідентичні показникам перед тренуванням. Таким чином, щоденне регулярне виконання фізичних навантажень може знизити рівень тривожності, а також попередити розвиток хронічного стану тривоги.

Фізичні навантаження аеробної спрямованості помірної інтенсивності мають більш значний вплив на лаштування людини на позитивний настрій, чим вправи анаеробного характеру з високою інтенсивністю. Доведено, що існує позитивний зв'язок між масажем і позитивним настроєм.

Отже, систематичні заняття фізичною культурою можуть виконувати роль своєрідного захисного буфера, що зменшують напругу і стрес у повсякденному житті, а також позитивно впливати на поліпшення настрою і загального фізичного і психологічного стану людини. Зменшення рівня психічної збудливості і депресії, покращення загального стану, які настають в результаті фізично активного життя, безумовно, позитивно відобразяться на виконанні своїх професійних обов'язків для людей, чия робота в основному пов'язана з розумовою діяльністю.

#### Література

1. Хоули Э. Т., Френкс Б.Д. Оздоровительный фитнес. – К.: Олимпийская литература, 2000. – 368с.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. The World health report: 2001: Mental health: new understanding, new hope. ISBN 92 4 156201 3 (NLM Classification: WA 540.1) ISSN 1020-3311.

**Сухонос Р.О.**

кандидат медичних наук, доцент  
кафедри анатомії людини

Харківського національного медичного університету

**Миргородський Е.О.**

кандидат юридичних наук,  
керівник Куп'янської окружної  
прокуратури Харківської області

**Гаркуша М.А.**

кандидат медичних наук,  
асистент кафедри травматології та ортопедії  
Харківського національного медичного університету

## **НЕОБХІДНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ В ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ТА В СТАНОВЛЕННІ ОСОБИСТОСТІ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ**

**Вступ.** В останні роки у зв'язку зі значним погіршенням екологічного та економічного стану в Україні дуже зросла захворюваність на ряд патологій опорно-рухового апарату. Відомо, що патології опорно-рухового апарату (ОРА) можуть розвиватися ще з моменту формування плода, з моменту народження та з дошкільного віку тим самим призводячи в подальшому до порушень систем життєдіяльності організму, а надалі, в старшому віці, до повної інвалідизації. Зважаючи на ранній початок патологій ОРА та компенсаторні можливості дитячого організму, надзвичайно важливо дотримуватись програми комплексної фізичної підготовки в початкових класах. Адже відомо, що застосування комплексної фізичної підготовки з урахуванням етіології та патогенезу захворювання сприяє стабілізації ймовірних змін ОРА та їх своєчасній корекції.

**Мета дослідження.** Вивчення впливу та оцінка ефективності комплексної фізичної підготовки у дітей раннього шкільного віку.

**Матеріали і методи.** Теоретичні: огляд та аналіз науково-методичної літератури; практичні: власні дослідження.

**Результати і висновки.** За результатами власних досліджень та даними літератури, з'ясовано, що існує необхідність в створенні програми щоденної комплексної фізичної підготовки для дітей 6 -10 років.

Програма має включати цілодобове дотримання ортопедичного режиму, задля профілактики порушень постави, спеціальні симетричні, асиметричні, деторсійні вправи. За можливості - плавання, коригуючу гімнастику після денного сну (виконання ігрових вправ у початковому положенні лежачи з метою підготовки м'язів до активної та ефективної роботи у вертикальному положенні). Необхідне застосування комплексів вправ без предмета та з гімнастичною палицею, м'ячем, гумовим бинтом, гантелями). Фізичне навантаження та тривалість занять мають відповідати віковим особливостям конкретної вікової групи дітей. Кожна вправа має мати свою назву, носити ігровий характер та різну спрямованість (корегуючу, статичну, динамічну, координаційну, дихальну, спортивно-прикладну) і застосовуватися в різних статичних позах, динамічних рухах та комбінаціях із поступовим зростанням фізичного навантаження з метою закріплення певних навичок. Ігрові вправи мають бути як індивідуального спрямування так і командного. Достеменно відомо, що різноманітний характер вправ фізичної підготовки (ігор) сприяє розвитку адаптаційних властивостей особистості та можливостей соціальних якостей майбутніх громадян країни, майбутніх членів родин, тощо.

Нажаль, значні групи підростаючого покоління в силу різноманітних обставин не можуть знайти себе в тих чи інших видах комплексної фізичної підготовки, що позбавляє їх можливості адаптуватися до «дорослого» життя, як наслідок, досить часто, не знаходять себе в законних видах діяльності. При послабленні впливу сім'ї (команди) на дітей та підлітків, значно впливає вуличне оточення, яке стає тим середовищем, в якому неповнолітні отримують основи тієї поведінки, якій вони хочуть наслідувати. В результаті несприятливого формування особистості система її інтересів і потреб починає суперечити уявленням, інтересам інших людей, і, в результаті, вона набуває антисуспільну орієнтацію. Необхідно констатувати, що важливе значення також на негативну поведінку надають дефекти соціалізації, які залежать від: помилок в вихованні; асоціальній мотивації; антисуспільній орієнтації; відсутності індивідуального соціального досвіду; невмінню працювати в команді, приймаючи свідомо корисні рішення; нездатності надавати пріоритети в поведінці; спілкуванні в групі з поведінкою, що відхиляється. Отже, характер й рівень злочинності в тому чи іншому суспільстві також залежить і від цілого ряду факторів які залежать від рівня фізичного та психо-соматичного стану. З одного боку, це зумовлює різні форми злочинності, з другого – суттєво впливає на формування різноманітних засобів попередження кримінальних явищ та боротьбу з ними.

Негативно відбивається на процесі становлення особистості й педагогічна неспроможність дорослих, яка достатньо часто проявляється в превалюванні засобів покарання, а не заохочення.

Аналіз результатів проведеного дослідження свідчить про ефективність впровадження комплексної фізичної підготовки, доведена ефективність в усуненні дизкоординації між ростом і масою тіла, в становленні пропорційності фізичного розвитку та психо-соматичного стану, в покращенні спірометричних показників відповідної вікової групи дітей. Відмічається покращення функції статичної та динамічної рівноваги, впливає на формування навичок сталості тіла, фізична підготовка створює позитивний вплив на нервово-м'язову систему, суглобово-зв'язковий апарат, м'язово-суглобову і вестибулярну рецепції, відбувається тренування серцево-судинної і дихальної систем.

Комплексна фізична підготовка дозволяє не тільки запобігти захворюванням, зокрема, ОРА, але й зміцнити здоров'я дітей в цілому, збільшити їхню рухову активність та сформувати в них гігієнічні навички, в подальшому напрацьовуючи суспільно-соціальну модель поведінки, попереджуючи виникнення негативних соціальних явищ – криміногенних факторів, детермінуючих злочинну поведінку.

*Таукішева М.Б.*

директор комунального закладу  
«Харківська спеціалізована школа І ступеня №33  
Харківської міської ради Харківської області»,  
спеціаліст вищої категорії, вчитель історії

**ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В  
ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС ЯК ЗАСОБУ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК  
ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ 1-4-Х КЛАСІВ В УМОВАХ  
НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ ТА ПРІОРИТЕТНОЇ СТРАТЕГІЇ  
КОМУНАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ «ХАРКІВСЬКА СПЕЦІАЛІЗОВАНА  
ШКОЛА І СТУПЕНЯ №33 ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ»**

Комунальний заклад «Харківська спеціалізована школа І ступеня №33 Харківської міської ради Харківської області» – це сучасний заклад освіти, який створює найяскравіші, найоптимальніші умови для повноцінного розвитку, навчання учнів; задоволенню пізнавальних потреб, інтересів, нахилів, здібностей, обдарувань та талантів. Упродовж останніх п'яти років зростає пріоритетність проблеми здоров'я дітей, що пов'язано з різким погіршенням стану їх фізичного й розумового розвитку та зниженням розумової працездатності. Для її розв'язання необхідно створювати відповідні умови, домагатися органічного поєднання освітнього та оздоровчого процесів.

Так, за статистичними даними, до 80% дітей шкільного віку мають відхилення у здоров'ї; за період навчання з 1 по 4 класи кількість здорових дітей зменшується в 4 рази. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ),

значна частина захворювань дітей має дидактогенну природу (дидактичні неврози, стреси, перевантаження, стомлення учнів) [1]. Стає очевидною потреба зміни ставлення до здоров'я дитини в системі освіти. Збереження та зміцнення здоров'я дітей – одне з головних та актуальних завдань нашого закладу освіти, оскільки сучасна система освіти має на меті виховання здорової особистості, яка дбає про своє здоров'я та здоров'я оточуючих, прагне дотримуватися здорового способу життя і формувати його в молодого покоління [2]. Підготовка до здорового способу життя дитини на основі здоров'язбережувальних технологій повинна стати головним напрямком в діяльності вчителя, який працює з дітьми початкової школи. Здоров'язбережувальні технології реалізуються на основі особистісно-орієнтованого підходу, відносяться до тих життєво важливих факторів, завдяки яким учні вчаться жити разом. У закладі освіти розроблена система заходів, що включає взаємозв'язок і взаємодію усіх факторів освітнього середовища, спрямованих на збереження здоров'я дитини на усіх етапах її навчання та розвитку. Мета цих освітніх технологій забезпечити дитині можливість збереження здоров'я, сформувати необхідні знання, уміння й навички здорового способу життя, навчити використовувати отримані знання у повсякденному житті.

*Мета статті:* теоретично та практично обґрунтувати сучасні підходи здоров'язбережувального освітнього середовища на прикладі КЗ «ХСШ №33».

Здоров'язбережувальне середовище закладу освіти в загальному розумінні – це дотримання санітарно-гігієнічних норм, повітряного та світлового режимів та все інше у всіх сферах організації життєдіяльності дитини. Батьків, та педагогів сьогодні хвилює питання, як допомогти дітям бути здоровими, сильними, витривалими. В закладі освіти це реалізується за схемою, представленою на рис. 1.



Рис. 1. Система навчання та виховання здорового способу життя у «КЗ «ХСШ №33»(представлено у вигляді LEGO – пазлів Кубик Рубика)



Встановлено, оскільки в школі основною формою організації освітнього процесу є урок, його необхідно будувати на засадах здоров'язбережувальної педагогіки. Запропоновано критерії здоров'язбережувальної оцінки уроку, які передбачають спостереження за напрямками: організаційно-освітніх, санітарно-гігієнічних умов, хронометраж часу, валеологічний, психологічний, методичний аспекти, моніторинг групи ризику шкільної втомлюваності. Учителями 1-4-х класів широко використовується валеологічний потенціал освітніх галузей річного навчального плану: природничої, громадянської, історичної, соціальної і здоров'язбережувальної, мистецької, фізкультурної, технологічної. Педагогічний колектив закладу постійно підвищує кваліфікацію з проблем збереження та зміцнення здоров'я учнів. На початку вересня 2021 року, 33 педагоги підвищили свої навички завдяки навчальним модулям «Безпечна і дружня до дитини школа», (18 год.), міжнародного он-лайн семінару за темою: «Healthy bodies and minds for every child».

У квітні 2021 року сестрою медичною проведено анкетування працівників щодо оцінки свого рівня здоров'я, з них лише 14 % опитаних відносять себе до категорії практично здорових, 21% вказують на наявність хронічних захворювань, періодично 4-5 разів на рік – хворіють, до 20%, практично всі відчувають утому наприкінці дня. У закладі постійно проводиться моніторинг рівня здоров'я учнів.

Усвідомлюючи значущість названих чинників для власного благополуччя під час квітневої педагогічної ради педагогічним колективом розроблено методичні рекомендації щодо організації та моделювання здоров'язбережувального середовища у закладі освіти. У школі практикуємо наступні інноваційні прийоми та вправи: кольоротерапію, музикотерапію, ігротерапію, фітотерапію, пісочну терапію, релаксацію, психогімнастику, повітряні ванни, дихальну гімнастику, профілактику порушень статтури, гімнастику пробудження, фізкультхвилинки, ранкові зарядки, сміхотерапію, мовні розминки, казкотерапію, арт-техніку. Задачі здоров'язберігаючих технологій: зберегти здоров'я дітей; створити умови для їх своєчасного і повноцінного розвитку; забезпечити кожній дитині можливість радісно і змістовно прожити період шкільного дитинства у початковій школі.

Освітнє середовище «КЗ «ХСШ №33» – це забезпечення комфортних умов навчання, праці та відпочинку, формування розвивального та мотивуючого до навчання освітнього простору, створення освітнього середовища, вільного від будь-яких форм дискримінацій. «КЗ «ХСШ №33» – школа сприяння здоров'ю. У закладі проходять тижні “Ми за здоровий спосіб життя”, танцювальні флешмоби, олімпійські уроки, «Веселі старти», фізкультхвилинки в ігровій формі. Відеоролики розміщені на нашому ютуб каналі. Під час літнього табору відпочинку з денним перебуванням, кожного ранку на майданчику перед школою відбувся марафон «Ранкова зарядка» серед творчих хелсі-груп 1-4-х класів. Здоров'я, бадьорість, активний рух, свідоме відношення до підтримки гарного фізичного стану – основне гасло ранкової зарядки!

Для створення сприятливого емоційного клімату велике значення має похвала вчителя, в той час як образа призводить до пригніченого стану. Тому під час освітнього процесу важливим аспектом саме у початковій школі є ставлення вчителя до учня. Виховна робота та освітній процес у школі спрямований на підвищення всебічного повноцінного інтелектуального розвитку дітей молодшого шкільного віку, на пропаганду здорового способу життя, розвиток творчих індивідуальних здібностей. Шкільною традицією стали кольорові тижні НУШ. Завдяки кольоротерапії під час освітнього процесу учням 1-4-х класів цікаво навчатися. Це їх мотивує та спонукає до пошуку цікавої інформації та нових відкриттів. Одним із важливих аспектів роботи закладу це формування в учнів основи знань про здорове харчування, вплив їжі на здоров'я людини, уявлення про корисну їжу, про білки, жири, вуглеводи, вітаміни.

У закладі створені умови, які сприяють активній соціальній дії, розвитку життєвої компетенції, підвищення стану фізичного й розумового розвитку учнів, налагоджена робота гуртків та секцій («Юний айтішник, «Таеквон-до», «Карате», шкільний хор «Сонечко», хореографічний гурток «Барвінок», психологічний гурток «Таємниці спілкування», Шахи, LEGO-математика), тижнів фізичної культури, організовано проведення «Олімпійських уроків», уроків плавання на базі КЗ «ХПДЮТ ХМР» протягом листопада-травня. Три роки поспіль маємо переможців Міжнародного дистанційного конкурсу з інформатики «Олімпіс», 9 переможців – I рівня, 4 переможці – II рівня, 1 переможець – III рівня; XI Всеукраїнському фестивалі-конкурсі мистецтв «Осінні мелодії», шкільний хор «Сонечко», музичний керівник Парфьонова С.О., отримав Диплом II ступеня у номінації «хоровий спів», 2020 р., 2021 р. Учні школи-переможці «II Всеукраїнського уроку доброти». Міського конкурсу «Харків очима небайдужих дітей», проєкт за темою: «Розумний світлофор», Диплом I ступеня. Родина Заволодько увійшла до «ТОП-10 сімей Харківщини» у номінації «Дивовижна родина» – переможець міського соціального проєкту під гаслом «Фреш – свіжі емоції для всієї родини!», 2020 рік. Проєкт став одним з переможців міського конкурсу інноваційно-інвестиційних проєктів, який проводить Управління інноваційного розвитку та іміджевих проєктів Харківської міської ради *Класними керівниками, шкільними офіцерами поліції та учнівським самоврядуванням постійно проводяться заходи, а саме:* благодійні акції, які були направлені на допомогу хворим та малозабезпеченим дітям, дітям із зони АТО; дітям в дитячих будинках «Коробка хоробрості»; виставки малюнків, плакатів; заходи, які були направлені на формування в учнів здорового способу життя, розвитку естетичного виховання, закріплення правил поведінки в надзвичайних ситуаціях, правил поводження з вогнем, на льоду, з небезпечними предметами, правових та гендерних знань, правил користування у мережі Інтернет. Вчителі щороку перемагають у фахових конкурсах «Учитель року», Фестивалю «добрих практик» освітян Харківщини «Майстри педагогічної справи презентують», вчитель іноземної мови Долбінцева В.І., диплом III ступеня,

2020 рік, директор закладу Таукішева М.Б., вчитель іноземної мови Клімова О.А., диплом III ступеня, 2021 рік. Два сертифіковані педагоги Калюжна О.М., Гонтар Н.І. Вчитель початкових класів Ліннікова Л.В., переможець районного етапу, конкурсу «Дистанційний курс», диплом III ступеня. У грудні 2020 року наш заклад освіти долучився до Національного проекту «Педагогічний Олімп України» та отримав грамоту «Лідер освіти України-2020», за вагомий внесок у розвиток національної системи України.

Таким чином, КЗ «ХСШ №33», є не лише справжнім осередком інновацій, що забезпечує високий рівень освіти, а й своєрідним дороговказом для вчителів нашого міста та області на шляху формування нового конкурентоспроможного покоління, з європейським мисленням, заради збереження та зміцнення здоров'я дітей, що гідно працюватимуть на благо нашої держави.

#### Література

1. Аксьонова С., Школа О. Саморозвиток вчителя початкових класів нової української школи. Технології дистанційного навчання: впровадження, розвиток, удосконалення: матеріали Міжнар. дистанційн. Наук.-практ. конф. (24.03.2021 р.). Фаховий коледж Національного фармацевтичного університету, 2021. С. 524-526.
2. Гнатюк О.В. Формування мотивації до навчальної діяльності здобувачів освіти в умовах Нової української школи. ГО «Південна фундація педагогіки», 2019. С. 46-50.

***Щербак Н. І.***

вчитель біології, вчитель вищої категорії,  
вчитель-методист КЗ «Кутузівський ліцей»  
Вільхівської сільської ради Харківського району  
Харківської області

## **ВИЗНАЧЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ**

Актуальності набуває проблема підтримання фізичного та психічного здоров'я учнівської молоді, яка більше часу проводить сидючи за комп'ютерами на дистанційному навчанні та закладах освіти. Малорухомий спосіб життя веде до порушення обміну речовин, збільшенню ваги, виникненню різних хвороб. На сьогодні актуальним є формування в учнів уявлення про здоровий спосіб життя, який оснований на принципах, раціонально організований, активний, трудовий та дає можливість зберігати власне здоров'я.

Відомо, що здоровий спосіб життя – це розумне використання свого життєвого потенціалу, а також дотримання науково обґрунтованих рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та інших медичних організацій. Його необхідність виходить із того, що багато причин погіршення стану здоров'я можна уникнути. Здоровий спосіб життя включає в себе помірну рухову активність, загартування, раціональне харчування, дотримання гігієнічних правил, здоровий сон, відсутність стресів, позбавленні від шкідливих звичок та залежностей та ін. Але, на жаль, учні не завжди дотримуються даних правил.

Тому, метою нашого дослідження було визначення за допомогою тестування за В. Лозинським та В. І. Агарковим здорового способу життя та самооцінки здоров'я учнів КЗ “Кутузівський ліцей” 8-9 класів.

Результати тестувань по В.І. Агаркову показали, що тільки 55 % учнів ведуть здоровий спосіб життя, 33 % – задовільний, 12% – незадовільний. За тестуванням по В. Лозинському: здоровий спосіб життя ведуть 60%, відносно здоровий – 25%, неправильний – 15%.

Результати свідчать про інформованість учнів щодо здорового способу життя та дотримання певних правил, але немає достатньої мотивації до дотримання правил здорового способу життя.

Отже, дані результати говорять про те, що необхідно посилювати оздоровчу роботу в закладах освіти, створювати здоров'язбережувальне та безпечне освітнє середовище, залучаючи не тільки дітей та вчителів, але і батьків.

**Щербак І. М., Дрозик Л. В.**

кандидати педагогічних наук,  
доценти кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології

**Довгопола М. О.**

здобувач вищої освіти,  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди

## **ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ: З ДОСВІДУ РОБОТИ**

Довготривале знаходження за комп'ютером, особливо під час дистанційного навчання, гіподинамія, психологічне напруження під час адаптації здобувачів першого бакалаврського рівня та ін., все це негативно впливає на їх стан здоров'я. Тому, на сьогодні гостро стоїть питання збереження і зміцнення здоров'я здобувачів, впровадження згідно програми Президента України “ЗдороваУкраїна” здоров'язбережувальної діяльності та створення здоров'язбережувального та безпечного освітнього середовища у закладі вищої освіти.

Здоров'язбережувальна діяльність в освіті – це міждисциплінарний, багатоаспектний і тривалий процес, спрямований на розв'язання проблем здоров'я в контексті розвитку ресурсів здоров'я та становлення здорового способу життя із позицій формування життєво важливих навичок (якість життя, раціональність, стиль здорової діяльності). Деякі автори визначають поняття здоров'язберігальної діяльності вчителя як частину його професійної педагогічної діяльності, спрямованої на створення оптимальних умов для збереження здоров'я здобувача на кожному занятті.

У своїй діяльності ми застосовуємо на заняттях у закладі вищої освіти фізкультхвилинки, рухливі перерви, гігієна та провітрювання приміщень, методи зняття стресу такі як релаксації, аутотренінг, арт-терапію та інші. Особливої уваги на сьогодні потребує проведення занять та фізкультхвилинки на свіжому повітрі. Такі форми роботи дають змогу уникнути ризику інфікування в період пандемії, забезпечують нормальний психо-емоційний стан учасників процесу, підвищують мотивацію до навчання та до здоров'язбережувальної діяльності. Проведення різних комплексів фізкультхвилинки на свіжому повітрі дає змогу більш повноцінно та якісно засвоїти їх методику проведення, з часом сформувати навичку щодо проведення їх у майбутній професійній діяльності. Важливою складовою є залучення здобувачів вищої освіти до студентського наукового гуртка, до проведення різних факультетських та загально університетських заходів, присвячених здоров'ю.

Отже, здоров'язбережувальна діяльність у закладі вищої освіти – це багатогранний процес, який включає в себе діяльність зі сторони викладача, а й забезпечує залучення здобувачів з метою подальшого застосування знань і навичок у своїй професійній діяльності.

***Щербак І. М.***

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології

***Рєва І.М., Скидан Р. Ф.***

здобувачі вищої освіти,  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди

## **ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ МОТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

Важливим постає питання щодо зниження мотивації здобувачів вищої освіти до здоров'язбережувальної діяльності. Для цього необхідним є застосування здоров'язбережувальних методів і форм роботи, які сприяють підтриманні фізичному, психічному та духовному рівню здоров'я особистості.

Сучасна освіта має бути спрямована на те, щоб велику увагу приділити саме збереженню здоров'я здобувачів освіти, формуванню позитивної мотивації до здоров'язбережувальної діяльності. Сьогодні з'явилася потреба в підготовці майбутніх фахівців здатних до збереження та зміцнення здоров'я в різних умовах. Реалізація цього важливого завдання можлива тільки за наявності якісної підготовки студентів, підвищення їхньої зовнішньої і внутрішньої мотивації та ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Відомо, що формування позитивного ставлення до власного здоров'я та мотивації до здоров'язбережувальної діяльності – це цілеспрямований процес

усвідомлення здоров'я здобувачами вищої освіти як найвищої життєвої цінності, переконання у потребі дбати про своє здоров'я шляхом дотримання правил здорового способу життя.

Підвищення мотивації здобувачів вищої освіти до здоров'язбережувальної діяльності буде успішним за умов: активізації позитивного ставлення до здорового способу життя, розширення їх знань, набуття вмінь та навичок здорового способу життя. У формуванні якісно нового рівня самоусвідомлення та мотивації на збереження і зміцнення духовного, соціального, психічного та фізичного здоров'я мають бути залучені як здобувачі, так і викладачі.

Підвищення мотивації до здоров'язбережувальної діяльності невід'ємне від формування ціннісного ставлення молоді до здоров'я. Виховання ціннісного ставлення до власного здоров'я, здорового способу життя має бути побудоване на утвердженні ідеалу і норм здорового гармонійного та щасливого життя кожного. Процес формування ціннісного ставлення молодого покоління до фізичного здоров'я складається з таких етапів: виникнення інтересу до занять фізичною культурою; поява бажання щоденно займатися фізичними вправами; відчуття внутрішньої потреби в повторенні рухових дій, і врешті-решт, поява стійкої позитивної звички до систематичних занять оздоровчою фізичною культурою і спортом.

Підвищення мотивації студентів до здоров'язбережувальної діяльності у своїй роботі ми здійснюємо через організацію навчальної діяльності, до якої відносяться нетрадиційні лекції, семінарські та практичні заняття з використанням інноваційних методів навчання, серед яких можна відзначити тренінги на здоров'язбережувальну тематику, різні форми групової роботи зі студентами, заняття у формі дискусій, прес-конференцій, використанні віртуальних екскурсій під час занять, організацію та проведення виховних університетських заходів тощо. До такої роботи активно залучається актив студентського наукового гуртка "Валеоклуб", які не тільки приймають участь, а й проваджують різні форми і методи оздоровчої роботи в навчальному та виховному процесі.

Отже, підвищення рівня мотивації молоді до здоров'язбережувальної діяльності є досить актуальною проблемою в наш час. Формування у здобувачів вищої освіти ціннісного ставлення до власного здоров'я, особливо звернути увагу на тих, у кого визначено низький рівень мотивації до здоров'язбережувальної діяльності і культури здоров'я, є ключовим моментом у вирішенні вищезазначеної проблеми та потребує подальшого дослідження.

**Щербак І. М.**  
кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
**Тютюнник В. В., Савченко В. В., Кришталь А. І.**  
здобувачі вищої освіти,  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди

## **ОЦІНКА ПОКАЗНИКІВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СЕРЕД ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ТА УЧНІВ**

Проблема здоров'я в останній час набула особливої популярності через стрімкі темпи погіршення стану здоров'я у молоді по всьому світу. Цим питанням займаються спеціалісти з різних країн, але найбільшу увагу слід звернути на його вивчення в Україні. В країні спостерігається високий рівень захворюваності та ранньої смертності, що пояснюється не тільки погіршенням екологічної ситуації та низьким рівнем медицини, а й безвідповідальним та зневажливим ставленням до свого здоров'я та способу життя. Таким чином, охорона здоров'я підростаючого покоління та ведення здорового способу життя є одним з найбільш актуальних завдань суспільства.

До основних складових здорового способу життя відносять: режим відпочинку та рухової активності; організацію сну; раціональне харчування; дотримання правил особистої гігієни та профілактику шкідливих звичок; відсутність стресів.

Найважливішим завданням закладів вищої освіти та загальноосвітніх закладів виникла необхідність прищеплювати навички здорового способу життя, які допоможуть запобігти ризику розвитку небажаних наслідків для здоров'я. Метою нашого дослідження була оцінка показників здорового способу життя серед здобувачів вищої освіти Харківського національного університету імені Г. С. Сковороди 1 курсу різних факультетів та учнів 10-11 класів Безлюдівської загальноосвітньої школи I-III ступенів.

Проведено анонімне анкетування, яке включало ряд питань: “Як Ви оцінюєте своє здоров'я?”, “Яка вас маса тіла на сьогоднішній день, чи відповідає нормі?”, “Які складові здорового способу життя Ви вважаєте найбільш важливими?”, “Чи Ви палите Ви? Яке місце у Вашому житті мають шкідливі звички (алкоголь, куріння, наркотики)?”, “Яким видом спорту чи фізичними вправами Ви займаєтеся?”, “Як часто Ви відчуваєте стрес?”, “Яка тривалість Вашого сну на добу?”.

Хлопці склали 20,5%, дівчата – 79,5% опитаних. На питання: “Як Ви оцінюєте рівень свого здоров'я?” більше половини усіх опитаних, 61,4%, оцінили як “Хороший”, 22,7% вибрали відповідь “Задовільний”, 15,9% – як відмінний та 0% – як “Поганий”. Високі оцінки свого здоров'я обґрунтували тим, що хворіють рідко та легко переносять хвороби. 9,1% відзначили, що

хворіють дуже часто. Та 9,1% – взагалі не хворіють. Показники індексу маси тіла були наступними: нормальна маса тіла була у 84,1% опитуваних, із дефіцитом маси тіла виявлено 9,1%, із надлишком маси тіла – 6,8% опитаних. Серед опитуваних фактором, який впливає на здоровий спосіб життя вказали “здорове харчування” – це 53,3% респондентів. Найбільш важливим показником здорового способу життя “фізична активність” вважають 34,1% опитаних, а 13,6% відмітили, що “гігієна” значний фактор для підтримання свого рівня здоров’я. Серед причин, перешкоджають ведення здорового способу життя вказали тільки дві – це брак часу та фінансові труднощі. На питання “Якими видом спорту Ви займаєтесь?” 34,1% вказали, що займаються самостійно вдома, 29,5% відвідують спортивні секції, 20,5% не займаються спортом взагалі та 15,9% відвідують заняття по фітнесу. Частота вживання алкоголю в залежності від статі різна, так 29,5% рідко вживають алкоголь, 6,8% часто вживають та 63,6% опитаних не вживають алкоголь взагалі. Показники частоти куріння серед опитуваних показали, що 88,6% взагалі не курять, 11,4% – курять регулярно. Періодично 2,25% вживали наркотичні речовини, також 2,25% 2-3 рази пробували наркотичні речовини та вирішили більше не вживати. 95,5% – ніколи не вживали наркотичні речовини. Більше ніж у половини опитаних, а це 65,9% проблеми в навчанні призводили до стресу. Не має проблем зі сном у 61,4% опитуваних. У інших 38,6% є проблеми зі сном. 34,1% опитуваних сплять по 5-7 годин на добу. У 9,1% опитаних час сну становить 3-5 годин.

Таким чином, для ефективного оздоровлення та профілактики хвороб необхідно формувати і широко пропагувати ведення здорового способу життя, формувати у молоді особисту відповідальність за своє здоров’я.



**Бойко К.В.**

здобувач вищої освіти,  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди

### **ХРОМОТЕРАПІЯ ЯК НЕТРАДИЦІЙНИЙ МЕТОД ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

На сьогоднішній день, логопедія як наука, безперечно стає все більш затребуваною, бо статистика показує, щорічне збільшення кількості дітей у яких спостерігаються різноманітні порушення мовлення.

Провідну роль в проведенні корекційної роботи із дитиною, що має порушення мовлення належить вчителю – логопеду, який вивчає мовленнєві, індивідуальні та психофізіологічні особливості дитини, визначає рівень її можливостей, забезпечує можливу динаміку корекційної роботи, обирає принципи, засоби, методи та прийоми корекції всіх сторін мовлення дитини – логопата.

В своїй роботі вчителі - логопеди використовують як на класичні методи роботи так і реалізують застосування інноваційних, нетрадиційних засобів корекції.

Інноваційні форми роботи з дітьми з мовленнєвими порушеннями були описані такими авторами як М.А. Поваляєва, М.І. Чистякова, Е.А. Пожиленко, Т.Д. Зінкевіч - Євстигнєєва, Т.М. Грабенко та інші [3].

Нетрадиційними технологіями є: ароматерапія, бібліотерапія, хромотерапія, літотерапія – досить ефективні методами психокорекції логопатій, з обов'язковим залученням до цієї роботи батьків.

Хромотерапія – терапевтичний вплив кольору на організм людини. За допомогою цього методу збагачується сенсорний та емоційний стан особистості; набуваються навички самоконтролю; розширюється уявлення про навколишній світ; розвивається творчий потенціал дітей; знижується рівень втоми та негативних емоційних станів; підвищується рівень комунікабельності; досягаються максимально успіхів у подоланні мовленнєвих труднощів.

Керування органами і системами організму можна здійснювати через вплив світла через зоровий аналізатор, який сприймає інформацію із зовнішнього світу і передає її до головного мозку.

Розглянемо вплив основних кольорів на центральну нервову систему.

Червоний колір — має розігрівуючу, оживляючу дію, зміцнює серце і систему кровообігу, активізує роботу печінки і підтримує утворення червоних кров'яних тілець.

Помаранчевий колір — будить радість життя і веселість, допомагає при депресіях, апатії і втраті апетиту. Цей колір благотворно впливає на легені.

Жовтий колір — покращує настрій і позитивно впливає на нервову систему і внутрішні органи, заспокоює селезінку, активізує лімфосистему, допомагає при проблемах з печінкою.

Зелений колір — надає сильний антистресовий ефект, оскільки заспокоює нерви, усуває стани крайньої втоми, відновлює рівновагу між печінкою і селезінкою, регенерує м'язи і сполучну тканину.

Синій колір — зменшує запалення і допомагає при порушеннях сну, а також при головних болях, синій колір остуджує, тому корисний при опіках і підвищеній температурі.

Фіолетові відтінки сприяють кращій концентрації уваги, помітно знімають психічну напругу, стимулюють діяльність селезінки, розслаблюють, знімають біль, підтримують лімфосистему[1].

Виділяють основні методи хромотерапії:

1. Люмінесцентна хромотерапія - вплив на організм кольоровими світловими променями, які утворюються при проходженні білого світла через різноманітні колірні фільтри. Даний вид хромотерапії зменшує посттравматичні болі, знімає стрес, знижує депресію, покращує пам'ять.

2. Молекулярна терапія - вплив на організм кольоровим світлом, де в якості фільтра виступає яка - небудь речовина.

3. Візуалізація - тривалий розгляд зображень або предметів певної колірної гами.

У корекційній роботі з дітьми дошкільного віку, що мають порушення психічного та мовленнєвого розвитку, використовують вплив кольорів маючи на меті наступну діяльність:

- Організаційну – налаштування дитини на активну мовленнєву діяльність.
- Навчально-розвиткову – формування знань про оточуюче середовище, сенсорний розвиток.
- Корекційну – стабілізація психоемоційного стану, гармонізація почуттів.
- Розвиток креативності – уяви, творчості, нестандартного мислення.

Отже, використання хромотерапії у роботі з дітьми із порушеннями психофізичного розвитку є додатковою технологією, яка допомагає заспокоїти дитину, відволікти від проблеми, налаштувати на роботу що є важливим для динаміки корекційної роботи.

#### Література

1. Герасименко, К. В. (2014). Кольоротерапіє як засіб корекції різних форм порушення. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету ім. І. Огіюнка. Корекційна педагогіка і психологія, 5, 20-28.
2. Кошель А. Використання здоров'язбережувальних технологій у дошкільному закладі. Розвиток концепції національної освіти С. Русової у сучасних умовах. Серія : Педагогічні науки.
3. Келембет С.О. Наука кінезіологія – гімнастика для мозку // Логопед – 2015. №3.

*Бондаренко А.С.*  
здобувач вищої освіти,  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди

## **ПОНЯТТЯ «ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВА ТЕРАПІЯ» ТА ЇЇ КОРЕКЦІЙНИЙ ВПЛИВ НА ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

Нині внаслідок екологічного забруднення навколишнього середовища, неякісного медичного обслуговування населення, гібридної війни у східному регіоні тощо, спостерігається тенденція до зростання чисельності осіб з особливими потребами. У вирішенні означеної проблеми важливі функції належать фізичній, психологічній та соціальній реабілітації населення, а специфічним засобом стає танцювальна терапія [2, 256].

Танець – найдавніша форма прояву почуттів та емоцій, а як форма спілкування танець з'явився в людському суспільстві значно раніше мови. Мистецтво й творчість у цей час постають дієвим основним інструментом для корекції, лікування, реабілітації незалежно з огляду на те, чи це буде малювання, ліплення, спів, музика або танці тощо. Відповідним чином, терапія – як методичні засоби й прийоми виправлення, удосконалення людського організму, з огляду на це є актуальним вивчення ознак організації та проведення танцюально-рухової терапії з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами [1,14].

На сучасному етапі феномен танцюально-рухової терапії досліджується переважно опосередковано – як одна зі складових розвитку підростаючої особистості (Г.Абрамова, П. Лушин, І. Малкіна-Пих, В. Титаренко, Т. Яценко та ін). Підкреслюється, що впровадження методу танцюально-рухової терапії дозволяє гармонізувати взаємодію між рухом і розумом (К. Рудестам, К. Шмайс), відновити або покращити міжособистісну комунікацію (Х. Кендон, Л. Клайн, М. Фенделькрайз), М. Чейс.

Виокремимо певні напрями методу танцюально-рухової терапії (ТРТ): психодинамічний напрям – П. Бернштейн, непсиходинамічний напрям – С. Салліван, гуманоструктурована танцювальна терапія (HDT), британська танцюально-рухова терапія (DMT) – Ж. Мак Дональд, Б. Мікумс, А. Ноак, Х. Пейн та ін. У контексті впливу танцюально-рухової терапії на особистість учені вкладають розуміння її як цінності, що пов'язано з узгодженим співвідношенням в особистості «Я»-фізичного, «Я»-соціального, «Я»-духовного – Р. Асаджол, А. Ленгле, А. Маслоу, Р. Мей, Г. Олпорт, К. Роджерс. Про позитивний конструктивний потенціал танцювальної терапії, на противагу психотерапії вербальній, вказує велика кількість досліджень – Ф. Александер, М. Фенделькрайз, А. Янов та ін.

На відміну від ходи, жестів і міміки, танець людини має соціальну природу й вплив моди. У танці не усвідомлено відображається особистість

людини і якщо уважно придивитися, то можна багато чого розповісти про характер танцюючого, його звички, страхи, особливості взаємодії з різними людьми й із самим собою, його фантазії, відношення до себе й навколишнього світу.

Сучасні дослідники розглядають ефективність застосування танцю при заїканні. В цьому випадку танцювально-рухові техніки використовуються як варіант довільного управління фізичними діями в системі комплексного логопедичного впливу (О.Беглова, Н.Бернштейн, Н.Жинкін).

Н. Веремесенко, О. Гіршон, В. Козлов зазначають, що в різних наукових та практичних галузях поняття танцювально-рухової терапії має своє забарвлення. Вони виокремлюють такі трактування поняття ТРТ:

- 1) медичне – танцотерапія як різновид фізкультури, лікувальної гімнастики або шейпінгу, техніки Пілатес, техніки Александера і Фельденкрайза;
- 2) нью-ейджевське – екстатичний танець, танець-медитація тощо;
- 3) психологічне – танцювальні техніки в контексті тренінгів особистісного розвитку, групової та індивідуальної терапії [3, 286].

Клер Шмайс доктор філософії Академії сертифікованих танцювальних терапевтів, професор, координатор Магістерської програми з танцювальної (рухової) терапії у коледжі імені Хантера Нью-Йорк, Штат Нью-Йорк, на Конгресі досліджень танцю, що відбувся 10 листопада 1968 року, опублікував доповідь, у якій зазначив, що «використання танцю або руху з терапевтичними цілями є прямим відростком сучасних танцювальних традицій, а не інших форм танцю, таких як народні танці, балет чи класичних танців [6, 19].

У своєму дослідженні Клер Шмайс «Вступ до танцювальної терапії» виділяє три головні витoki, з яких розвинулася танцювальна терапія, зокрема «терапевтичні аспекти танцю, який використовувався у лікувальних цілях протягом століть; частина сучасного танцю, яка передбачає креативні або імпровізовані рухи – експресивна та комунікативна частина танцю; все більший наголос робиться на міжособистісному спілкуванні в індивідуальній і груповій психотерапії» [6, 23–30].

Ефективність комплексного застосування дихальних, музичних та рухових вправ показана в методиці В.Козлова ДМР (дихання-музика-рух). Автор доводить, що проживання музичного спонтанного руху змінює уявлення про образ "Я", звільнює емоційно-чуттєву сферу [3, 285].

Е.Грьонлюнд пропонує танцювально-терапевтичну методику, яка складається з послідовних фаз. Перша фаза передбачає спостереження за тілом та рухом. На цьому етапі, складаючи схему спостереження, важливо вміти об'єктивно оцінювати та описувати рухи дітей. Друга фаза є лікувальною та інтерпретаційною, вона ґрунтується на системі аналізу рухів Лабана. Отримана інформація надає уявлення про енергію, якість та динаміку рухів, а також про те, яким чином вони змінюються під час танцювальної терапії [4, 284].

Відомою є система М.Левенталь. Вона виокремлює п'ять етапів:

- 1) фізичний та психічний розігрів з метою зняття фізичного та психічного напруження, щоб дитина змогла розкритися;

- 2) схема, яка пропонується терапевтом;
- 3) інтеграція: вправи, що поєднують в одному акті тіло та психіку;
- 4) сфокусованість навколо головного – робота з установками;
- 5) завершення – спільний танок.

Така структура, на думку М.Левенталь, допомагає дітям дошкільного віку з особливими освітніми потребами отримати разом зі структурою та цілісністю впевненість, а терапевту – чітко усвідомити проблему дитини. Деякі танцювальні терапевти не складають структурованої програми та йдуть в ситуації «тут і тепер» [5, 97].

При роботі з дітьми, які спочатку не проявляють зацікавленість танцювальною діяльністю, можна розпочинати заняття з сольного танця танцтерапевта та запрошення дітей до наслідування цього танцю, або створення власного. Віддзеркалювання дитячих рухів сприяє підвищенню взаєморозуміння між дітьми та танцтерапевтом, включає дітей в сумісну діяльність. Музика для відкриття почуттів постійно використовується для танцювальної роботи з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами. Дотики в роботі з дітьми можуть надавати заспокійливий ефект. З усвідомленням тіла досягається розуміння того, як воно функціонує. Застосування танцювальних ігор дозволяє проявити активність

Танцювальні заняття з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами можна проводити як у груповій (не більше 20 дітей), так і в індивідуальній формі. Як правило, вони проводяться два-три рази на тиждень у другій половині дня. Їх тривалість не повинна перевищувати 45 хвилин, інакше це призведе до фізичної та психічної перевтоми дітей [5, 99].

У роботі з дітьми дошкільного віку з особливими освітніми потребами доцільно використовувати декілька типів занять (тренінгові, корекційно-профілактичні, музично-ритмічні, творчі, комбіновані). Кожен з типів має свою мету і завдання. Так, тренінгові заняття спрямовані на засвоєння й удосконалення техніки виконання танцювальних рухів. Корекційно-профілактичні вирішують завдання розвитку сили та еластичності окремих груп м'язів, профілактики й корекції незначних анатомо-фізіологічних недоліків [4, 283].

Музично-ритмічні заняття сприяють розвитку почуття ритму, музично-рухової координації, музичної пам'яті, уваги та уяви. Творчі –допомагають активізувати діяльність дітей, розкрити їх творчий потенціал, формують вміння знаходити нові виразні рухи й використовувати знайомі в новій інтерпретації. Ураховуючи, що в дошкільних групах хореографією займаються діти без попереднього відбору, одним з важливих завдань, яке педагог повинен вирішувати на кожному занятті, є корекційна робота (попередження та виправлення дефектів постави, стопи та ін.).

Отже, танцювально-рухова терапія має велике значення, повинна ефективно застосовуватись для дітей з особливими освітніми потребами. Гармонійні, ритмічні рухи мають величезний терапевтичний ефект, тому доцільно використовувати танцювально-рухова терапію для зняття емоційної

напруги, сприяє розвитку довільних рухів, дрібної моторики рук дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами.

#### Література

1. Абрамова З. А. Древнейшие формы изобразительного творчества // Ранние формы искусства. М.: Искусство 1972. С. 9–29.
2. Андреева Ю. Танцтерапия. СПб: изд. «Диля», 2005. – 256 с.
3. Козлов В. Интегративная танцевально-двигательная терапия / В. Козлов, А. Гиршон, Н. Веремеенко. - Санкт-Петербург : Речь, 2010. - 286 с.
4. Танцевальная терапия. Теория, методика, практика / Гренлюнд Е., Н. Ю. Оганесян. - СПб. : Речь, 2004 (ГУП Тип. Наука). – 284 с.
5. Черевко Т. С. Танцювально-ігрова діяльність як засіб збереження психічного здоров'я дітей – Бердянськ : БДПУ, 2012 – С. 97-99.
6. Шмайс К. Вступ до танцювальної терапії / Американський журнал танцювальної терапії. – 1986. – Том 9. – С. 23–30.

**Волкова К.М.**

магістрант спеціальності «Спеціальна освіта»

Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

**Голуб Н.М.**

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри здоров'я людини,

реабілітології і спеціальної психології

Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

### **ПЕРЕДУМОВИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ФУНКЦІЇ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З АУТИСТИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Проблема корекції розладів аутистичного спектру є надзвичайно актуальною, що обумовлюється тенденцією збільшення чисельності дітей із таким діагнозом у всіх країнах світу. На сьогоднішній день підвищена увага суспільства до зазначеної проблеми значною мірою пов'язана із широким запровадженням інклюзивного навчання.

На труднощах у розвитку комунікативної сфери дітей із РАС сфокусовано інтереси багатьох дослідників (О. Р. Баєнська, В. М. Башина, Ю. В. Безсмертна, О. Б. Богдашина, Л. Каннер, С. Ю. Конопляста, К. С. Лебединська, М. М. Ліблінг, Т. І. Морозова, С. С. Морозова, О. С. Нікольська, М. В. Рождественська, Т. В. Скрипник, В. В. Тарасун, А. В. Хаустов, М. К. Шермет, Д. І. Шульженко та ін.), проте, не зважаючи на пошуки шляхів розв'язання проблеми оптимізації корекційно-розвиткової роботи з подолання недоліків мовлення в дітей з аутизмом, науковцями не досягнуто цілісного уявлення про закономірності формування мовлення даної категорії дітей і можливості щодо цілеспрямованого розвитку в них мовленнєвих функцій, зокрема комунікативної. Поряд з пріоритетною значущістю розв'язання теоретичних аспектів зазначеної проблеми є практична

необхідність у визначенні умов організації, змісту, методів, прийомів корекційного навчання, яке спрямоване на розвиток комунікативних умінь та навичок у дітей з аутистичним спектром у цілому, і розвиток експресивного мовлення зокрема.

Проблема формування комунікативної функції мовлення у дітей з аутистичними порушеннями вимагає розгляду етапів становлення цієї функції в онтогенезі. Формування вербальних засобів комунікації відбувається поступово, протягом усього мовленнєвого онтогенезу дитини, базуючись на вміннях, які набуті на попередньому етапі розвитку.

Формування комунікативної функції мовлення відбувається лише у процесі взаємодії дитини з дорослим. На основі досліджень, присвячених характеру спілкування дитини з дорослими впродовж дитинства, М. І. Лісіна виділила 4 форми спілкування. [2,125]

Перша форма, характерна для раннього дитинства – це ситуативно-особистісне спілкування. Воно залежить від особливостей взаємодії дитини і дорослого і обмежено ситуацією, у якій задовольняються потреби дитини.

Другою формою є ситуативно-ділове спілкування, що виникає у процесі спільної діяльності. Поступово провідною стає предметно-маніпулятивна діяльність, і у дитини з'являється потреба у співпраці, яка, разом з потребами в нових враженнях і активності, може бути реалізована у спільних діях з дорослим. Дорослий демонструє різні способи використання предметів, тим самим розкриваючи перед дитиною ті їхні якості, які вона не може виявити самостійно.

Подалі виникає внеситуативно-пізнавальне спілкування, яке обумовлене пізнавальними мотивами дитини. Поступово, у процесі формування в дитини наочно-образного мислення, вона починає ставити питання, що виходять за межі наочних ситуацій, – це відбувається з метою отримання інформації про устрій світу, так дитина намагається дізнатися про щось нове для неї. У цей період дорослий є для дитини головним джерелом знань.

У середині або кінці дошкільного віку виникає четверта форма спілкування – внеситуативно-особистісне спілкування. Дорослий стає для дитини найвищим авторитетом, чийі вимоги і прохання необхідно виконувати. У разі, якщо дана форма спілкування не сформована до 6-7 років, дитина психологічно не готова до шкільного навчання [3]. Всі зазначені форми спілкування доповнюються супроводом мовлення, яке перед початком навчання у школі стає найбільш розвиненим і значною мірою наближеним до мовлення дорослої людини. Розглянувши спілкування дитини з дорослим в онтогенетичному аспекті, ми можемо співвіднести розглянуті форми спілкування з формуванням у дитини певних вербальних засобів. Так, на етапі ситуативно-особистісного спілкування формуються первинні мовленнєві реакції, а саме: вираження прохання/вимоги, називання, коментування і опису, демонстрації емоцій, почуттів і повідомлення про них. Арсенал вербальних засобів поступово розширюється.

Під час ситуативно-ділового спілкування розвитку мовленнєвих засобів сприяє потреба дитини у співробітництві, яку вона реалізує, привертаючи увагу до себе або до предмета, що зацікавив її, – так формується навичка соціальної поведінки.

На етапі внеситуативно-пізнавального спілкування, що стимулюється потребою дитини у пізнанні оточуючого світу, в неї формуються навички діалогового мовлення. На етапі ситуативно-особистісного спілкування ці навички набувають подальшого розвитку й удосконалення. На цьому етапі діалогове мовлення вже цілком забезпечує потребу в порозумінні і співчутті.

Отже, формування мовлення тісно пов'язане з процесом взаємодії з оточуючими людьми, формування комунікативних навичок залежить від мовленнєвого розвитку, і певною мірою його стимулює. Ті вміння і навички, які визначають форми спілкування дитини з дорослими, безпосередньо відображають рівень розвитку соціальної функції її мовлення. Процес формування і вдосконалення комунікативних навичок відбувається упродовж усього мовленнєвого розвитку індивіда. Якщо якийсь з етапів є відсутнім або викривленим, спостерігається спотворене формування або недорозвинення експресивного мовлення дитини.

До діагностичних критеріїв аутизму відносять тріаду симптомів, що з'являються до трирічного віку: порушення у сфері соціальної взаємодії; порушення вербальної і невербальної комунікації; обмежені, повторювані, стереотипні поведінка, інтереси та активність [2, 13]. Порушення розвитку мовлення є серйозною проблемою для осіб із розладами аутистичного спектру. Треба зазначити, що діти з аутистичними порушеннями не просто зазнають труднощів набуття мовленнєвих навичок у ланках розуміння і породження мовлення, що заважає здійсненню мовленнєвого спілкування, а також мають труднощі, які роблять незрозумілою комунікацію в цілому. Саме тому стає очевидною необхідність дослідження й оцінки рівня сформованості ранніх соціально-комунікативних навичок дитини з аутизмом, а саме, її здатності до розподілу й привертання уваги, здатності розпочинати й відгукуватися на соціальну взаємодію, спроможності використовувати мовлення [1-3]. Мовленнєві проблеми дітей із розладами аутистичного спектра є більш складними у порівнянні з такими ж, зовнішньо схожими проявами при первинних мовленнєвих порушеннях. Варіативність порушень мовлення при аутизмі широка: в окремих дітей можливі прояви мутизму, в інших може спостерігатися досить розвинене мовлення з численними помилками семантичного та прагматичного характеру. Порушення саме прагматичної сторони мовлення є характерною рисою мовлення особи з аутизмом [1].

Слід зазначити, що діти з аутизмом мають значні труднощі в розумінні мовлення. Для таких дітей підказки жестом, мімікою не є значущими. Не зважаючи на рівень розвитку мовлення в особи з аутизмом, типовим для неї виявляється неможливість розпочинати й підтримувати діалог, продовжувати цікаву для обох сторін тему розмови, зважати на зворотню реакцію співрозмовника. Характерним проявом при аутизмі є ехолалії. На відміну від



ехолалії, що виявляється у дітей в нормі і допомагає їм засвоювати рідну мову, у дітей з аутизмом вона може повністю заміщувати розвиток мовлення, оскільки вони «зациклюються» на одних і тих же фразах, не пов'язаних із ситуацією спілкування. Це заважає розумінню їхніх висловлювань і тим самим перешкоджає формуванню навички вербального діалогу. Також побудові діалогу перешкоджає те, що діти з аутизмом часто говорять про себе у другій або третій особі, не використовують особистісні займенники. Проте необхідно відзначити, що у разі організації корекційної роботи з дитиною з аутизмом наявність ехолалії може слугувати опорним умінням, на основі якого відбуватиметься формування експресивного мовлення.

Отже, мовлення нормотипових дітей розвивається у процесі взаємодії з оточуючими, в тому числі у процесі гри. Дитина з аутизмом найчастіше не виявляє інтересу до ігор інших дітей, які будуються на підставі взаємодії, а спроби дорослого включитися в її гру взагалі можуть сприйматися негативно. Дитина з аутизмом може висловлювати свої бажання і потреби, емоції та почуття незвичайним способом і в такому випадку значення її поведінки розуміють лише близькі люди. Також у таких дітей може бути порушеним розуміння власних та чужих емоцій і почуттів.

Беручи за основу вищевикладене, треба зазначити, що формування комунікативної функції мовлення у дошкільників з аутистичними порушеннями у процесі гри є важким, оскільки ігрова діяльність у них, зазвичай, несформована. Найбільш мотивованими і значущими для таких дітей є соціально-побутові ситуації, що дає можливість корекційним педагогам взяти їх за основу для формування в дітей мовленнєвих функцій, зокрема комунікативної. У площині цього напрямку ми визначаємо наші подальші наукові розвідки.

#### Література

1. Куценко Т.О. Дослідження рівня розвитку комунікативних навичок у дітей. URL: [http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1&Image\\_file\\_name=PDF/ooop\\_2012\\_3\(1\)\\_\\_16.pdf](http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/ooop_2012_3(1)__16.pdf)
2. Тарасун В. Аутологія. Монографія. Тарасун В. К.: Вид-во «МП Леся». 2014. 330 с.
3. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навч.-наоч. посіб. / Ін-т спец. педагогіки НАПН України, Всеукр. фонд "Крок за кроком", Проект "Інклюзивна освіта: крок за кроком" ; [уклад.: Скрипник Т.]. Київ : Плеяди, 2015. 55 с.

**Гордієнко А.О.**  
здобувач вищої освіти,  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди

## **ВПЛИВ ЛОГОРИТМІКИ НА РОЗВИТОК ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ**

На сучасному етапі розвитку українського суспільства увага до дітей з особливими освітніми потребами значно посилилась. Серед таких дітей значна кількість з погано розвинутим мовленням. В корекційній роботі з дітьми із порушеннями мовлення використовують різні підходи, методи та прийоми. Одним із цікавих і корисних методів розвитку координації рухів, чуття ритму, слуху є логоритміка.

*Логоритміка* – це комплекс рухових вправ, у яких різні рухи (тулуба, голови, рук, ніг) супроводжуються промовленням спеціального мовного матеріалу із музичним супроводом [2].

Своєю появою логоритміка зобов'язана Емілю Жак-Далькрозу. Він за допомогою спеціально підібраних вправ розвивав у дітей такі психічні процеси як пам'ять, увагу, чуття ритму, пластичну виразність рухів тощо. У комплексі вправ головним і формотворчим компонентом він вважав саме музику. Поєднання музики, рухів та слів у вправах формують та впорядковують рухову сферу дитини і позитивно впливають на її особистість та мовлення також музично-ритмічні вправи активізують увагу дітей.

Аналіз матеріалів дозволив виділити основні завдання логоритміки:

- Оздоровчі (зміцнюють кістково-м'язовий апарат дитини, розвивають правильне дихання та моторні функції, мовлення, слух, пам'ять, уяву, чуття темпу і ритму, формують правильну поставу і ходу)
- Пізнавальні (сприяють формуванню рухових навичок та вмінь, просторових уявлень і здатності довільно пересуватися в просторі щодо інших людей та предметів, допомагають координувати власні рухи)
- Корекційні
- Виховні (формування й розвиток чуття темпу і ритму, здатності відчувати в музиці, рухах і мовленні ритмічну пульсацію та виразність. Формувати й розвивати здатність дітей правильно сприймати музику, художні образи, уміння ритмічно рухатися під музику, а також виховувати в дитині особистісні якості та інтерес до спілкування з однолітками і дорослими).

Основним видом діяльності на логоритмічному занятті є крокування, маршування, перешикування, ходьба навшпиньки та легкий біг. Ці вправи розвивають у дітей чуття музики, вміння рухатись під її ритм, дотримуватися заданого напрямку, оминати перешкоди, не стискатися один з одним і тримати

рівновагу тощо. Вправи на розвиток дихання, голосу та артикуляції сприяють напрацюванню правильного діафрагмального дихання, тривалості видиху, його сили та поступовості. Їх можна поєднувати з рухами рук (вгору – вниз, вгору – в сторони та ін.), тулуба (повороти праворуч – ліворуч, нахили вперед), голови (нахили до грудей, повороти по колу).

Важливим для корекції мовлення дітей є те, що на логоритмічних заняттях проводяться вправи з розвитку координації рухів з темпом музики, а також з прискореним темпом мовлення. Практикуючі педагоги пропонують наступні складові такого заняття:

- вправи на виховання темпу мови і руху, орієнтування в просторі, увагу;
- гімнастичні вправи для корпусу, регуляції м'язового тону, координації рухів;
- виховання колективного ритму: почергові, групові та колективні;
- вправи на сприйняття і відтворення ритму, на фразування, музичну форму;
- мовні вправи (чистомовки, скоромовки під музику);
- вправи з пробіжками (або бігом);
- заключні вправи.

Наведемо приклади логоритмічних вправ.

### 1. «Капуста»

Тук! Тук! Тук! Тук! (*Ритмічні удари ребром долоні по столу.*)

Лунає в хаті стукіт.

Ми капусту нарубали,

Перетерли, (*Хапальні рухи обома руками.*)

Посолили (*Вказівний і середній пальці труться про великий*).

І набили щільно в діжку. (*Удари обома руками по столу.*)

Все тепер у нас гаразд! (*Обтрушують руки.*) [4]

### 2. «Овочі»

Якось увечері на грядці (*Діти йдуть по колу, взявшись за руки*),

Ріпа, буряк, редька, цибуля (*в центрі навпочіпки сидить ведучий із зав'язаними очима*) пограти вирішили в хованки,

Але спочатку встали в коло.

Розрахувалися чітко тут же: (*Зупиняються, крутять ведучого*).

Раз, два, три, чотири, п'ять.

Ховайся краще, ховайся глибше, (*Розбігаються, присідають, ведучий їх шукає*).

Ну а ти йди шукати. [4]

### 3. «Равлик»

(діти повзуть по килимку зображаючи равлика і на спині хатку; зупиняються-хватають ніжки, голівки під хатку)

Он де равлик повзе

Свою хатку везе,

Хатка в равлика чудна

На спині вона,

На спині вона.  
Коли равлик спочиває,  
Ніжки й ріжки в ній ховає. [4]

Отже, логоритміка є доступним, цікавим для дітей дошкільного віку видом діяльності, у якому можуть бути задіяні діти з різними порушеннями. Використання логоритміки дозволяє одночасно розвивати необхідні для навчання та корекційної роботи навички: правильне дихання, розвиток чуття, співвідносити рухи з музикою та мовленням тощо.

Література

1. Лазаренко О.І. Логоритміка як складова корекційної роботи логопеда. 1-13 с.
2. Гандзюк С. Логоритміка – система рухових вправ/ Дошк. Виховання. – №1. – 2012р. – 28с.
3. Заняття з логоритміки для дітей із вадами мовлення/Л.В.Чеснокова, О.І.Золотарьова
4. [http://bilatserkva-dn7.edukit.kiev.ua/korekcijna\\_robota/vchitelj-logoped\\_raditj/shodinkami\\_logoritmiki/](http://bilatserkva-dn7.edukit.kiev.ua/korekcijna_robota/vchitelj-logoped_raditj/shodinkami_logoritmiki/)

**Єрмакова О.М.,**  
магістрант спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія)»  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди

## **ВИКОРИСТАННЯ ДИДАКТИЧНИХ ІГОР У ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ПОДОЛАННЯ НЕДОЛІКІВ ЛЕКСИКО-ГРАМАТИЧНОГО ЛАДУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ III РІВНЯ**

Дошкільний вік – це період дитинства, під час якого відбувається активне засвоєння дитиною всіх структурних компонентів мовленнєвої системи (фонетики, лексики, граматики, зв'язного мовлення). Безперечно, мовлення обслуговує всі види діяльності дитини. Базовий компонент дошкільної освіти (Державний стандарт дошкільної освіти) визначає кінцевою метою мовленнєвого розвитку випускника закладу дошкільної освіти сформованість у нього комунікативної компетенції. Правильний мовленнєвий, комунікативний розвиток, формування мовленнєвої культури та різних видів мовленнєвої компетентності – важливий напрям формування особистості дошкільника, запорука успішного засвоєння шкільної програми.

На жаль, за останні роки значно збільшилась кількість дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення, зокрема – загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ). ЗНМ – складне порушення мовленнєвого розвитку, що характеризується порушенням формування усіх компонентів мовлення (лексики, граматики, фонетики) при збереженні інтелектуальної та слухової функцій. Професором Р. Левіною, відповідно до ступеня недорозвинення мовлення, були умовно виділені три рівні ЗНМ: перші два – з

більш вираженою несформованістю всіх компонентів мовлення, третій – з більш розвиненим мовленням, але наявністю в дітей окремих прогалин у розвитку звукової сторони мовлення, словникового запасу і граматичної будови [3, 17].

Серед напрямків корекційно-розвиткової роботи з дітьми з ЗНМ III рівня першочерговим залишається корекція та розвиток лексико-граматичного ладу мовлення. Аналіз науково-педагогічних джерел дозволяє визначити основні завдання та ефективні засоби логопедичної допомоги щодо подолання порушень лексико-граматичної будови мовлення старших дошкільників із ЗНМ III рівня.

Найбільш ефективним засобом формування в дітей лексико-граматичної будови мовлення є дидактичні ігри. Доцільність використання дидактичних ігор у логопедичній роботі пояснюється її особливостями, а саме, поєднанням ігрової та освітньо-розвиткової функцій.

Під час опрацювання практичних завдань задля створення оптимальних умов проведення логопедичної роботи з подолання недоліків лексико-граматичної будови мовлення старших дошкільників із ЗНМ III рівня ми послуговувались основними засадами Програмно-методичного комплексу «Корекційне навчання дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ» (автор Л. Трофименко) та твердженням щодо ефективності використання дидактичних ігор в організації освітньо-розвиткової роботи з дітьми дошкільного віку.

Дослідивши основні положення теоретико-методичної літератури з окресленого питання, ми визначили етапи роботи з корекції та розвитку лексико-граматичного ладу мовлення дітей із ЗНМ III рівня та підібрали дидактичні ігри, використання яких у логопедичній роботі, на нашу думку, сприятиме вирішенню корекційних завдань. Усе це основні засади експериментальної програми розвитку та корекції лексико-граматичної будови мовлення старших дошкільників із ЗНМ III рівня, усі освітньо-корекційні завдання якої згруповані за визначеними лексичними темами: «Овочі», «Фрукти», «Іграшки», «Одяг», «Свійські тварини», «Професії». Розглянемо зміст запропонованої програми на прикладі однієї з лексичних тем.

#### І. Лексична тема «Овочі».

Словник: назви овочів та узагальнююче слово (капуста, морква, картопля, буряк, гарбуз, огірок, помідор, цибуля, кукурудза, перець, горох, овочі); ознаки овочів (колір, форма, розмір, смак), дієслова (ростуть, дозрівають, збирають, висмикують, викопують, зрізають, мити, чистити, лущити, різати, терти, смажити, варити, пекти, товкти, їсти, сушити, консервувати, зберігати, купувати).

Обладнання: плетений кошик, серветка, справжні овочі (їх муляжі), предметні картинки із зображенням овочів (для завдання 4).

Завдання 1. Закріпити та розширити словник з теми «Овочі».

1) Дидактична гра (Д/гра) «Чарівний кошик».

Мета: закріпити назви овочів, їх ознаки (колір, форму, розмір, смак), активізувати словник.

Хід гри: Дитині необхідно запропонувати по черзі дістати овочі з кошика, накритого серветкою, розгледіти, назвати. Потім дитина відповідає на запитання дорослого про колір, форму, розмір, смак овочів.

Наприкінці гри дитина повинна сказати, як всі предмети називаються одним словом (Овочі).

2) Д/гра «Овочеві загадки».

Мета: вчити дитину визначати предмет за його ознаками, активізувати словник.

Хід гри: Педагог опускає руку у кошик, знаходить овоч, описує його, а дитина повинна здогадатися про що йдеться, наприклад, червоний, круглий – помідор.

Наступний варіант гри: дитина та педагог міняються місцями і тепер дорослий повинен відгадати загадку.

Завдання 2. Вчити правильно вживати іменники у формі множини.

Д/гра «Один-багато»

Мета: вчити дитину правильно вживати іменники у формі множини, активізувати словник.

Хід гри: Педагог пропонує дитині дістати з кошика овоч, назвати його, відповісти на питання «скільки?», та правильно назвати іменник у формі множини, наприклад, огірок - огірки.

Орієнтовні слова: помідор, огірок, морква, перець, буряк, цибуля, картопля, гарбуз.

Завдання 3. Вчити утворювати іменники за допомогою зменшувально-пестливих суфіксів.

Д/гра «Скажи лагідно»

Мета: вчити дитину утворювати пестливі форми іменників, активізувати словник.

Хід гри: Дитина по черзі дістає з кошика овочі, називає їх. Педагог пропонує назвати овоч лагідно, наприклад, помідор – помідорчик.

Завдання 4. Вправляти дітей в узгодженні іменників з числівником 1, 2, 5.

Д/гра «Скільки овочів?»

Мета: вчити дитину узгоджувати іменники з числівником 1, 2, 5, активізувати словник.

Хід гри: Дитина дістає з кошика овоч, називає його, потім педагог показує картинку, де зображено 2 та 5 предметів та пропонує дитині відповісти «Скільки зображено?», наприклад, один огірок, два огірки, п'ять огірків.

Завдання 5. Формувати вміння дітей використовувати іменники в родовому відмінку.

Д/гра «Чого не стало?»

Мета: формувати вміння дітей використовувати іменники в родовому відмінку, закріплювати узагальнююче слово з теми «овочі», закріплювати в активному мовленні назви овочів та їх ознаки, активізувати словник.

Хід гри: Педагог пропонує дитині дістати з кошика по черзі овочі, назвати їх, описати, виставити на столі. Потім дитині зав'язують очі або

просять відвернутися, педагог ховає один з овочів, дитина повинна відгадати, тобто відповісти на запитання «Чого не стало?», утворивши іменник в родовому відмінку.

Завдання 6. Вправляти дітей у побудові речень з однорідними членами речення.

Д/гра «Що в кошику?»

Мета: вчити дитину складати речення з однорідними членами речення, закріплювати назви овочів, узагальнююче слово, активізувати словник.

Хід гри: Дитині пропонується заглянути в кошик і перелічити, що в ньому лежить.

Приклад: У кошику лежать морква, картопля, огірок.

Завдання 7. Вправляння дітей в утворенні складносурядних речень зі сполучником «а».

Д/гра «Склади речення»

Мета: закріплювати назви овочів, активізувати словник, вчити складати складносурядне речення зі сполучником «а» за поданим прикладом.

Хід гри: Дитині пропонується обрати з кошика овоч, назвати його та скласти речення, використовуючи назву овочів, за прикладом.

Наприклад, «Спочатку картоплю потрібно почистити, а потім зварити».

Аналогічні дидактичні ігри пропонуються дітям за іншими лексичними темами.

Експериментальна програма організації логопедичної роботи з корекції та розвитку лексико-граматичного ладу мовлення старших дошкільників із ЗНМ ІІІ рівня була впроваджена в освітній процес закладу дошкільної освіти та пройшла перевірку в реальних педагогічних умовах.

#### Література

1. Азовська Н. Організація корекційно-відновлюваної роботи з дітьми молодшого віку із загальним недорозвитком мовлення: метод. реком. Херсон. 2009. 59 с.
2. Бурова А. П. Організація ігрової діяльності дітей дошкільного віку Тернопіль: Мандрівець. 2013. 296 с.
3. Могильова Н. М. Загальне недорозвинення мовлення: теорія та перспективне планування корекційно-розвиткової роботи: навч. посібник. Слов'янськ: Вид-во Б. І. Маторіна. 2019. 123 с.
4. Піроженко Т.О. Ігрова діяльність дошкільника : молодший дошкільний вік. Київ : Генеза. 2016. 88 с
5. Трофименко Л.І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ : програмно-методичний комплекс. Київ : ПП «Актуальна освіта», 2013. 108 с.

*Єрмачкова Д. О.*  
Магістрант 016.01 Спеціальна освіта  
(Олігофренопедагогіка)  
Харківського національного  
педагогічного університету  
імені Г.С.Сковороди

## **ВПЛИВ ТРУДОВОГО ВИХОВАННЯ НА ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ЖИТТЄВОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Україна, як і все світове товариство, в останні роки приділяє велику увагу проблемам інтеграції осіб з особливостями розвитку у систему суспільних стосунків. У «Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки» передбачено ряд завдань, спрямованих на оптимізацію освіти дітей з особливими потребами [1, 43]. Розв’язання поставлених завдань великою мірою залежить від наукових досліджень, що здійснюються у корекційній педагогіці та спеціальній психології. Наразі в Україні йде активний пошук наукових, методологічних та практичних засад модернізації спеціальної освіти в цілому, в тому числі й професійно-трудової підготовки як складової навчально-виховного процесу школи [2, 4].

Проблема професійно-трудового навчання як засобу соціалізації учнів з порушеннями інтелекту є однією із актуальних проблем на етапі, коли теоретично й методично обґрунтований практичний досвід трудового навчання і виховання, який сформувався в кінці ХХ століття продовжує удосконалюватися в роки незалежності України.

Теоретичною опорою вирішення цього питання стали дослідження в галузі сучасної олігофренопедагогіки і психології розумової відсталості. Результати досліджень вітчизняних і зарубіжних психологів та педагогів-дефектологів В. Бондаря, Л. Виготського, М. Вержиковської, Г. Дульнєва, Н. Коломінського, В. Мачихіної, Ж. Намазбаєвої, Т. Пороцької, С. Рубінштейна, В. Синьова, І. Татьянчикової, О. Хохліної, Ж. Шиф та ін. показують наявність потенційних можливостей корекції та компенсації розвитку розумово відсталих, висувають ідею реабілітації і максимального залучення їх у соціальний простір [3, 187].

Формування життєвих компетентностей у періоді шкільного навчання відбувається шляхом цілеспрямованого формування навчальнопізнавальної діяльності на уроках з основних предметів та корекційно-розвиткових заняттях. Саме через навчання відбувається становлення особистості школяра, який в процесі практичної діяльності вчиться розуміти умову завдання, засвоює способи їх вирішення, планує свої дії, досягає та оцінює результати своїх дій. Все це впливає на розширення соціально-адаптаційних можливостей до подальшого засвоєння загальноосвітніх завдань. Практика навчання розумово відсталих дітей вимагала проведення фундаментальних теоретичних та



експериментальних досліджень особливостей їх трудової діяльності (Г. Дульнев Б. Пінський, В. Бондар), розробки принципу корегуючого навчання (В. Лубовський, І. Єременко, В. Петрова, В. Синьов), конкретного змісту, організаційних форм, методів і профілів трудової підготовки (Г. Мерсіянова, Є. Ковальова, С. Мирський та ін.). Завдяки проведеним дослідженням був зроблений психолого-дидактичний аналіз умов підвищення ефективності трудового навчання, його впливу на розвиток й упорядкування розумової діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями, на підвищення рівня їх готовності до самостійної праці. [4, 11]. Експериментальним шляхом було доведено, що включення розумово відсталих учнів у доступну трудову діяльність сприяє корекції порушень процесів сприймання, уявлення, мислення, становленню цінних морально-вольових якостей особистості. Це забезпечується раціональним підбором завдань праці, формуванням і регламентацією трудових зусиль учнів, вправами на розвиток і закріплення розумових дій – аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення та розвиток функцій аналізаторів і рухових навичок. Особливої значущості у трудовому навчанні набуває повноцінна реалізація виховної функції, оскільки розумово відсталі учні відрізняються ступенем інтелектуального розвитку і різними за глибиною, місцем локалізації та часом виникнення порушеннями пізнавальної діяльності і поведінки.

У процесі трудової діяльності успішно здійснюється розвиток в учнів на доступному рівні моральної свідомості – почуттів, поведінки, відповідальності, поваги до інших, турботи про молодших, готовності допомогти їм; формування особистісних якостей – дисциплінованості, чесності, працелюбності, позитивного ставлення до праці, культурних навичок праці та поведінки в різних ситуаціях, звички утримувати в порядку своє робоче місце, економно витрачати матеріали тощо. Особлива увага відводиться вихованню навичок колективної праці, почуття відповідальності, взаємодопомоги, соціальної мотивації трудової діяльності, стійкості, самостійності, цілеспрямованості та інших якостей особистості. [5, 26]

Характерні для розумово відсталих дітей особливості трудової діяльності ускладнюють формування як загально трудових умінь і навичок, так і розумових компонентів трудової діяльності. Для того, щоб процес соціалізації дітей з інтелектуальними порушеннями проходив найбільш повноцінно, необхідно проводити ознайомлення дітей із соціальною дійсністю в єдності мотиваційного, когнітивного і діяльнісно-практичного аспекту їх життєдіяльності.

Отже, трудова діяльність для соціалізації дітей з особливими потребами дозволяє дитині самостійно забезпечувати собі життєво-важливе функціонування; у міру набуття трудових умінь дитина набуває почуття впевненості; зменшується небезпека щодо неможливості вижити без дорослих, сприяє розвитку рольових якостей, формуванню вміння докладати зусилля для досягнення мети, що надзвичайно важливо для людини, і чим раніше вона починає відчувати задоволення від трудових зусиль, тим оптимістичніше буде

дивитися на світ, так як отримає впевненість у своїй здатності долати труднощі. Трудова діяльність сприяє розвитку творчості не тільки на рівні уяви, як це відбувається в грі, але і на рівні отримання матеріальних результатів творчості; у трудовій діяльності дитина стає перетворювачем, що піднімає її на вищу сходинку соціалізації в межах наявного віку. Варто зазначити, що виробнича праця створює сприятливі умови для розвитку не тільки трудових навичок, а й всієї пізнавальної та особистісної сфер учнів, тому що в процесі роботи завжди виникає потреба в спілкуванні з людьми, аналізі та оцінці їх дій і вчинків [6, 62].

В. Мозговий зазначав, що трудове виховання містить великі корекційні можливості, оскільки в процесі будь-якої трудової діяльності в дітей із порушеннями інтелекту формуються такі якості, як готовність до праці, сумлінне ставлення до неї, розвивається інтерес до професії, наполегливість, працьовитість тощо .

#### Література

1. План действий Всемирной Организации Здравоохранения на 2014 – 2021 гг. «Лучшее здоровье для инвалидов» // [https:// www.google.com.ua/search?source](https://www.google.com.ua/search?source)
2. Бондар В.І. Дидактичні функції професійно-трудового навчання осіб з інтелектуальними порушеннями та умови їх реалізації. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки). 2016. №8.
3. Телешман В. І. Розвиток соціальної компетентності учнів з особливими потребами в умовах спеціальної школи-інтернату / В. І. Телешман. – Чернівці, 2003. – 9 с.
4. Особливості реалізації компетентнісного підходу в освіті дітей з інтелектуальними порушеннями / навчально-методичний посібник /авт.:О. Чеботарьова, Г. Блеч, І. Бобренко, І. Гладченко, О. Мякушко, С. Трикоз, І. Сухіна, Н. Ярмола. За наук. ред.: О. Чеботарьової, І. Сухіної. – К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2019. – 233 с.
5. Мерсіянова Г.М. Професійно-трудове навчання у спеціальному загальноосвітньому закладі для розумово відсталих дітей. Київ, 2011. - С. 3 -7.
6. Сойдаш А.В. Корекційна та інклюзивна освіта очима молодих науковців : зб. Наукових праць за матеріалами VI Міжнародної науково-практичної конференції учнів, аспірантів та молодих учених 20 березня 2019 року : вип. 7 у 2-х томах. Т. 1. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. С. 150–153

**Жучкова В. Ю.**

здобувач вищої освіти другого  
(магістерського) рівня ,  
спеціальність 016 Спеціальна освіта  
Харківський національний педагогічний  
університет імені Г. С. Сковороди

### **ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА МОЛОДШИМ ШКОЛЯРАМ З ПОРУШЕННЯМ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ТА НИЗЬКОЮ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЮ АКТИВНІСТЮ**

В останні роки досить гостро постає проблема навчання дітей, які мають порушення інтелектуального розвитку. У вітчизняній спеціальній освіті почали

офіційно визнавати існування інтелектуальних порушень серед вихованців спеціальних шкіл лише з початку 50-х років XX століття.

У сучасному навчанні одним із важливих завдань є формування у молодших школярів із низькою інтелектуальною активністю системи емоційної саморегуляції, необхідної для ефективного виконання ними навчальної та будь-якої іншої діяльності. У психології та педагогіці актуальність проблеми саморегуляції особистості вивчається з позицій різних підходів: системно-діяльнісного, мотиваційного, особистісного.

Розвиток саморегуляції одна із центральних ліній розвитку дітей. Різноманітність видів діяльності, які освоює школяр, поєднує одне – у них формується найважливіше особистісне новоутворення цього віку – довільне регулювання поведінки та діяльності, здатність до самоконтролю.

Саморегуляція – процес управління людиною власними психологічними та фізіологічними станами, а також вчинками. Емоційна сфера дитини, як і інша, не дана їй від народження, тому її потрібно формувати, тим паче, якщо йдеться про дітей із низькою інтелектуальною активністю.

Потреби соціального середовища, ставлять перед нами завдання виховання та навчання активної особистості, наділеної самостійністю та саморегуляцією. Тому важливо вчасно та максимально правильно надати психологічну допомогу молодшим школярам з низькою інтелектуальною активністю, у яких спостерігається порушення саморегуляції.

Дослідженням саморегуляції дітей молодшого шкільного віку займалися О.О. Данилова, Т.В. Драгунова, А.В. Захарова, А.К. Маркова, Н.С. Лейтес та інші. Вони розглядали даний період як найбільш чутливий до самозміни, саморозкриття, до зовнішніх навчальних та виховних впливів [1, 45].

У роботах, присвячених вивченню дітей, саморегуляція розглядалася або в контексті вивчення інших психічних функцій та процесів (Т.В. Єгорова, В.І. Лубовський, Н.Г. Лутонян, О.С. Орлова), або в окремому її прояві як функції самоконтролю (Є. Б. Аксьонова, С. Д. Максименко).

У вітчизняній спеціальній психології і корекційній педагогіці гостро постає проблема саморегуляції навчальної і поза навчальної діяльності дітей з порушеним інтелектом (Л.С. Виготський, О.А. Дмитрієв, Г.М. Дульнєв, Л.В. Занков, В.В. Лебединський, В.І. Лубовський, Л.С. Мирський, М.С. Певзнер, Б.І. Пінський, Г. Є. Сухарева).

Дослідженням проблеми формування саморегуляції в різних видах діяльності у дітей з нормальним психічним розвитком і дітей з порушеннями психофізичного розвитку шкільного віку займалися Т. В. Кириченко, Т.М. Князева, Н.Л. Росіна).

Однак, незважаючи на значну кількість наукових праць, аспекти психологічної допомоги молодшим школярам із порушенням саморегуляції та низькою інтелектуальною активністю висвітлені недостатньо і потребують подальшого обґрунтування.

Мета дослідження – визначити особливості надання психологічної допомоги молодшим школярам з порушенням саморегуляції та низькою інтелектуальною активністю.

Початок вивчення саморегуляції було покладено у працях психофізіолога І. П. Павлова. У нормі будь-який живий організм адекватно пристосовується до впливу зовнішніх подразників середовища, при цьому зберігаючи себе за допомогою механізмів саморегуляції, коли відхилення від норми сприймається організмом як необхідність повернення до вихідного стану нормального функціонування. Це правило пізніше отримало назву «золоте правило саморегуляції», згідно з яким саморегуляція забезпечує процес урівноваження організму із середовищем [4, 65].

Займаючись проблемою саморегуляції, вітчизняний психофізіолог Л. П. Гримак виділив такі її сутнісні рівні [3, 34]:

- інформаційно-енергетичний;
- емоційно-вольовий;
- мотиваційний;
- індивідуально-особистісний.

Вивчення та аналіз вітчизняної та зарубіжної психолого-педагогічної літератури виявили недолік діагностичних матеріалів для обстеження дітей із низькою інтелектуальною активністю. Вивчення поширених методик обстеження дітей дозволяє зробити висновок про те, що вони не є ефективними при оцінці всебічного розвитку дітей з вираженим порушенням інтелекту. Відсутні роботи вітчизняних дослідників, що ґрунтуються на структурованому спостереженні за дитиною за виділеними критеріям та параметрам. У зв'язку з цим пріоритетним завданням є розробка нових підходів та засобів діагностики, які дозволять виявити актуальний розвиток дитини та визначити її потенційні можливості.

Порушення саморегуляції – це неможливість цілеспрямованої організації своїх розумових дій. Саме тому в своїй роботі психолог, логопед та вчитель має використовувати набір різноманітних форм, методів та прийомів.

Аналіз підходів до розвитку у молодших школярів з низькою інтелектуальною активністю навичок саморегуляції дозволив сформулювати основні організаційні та змістовні аспекти складання та реалізації програми.

Корекційна робота в початковій школі повинна вестися за декількома напрямками і бути пов'язана з розвитком мислення та емоційно-вольової сфери, з розвитком мотивації навчання та «комплексу довільності», з формуванням навичок письма, читання, рахунку та інтелектуальних здібностей, з розвитком сфери міжособистісних відносин дитини. Особлива увага має приділятися корекції особистісного розвитку.

Основні методи розвиваючого та психокорекційного характеру, що використовуються в початкових класах шкіл, - це ігрові методи. Ця вимога продиктована необхідністю створення постійного підтримуваного психологічного «фону» для дітей, створення оптимальних психологічних умов для успішного розвитку їхньої особистості. Головна умова при цьому – ігри,

заняття, вправи, що пред'являються, матеріал повинні створювати сприятливий емоційний фон, стимулювати позитивні емоції. Корекційне заняття обов'язково має завершуватись позитивним емоційним настроєм [2, 3].

Дослідження проводилося на базі Комунального закладу «Харківська спеціальна школа №3» Харківської обласної ради. У дослідженні брали участь учні із низькою інтелектуальною активністю – 12 дітей віком від 6 до 8 років.

Авторська програма допомоги молодшими школярами з порушенням саморегуляції та низькою інтелектуальною активністю опирається на:

- існуючі Закони України;
- Декларації права і свободи людини;
- Конвенцію про права дитини;
- Статут школи.

Мета програми – визначити особливості надання психологічної допомоги молодшим школярам з порушенням саморегуляції та низькою інтелектуальною активністю.

Із сукупності загальноприйнятих методик, спираючись на принципи доцільності, нами вибудовано методичну систему нашого дослідження, яка спирається на методiku «Вивчення рівня саморегуляції» (У. В. Ульяновка). Мета методики: визначення рівня сформованості саморегуляції в інтелектуальній діяльності. Вона дозволяє визначити рівень саморегуляції молодших школярів, як діти виконують завдання із дотриманням певних правил.

Провівши діагностику за методикою «Вивчення рівня саморегуляції» у В. Ульяновка, були отримані такі результати, які відбивають рівень саморегуляції піддослідних: у 3 осіб - 25% із 12 спостерігається низький рівень саморегуляції; у 3 осіб - 25% із 12 спостерігається рівень саморегуляції нижче середнього; високий рівень саморегуляції виявлено у 6 дітей – 50% із 12 школярів.

Програма психологічної допомоги молодшим школярам із порушенням саморегуляції та низькою інтелектуальною активністю, спрямована на допомогу дітям навчитися правильно реагувати на стресові ситуації, вміти виходити із виникаючих конфліктів; допомогти правильно висловлювати свої почуття та розуміти, що відчувають люди, що їх оточують; формувати навички ефективного спілкування; програма спрямована на зменшення шкільної тривожності, збереження психічного здоров'я дітей та формування саморегуляції.

При плануванні психокорекційних занять враховувались індивідуальні та вікові особливості розвитку кожної дитини. При реалізації програми використовувалися такі форми та методи роботи: бесіда, психогімнастика, рольова гра, проблемні ситуації, заняття. Основний зміст занять складали тренувальні вправи, спеціальні завдання, дидактичні та розвиваючі ігри.

Реалізація програми дозволила зробити такі висновки:

Високі показники саморегуляції у молодших школярів, чий інтелект знаходиться на високому та середньому рівні, відрізняються від дітей із низьким інтелектом.

У молодших школярів з низьким інтелектом домінує низька та середня саморегуляція, і, навпаки, у дітей з високим та середнім інтелектом переважають вищі показники саморегуляції.

Молодші школярі із порушенням саморегуляції та низькою інтелектуальною активністю потребують психологічної допомоги.

#### Література

1. Завгородня О. В. Проблема психологічного здоров'я: спроба теоретичного аналізу. Практична психологія та соціальна робота. 2007. № 1. С. 55-60.
2. Мищенко З. И., Мищенко Л. И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с задержкой психического развития в массовых классах школы // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2017. №2 (12). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-detey-s-zaderzhkoy-psihicheskogo-razvitiya-v-massovyh-klassah-shkoly> (дата звернення: 27.10.2021).
3. Психологічна допомога: від кризи до ресурсу. Матеріали III Всеукраїнського науковопрактичного форуму (21–26 квітня 2020 року, м. Суми) / за заг. ред. А. В. Вознюк. Суми: НВВ КЗ СОППО. 2020. 182 с.
4. Синьов В.М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка / В.М. Синьов. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. – Частина 2. – 224 с.

**Заможська Г. Ю.**

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди

## **ФОРМУВАННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ УЧНІВ ІНКЛЮЗИВНИХ КЛАСІВ**

Сучасною світовою тенденцією є прагнення до інтеграції та соціальної адаптації осіб з особливими освітніми потребами шляхом організації їх інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах. Сьогодні освітні послуги дітям з особливостями психофізичного розвитку надають в установах інтернатного типу, що призводить до зниження соціальної компетенції цих дітей, їх соціальної дезадаптації.

Нові підходи тісно пов'язані зі зміною концептуальної системи освіти заснованої на феномені психофізичної неповноцінності. На зміну медико-біологічної моделі, у межах якої було звичним оперувати поняттями «патологія», «аномалія», «дефект» прийшла соціальна модель, у контексті якої згадані особи характеризуються як незахищена соціальна група, що має особливості психофізичного розвитку, які зумовлюють особливі потреби, у тому числі й освітні [1].

Метою інклюзивної освіти є надання всім учням рівного та справедливого доступу до успішного навчання та сприяння розвитку соціальних, академічних та неакадемічних умінь у навчальному процесі.

З переходом до інклюзивної освіти, безумовно, значно зростає роль учнівського колективу. Цей підхід передбачає повернення до завжди актуальної проблеми формування міжособистісних відносин в учнівському колективі.

Процес формування міжособистісних відносин учнів цих класів є одним із засобів забезпечення соціалізації та інтеграції дітей з особливостями психофізичного розвитку в суспільстві, що і є основним завданням інклюзивного навчання [2].

У сучасній спеціальній психології є автори, які, так чи інакше, зачіпають окремі аспекти проблеми міжособистісних стосунків в умовах інклюзивного навчання: М. Малофєєв, Л. Шипицина, Т. Фуряєва, А. Байбородських, В. Бройфельд, Е. Дзугкоева, Н. Кондратьєва, Н. Масленкова, А. Байбородських, Е. Самойленко, О. Таліпова, С. Шапарова, Х. Мюллер-Колленберг, К. Камманн і ін.

Міжособистісні відносини є внутрішньою психологічною основою спілкування та взаємодії людей. Міжособистісні відносини поєднують у собі когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти. Когнітивний компонент включає різні форми пізнання (уява, відчуття, сприйняття, мислення, пам'ять) що забезпечують розпізнавання та розуміння індивідуальних психологічних особливостей іншої людини. Взаєморозуміння визначається адекватністю та ідентифікацією. Емоційний компонент включає переживання, які відчуває людина під час спілкування з іншою людиною. Позитивний або негативний характер цих переживань формує симпатію або антипатію, співучасть, емоційний відгук чи байдужість, задоволеність собою або розчарування. Поведінковий компонент включає міміку, жести, пантоміміку, мову та дії, в яких людина виражає своє ставлення до інших людей. Поведінковий компонент регулює характер міжособистісних відносин [3].

Розвиток інклюзивної освіти, що об'єднує в загальному освітньому просторі дітей, що нормативно розвиваються та дітей з затримкою психологічного розвитку, вимагає розуміння того як діти з ЗПР ставляться до своїх однокласників і як на підставі цього з ними взаємодіють. В даний час висловлюються дві протилежні думки щодо успішності соціального розвитку дітей в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Прихильники першого, говорять про її оптимальність, підкреслюють розширення можливостей для дітей з ЗПР у встановленні дружніх відносин із однолітками. Інші, навпаки, відзначають високі ризики та пригнічуючи вплив суперечностей на формування міжособистісних відносин у колективі однолітків [4].

Емпіричною базою дослідження, метою якого було вивчення ставлення дітей з ЗПР до однолітків з нормативним розвитком і готовності до взаємодії з ними, було обрано учнів 5 - А класу загальноосвітньої школи І - ІІІ ступенів №137 м. Харків. У дослідженні взяли участь 21 учень віком 10-11 років, з них 4 учні з ЗПР.

Дослідження здійснювалось шляхом порівняння рівня сформованості компонентів міжособистісних стосунків у дітей з ЗПР і у дітей з нормативним розвитком.

Для вивчення міжособистісних стосунків були обрані наступні методики: проективна методика Рене Жилия та методика оцінки привабливості класного колективу С.Н. Костроміної.

Мета методики Рене Жиля полягає у вивченні соціальної пристосованості дитини, а також її взаємин з оточуючими. Методика є візуально-вербальною, складається з 42 картинок з зображенням дітей або дітей та дорослих, а також текстових завдань. Дитина повинна вибрати собі місце серед зображених людей, або ідентифікувати себе з персонажем, який займає те чи інше місце в групі. Він може вибрати його ближче чи далі від певної особи [5].

Таким чином, методика дозволяє отримати інформацію про відношення дитини до різних оточуючих її людей. Фактично методичний інструментарій дозволяє діагностувати зв'язки дитини по 7-ох лініях: ставлення до матері; ставлення до батька; ставлення до батьків загалом; ставлення до братів і сестер; ставлення до прабатьків; ставлення до друга і ставлення до авторитетного дорослого. У нашому випадку інтерес представляє ставлення до однолітків. Показники, які відображають конкретно-особистісне ставлення школяра до інших, було виділено в три групи: позитивне, індіферентне, негативне ставлення.

Результати за діагностикою показників ставлення дитини до однокласників за методикою Рене Жиля: позитивне – 6 дітей (28,6%), індіферентне - 13 дітей (62%), негативне - дитини (9,4%). У двох дітей з ЗПР виявлено негативне ставлення і ще у двох індіферентне ставлення до однокласників.

Методика оцінки привабливості класного колективу С.Н. Костроміної призначена для дітей 7 – 10 років та використовується для оцінки рівня привабливості класного колективу для учня. Являє собою анкету, в якій до кожного питання пропонується декілька варіантів відповіді, за кожен з яких, нараховується певна кількість балів. Усі бали, отримані дитиною за кожен відповідь, підсумовуються та інтерпретуються наступним чином:

25-18 балів – класний колектив для дитини є дуже привабливим. Атмосфера всередині класу повністю задовольняє дитину.

17-12 балів – дитина добре адаптована у класному колективі. Атмосфера взаємин є для неї комфортною та сприятливою.

11-6 балів – нейтральне ставлення до колективу. В дитини є явне бажання віддалитися від колективу, або змінити своє становище в ньому.

5 і менше балів – негативне ставлення до класу. Незадоволеність своїм становищем та роллю в ньому [6].

Результати оцінки привабливості для учнів класного колективу серед піддослідних: негативне ставлення до класу – 3 дитини (14,3%), нейтральне ставлення до колективу - 3 дитини (14,3%), добре адаптовані у класному колективі - 10 дітей (47,6%), класний колектив дуже привабливий для 5-ох дітей (23,8%). У трьох дітей з ЗПР виявлено низький рівень привабливості класу і ще у однієї дитини нейтральне ставлення до колективу.

Таким чином, можна зробити висновок, що в цілому для учнів інклюзивного класу привабливість їх класу знаходиться на високому та середньому рівні, але всі діти з ОВЗ оцінюють привабливість класу на низькому рівні.



Проаналізувавши результати дослідження можемо зробити висновок про не дуже сприятливий вплив інклюзивної освіти на особистісний розвиток і міжособистісні стосунки дітей з ЗПР. Вони відчують себе незахищеними, мають емоційну тривогу і тому знаходяться в підвищеній залежності від оточення. Наявність глибокої своєрідності емоційно-вольового та особистого розвитку в значній мірі визначає низький рівень сформованості когнітивного компонента міжособистісних стосунків, будучи однією з причин малої соціальної активності і низького рівня соціальної адаптації дітей цієї категорії.

Висновки. Таким чином, результати дослідження доводять, що школярі з ЗПР в переважній більшості виявилися неспроможними взаємодіяти і будувати продуктивні стосунки, оскільки, у них недостатньо сформованими є компоненти міжособистісних стосунків. Саме тому, діти з ЗПР, під час встановлення міжособистісних контактів, не виявляють інтересу до однолітків, байдужі до спільної діяльності. Низький рівень міжособистісних стосунків призводить до ускладнення процесу соціальної адаптації дитини, яка закономірно впливає на становлення особистості з ЗПР.

Такі висновки спонукають до вивчення шляхів корекційної роботи з формування компонентів міжособистісних стосунків у дітей з ЗПР в інклюзивних класах, які передбачають створення наступних умов:

- наявність сприятливого ставлення до дітей з особливостями психофізичного розвитку у суспільстві;
- адекватне ставлення батьків дітей, які беруть участь в інклюзивному навчання, до дітей із особливостями психофізичного розвитку;
- адекватне ставлення педагогів, які беруть участь в інклюзивному навчанні до дітей із особливостями психофізичного розвитку.

Наголошуємо, також, на необхідності організації спеціальної роботи з батьками дітей із особливостями психофізичного розвитку, оскільки неправильне сімейне виховання може деформувати особистість дитини та ускладнити процес соціалізації, у тому числі міжособистісної взаємодії за умов інклюзивного навчання.

#### Література

1. Бабяк О.А. Проблема межличностных отношений у детей с ЗПР в условиях инклюзивного обучения // Материалы международной конференции «Инклюзивные процессы в образовании». Минск, 2016. С. 22–25.
2. Бабяк О.О. Формування міжособистісних стосунків у підлітків із ЗПР. // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: збірник наукових праць. Частина 1. / [за ред. В.В. Засенка, А.А. Колупаєвої] – К. : 2017. Випуск 3. С. 32–38.
3. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: хрестоматия / М.В. Швед. Витебск. Издательство УО «ВГУ им. Машерова; 2007. 157 с.
4. Прохоренко Л.І. Особливості мотиваційного компоненту саморегуляції у молодших школярів із затримкою психічного розвитку в навчальній діяльності / Л. І. Прохоренко // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2012. Вип. 3(1). С. 129–133.
5. Методика Рене Жилия. Альманах психологических тестов. М. : КСП, 1996. С. 367 – 386.
6. Костромина С. Н. Психодиагностическая деятельность в педагогической практике. Психологические типы неуспешных педагогов-диагностов // Психология диагностической деятельности в образовании. СПб., 2007.

*Захарова Д.І.*  
здобувач другого магістерського рівня  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **ТРУДОВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ У ДІТЕЙ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Підготовка до праці, є одним з найважливіших аспектів соціальної адаптації та комплексної реабілітації дітей з інтелектуальним недорозвиненням, яка спрямована на досягнення відчуття соціального комфорту і рівності у суспільстві; вона забезпечує найбільш повну інтеграцію осіб з недорозвиненням інтелекту в суспільство, сприяє поліпшенню морально-психологічного стану і надає їм можливість поряд з усіма членами суспільства жити повноцінним активним життям.

Трудова діяльність дозволяє включати учнів у процеси, які мають позитивний вплив на весь організм дитини. Вони виховують необхідні навички особистої гігієни, звичка стежити за чистотою приміщення, що створює умови здорового життя. Включення школярів у різноманітну працю дозволяє отримати задоволення від результату.

Система педагогічної корекції в процесі алгоритмізації трудової діяльності у дітей цієї категорії сприяє успішному формуванню трудових умінь і навичок.

Виходячи з вищевикладеного, метою дослідження є вивчення особливостей впливу трудового виховання дітей з помірними інтелектуальними порушеннями молодшого шкільного віку на процеси соціалізації, та здійснення корекційного впливу на розвиток рівня самообслуговування та самостійності.

Нами було проведено дослідження, експериментальною базою якого, була взята Харківська спеціальна школа № 3 Харківської обласної ради м. Харкова, в експерименті брали участь 25 дітей молодшого шкільного віку (9-10 років) з помірними інтелектуальними порушеннями.

В якості експерименту було проведено спостереження поведінки та розвитку дітей за методикою Т.О. Маркової.

Методика побудована на особливостях виявлення рівня самостійності молодших школярів із порушенням інтелекту у процесі праці, а за допомогою корекційних занять з трудового виховання можна покращити їхні навички самообслуговування. Методика дає можливість, спираючись на індивідуальні особливості дітей з вадами інтелектуального розвитку, допомогти їм в особистісному розвитку, особливо у формуванні їхньої самостійності. Трудова діяльність є необхідною умовою формування важливих якостей особистості. Спільна з педагогом трудова діяльність - самообслуговування, господарсько-побутова, ручна праця стає значущою для дітей з вадами інтелектуального розвитку формою організації дозвілля і дозволяє успішно входити в реальні

трудо́ві відно́сини [1,111].

Проаналізувавши поведінку та розвиток дітей в ході експерименту було виявлено, що діти з помірними інтелектуальними порушеннями мають достатній рівень комунікації на елементарному рівні, потребують супроводу та додаткових опор: картинки або предмети, які візуалізують сказане. Діти не можуть довго слухати пояснення вчителя, їм важко даються соціальні сигнали від інших, але можуть опановувати більшість навичок самообслуговування. Вони потребують розширених інструкцій. Наприклад, має бути прописаний алгоритм, аби допомогти дитині не розгубитися. У дітей з помірними інтелектуальними порушеннями є проблеми, вони часто, не зчитують емоції, тому про них треба говорити. Також для них властиві фрагментовані думки, фразове мовлення. Вчителю треба просити таку дитину: *“Скажи, будь ласка, повним реченням”*, або починати речення замість дитини [1].

Інформаційну основу роботи склала спеціальна література з досліджуваної проблеми вітчизняних і зарубіжних авторів, публікації педагогічної тематики.

Дослідження особливостей прояву самостійності у різних видах праці здійснювалося шляхом природничо-педагогічного експерименту.

Спостереження проводилися у трьох видах трудової діяльності: самообслуговування, господарсько-побутова та ручна праця.

Наприклад, при самообслуговуванні реєструвалися вміння, якими володіє дитина зав'язування шнурків, навички гігієни. За даними спостереження виставлялася оцінка (бал) - від 1 до 5, який відповідав рівню розвитку самостійності.

По-перше, в умовах корекційної установи проводилися безпосередні спостереження за поведінкою дітей у процесі самообслуговування. Тобто, як молодші школярі з вадами інтелекту складали шкільне приладдя, одягалися, шнурували взуття тощо. У процесі спостереження було встановлено, що багато дітей мало застосовують навички самообслуговування.

По-друге, проводилося спостереження за поведінкою молодших школярів у їдальні (уміння правильно користуватися столовими приладами тощо).

По-третє, були організовані заходи щодо прибирання класного приміщення, в процесі якого велося спостереження за дітьми, оцінювалася активність школярів, які брали участь у прибиранні.

По-четверте, з молодшими школярами з порушенням інтелекту проводилися заняття з ручної праці, у яких проводилася оцінка умінь і навичок дітей у праці.

У процесі спостереження виявили основні групи дітей. Результати були занесені до таблиці №1.

Таблиця 1

## Рівні самостійності учнів з порушенням інтелекту в трудовій діяльності

| Вік  | Кількість дітей | Вид труда              | Рівні самостійності (кількість / %) |       |        |       |     |
|------|-----------------|------------------------|-------------------------------------|-------|--------|-------|-----|
|      |                 |                        | 1 б                                 | 2 б   | 3 б    | 4 б   | 5 б |
| 9-10 | 25              | Самообслуговування     | 1/4%                                | 8/32% | 16/64% | -     | -   |
|      |                 | Господарсько-побутовий | 5/20%                               | 7/28% | 10/40% | 3/12% | -   |
|      |                 | Ручний                 | -                                   | 8/32% | 16/64% | 1/4%  | -   |

Отримані результати показали, що більшість дітей знаходяться на низькому та середньому рівнях самостійності, динаміка розвитку самостійності з віком дітей збільшується повільно, переважає самостійність репродуктивного характеру з механічним копіюванням нераціональних способів здійснення трудових процесів. Творча самостійність, пов'язана з перенесенням трудовим умінням у нові умови та самоконтролем, здатністю до прояву ініціативи та творчості у нестандартних ситуаціях трудової діяльності, не виявлено.

Велика кількість дітей, а саме 16 осіб перебувають на 3 рівні самостійності – працюють охоче, але тільки під керівництвом педагога або за допомогою активніших товаришів. У роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями необхідно вдосконалювати їхні трудові навички, заохочувати вияв самостійності, виховувати впевненість у собі.

На другому рівні знаходяться 8 дітей, які знаходяться на господарсько-побутовій діяльності, вони володіють навичками, але не виявляють ініціативи, не доводять розпочату справу до кінця. У цих дітей треба розвивати інтерес до трудової діяльності, виховувати самостійність, відповідальність та бажання працювати на загальну користь, акуратність, вміння робити все з початку і до кінця.

Експеримент показав, що низькі та середні рівні самостійності праці учнів з вадами інтелекту обумовлені низкою причин. Здебільшого це з особливостями психічного інтелектуального розвитку учнів із порушенням інтелекту.

Недостатній рівень самостійності учнів у повсякденній праці обумовлений також прорахунками у вихованні та навчанні.

Таким чином, результати свідчать про необхідність проведення додаткової корекційної роботи з розвитку особистості учнів із порушенням інтелекту у трудовій діяльності.

Формуючи в дітей самостійність, ми водночас виховували і почуття товариства, доброти, чуйність, бажання зробити потрібне і приємне як собі так і іншому.

Якщо дитині не вдавалося щось зробити, ми намагалися її підтримати, переконати, що невдача тимчасова і якщо він постарается, то в нього все вийде. Особливо важливо це було у роботі з дітьми які показали 2 та 3 рівень

самостійності у трудовій діяльності. Таких дітей ми намагалися повправляти у трудових діях, у правильному виконанні яких вони не вагалися. Іноді ставили їх у такі умови, щоб вони знаходили вихід самі, без допомоги вихователя, виявляли самостійність, ініціативу.

Дітей, які виконали свою роботу добре, ми хвалимо за старання, сумлінне ставлення до справи, наголошуємо на проявленій ініціативі, доброзичливе ставлення до товаришів по роботі. У дітей, які раніше не виявляли самостійності, це викликало бажання не відстати, вони намагалися не гірше за інших виконати доручення. Ми вчили їх з боку бачити свою роботу, тому часто пропонували самим оцінити свою діяльність та діяльність товариша, порівняти та зробити висновок, хто працював краще.

Проведений зі школярами з порушенням інтелекту формуючий етап показав, що самостійність проявляється у взаємодії з педагогом та іншими дітьми. У процесі діяльності в освітній установі створювалися ситуації, що вимагають включення учнів у співпрацю з дорослим. Діти отримували різноманітні завдання, виконували їх спочатку спільно, та потім самостійно.

Після цього було проведено контрольний експеримент. Методика проведення та критерії оцінки аналогічні першому етапу дослідження.

Результати дослідження занесено до таблиці №2

Таблиця 2

Рівні самостійності дітей (контрольний етап)

| Вік  | Кількість дітей | Стать         | Рівні самостійності (кількість / %) |      |       |       |   |
|------|-----------------|---------------|-------------------------------------|------|-------|-------|---|
|      |                 |               | 1                                   | 2    | 3     | 4     | 5 |
| 9-10 | 25              | Дівчатка (14) | -                                   | -    | 8/57% | 6/43% | - |
|      |                 | Хлопчики (11) | -                                   | 1/9% | 8/73% | 2/18% | - |

Як видно з таблиці, контрольний експеримент виявив значну динаміку розвитку самостійності: 1 рівень повністю зник, самостійність більшості школярів підвищилася до 3 рівня, підвищився рівень творчої самостійності.

Рівень самостійності зумовлений проведенням формуючим впливом, стимулювання активності дітей дозволило розвинути в них прагнення самостійності у трудовій діяльності.

Результати теоретичних та експериментальних досліджень свідчать про важливість трудової діяльності у корекційному розвитку учнів з інтелектуальною недостатністю.

Самостійність дітей зросла після проведення занять з трудового навчання з використанням ручної праці, самообслуговування, господарсько-побутової праці.

Робота показала, що самостійність дитини з вадами розвитку у праці

забезпечується відповідним побутовим розвиваючим середовищем, цілеспрямованою допомогою педагога у засвоєнні дітьми способів трудових процесів.

Таким чином, результати дослідження свідчать про необхідність зміни існуючої програми з трудового навчання з урахуванням таких вимог:

1. В основу зміни програм з праці має бути покладено передусім принцип єдності навчання дітей знанням, умінням та навичкам праці з корекційною роботою з виправлення у них недоліків розумового розвитку.

2. Навчання набуває силу розвиваючого чинника лише у тому випадку, якщо його зміст доступний учням. Справжня корекція недоліків розумового розвитку може бути здійснена лише за дотримання цього принципу. Тому при відборі програмного матеріалу з ручної праці не слід включати те, що не може бути усвідомлено засвоєно дитиною з інтелектуальними порушеннями і самостійно виконано.

3. У програмі з трудового навчання необхідно передбачити більше робіт, спрямованих на розвиток дітей творчого мислення. З цією метою необхідно ввести в програму заняття з готовими деталями - конструктори, роботи з напівфабрикатами для різних будівельних ігор, тощо.

Найважливіше, що необхідно враховувати в своїй роботі з цією категорією учнів, а саме - привчати учнів до самостійності як важливої якості особистості, необхідної в житті людини.

#### Література

1. Маркова Т. О. Виховання працьовитості у дошкільнят: кн. для вихователя дитсаду / Т. А. Маркова. - М.: Просвітництво, 1991. - 111 с.
2. Матвєєва М.П. Корекційна робота в системі освіти дітей з вадами розумового розвитку: навчально-методичний посібник М.П. Матвєєва, С.П. Миронова. – Кам'янець-Подільський державний університет, 2005. – 164с.
3. Бондар В.І. Підготовка учнів допоміжної школи до самостійної трудової діяльності.– К.: Рад. школа, 1988.

*Ільєсова Т.С.*

здобувач другого магістерського рівня  
Харківського національного  
педагогічного університету  
імені Г.С. Сковороди

## **РОЗРОБКА ІГРОВОЇ ПРОГРАМИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВИХ НАВИЧОК У ДІТЕЙ З ПОМІРНИМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ**

В Україні, в наслідок патологічного впливу різноманітних соціально-економічних, екологічних, культурних, психологічних та інших чинників, спостерігається тенденція щодо зростання народження дітей з психофізичними порушеннями в тому числі з помірними інтелектуальними порушеннями.

Соціальна інтеграція та адаптація дітей з помірними інтелектуальними порушеннями є основним завданням спеціальної школи. Підготовка дітей з вадами інтелектуального розвитку до самостійного життя, організації власного побуту, шляхом формування у них відповідних знань та практичних умінь, а також навичок життєвої та соціальної компетентності (виконання норм і правил культурної поведінки в суспільстві, родині), вирішення життєво необхідних побутових завдань (догляд за житлом та одягом, харчування, лікування, тощо) забезпечать повноцінну адаптацію особи з порушенням в суспільстві [5, с.174].

За Міжнародною класифікацією психічних і поведінкових розладів 10 - го перегляду, розумова відсталість – це стан затриманого або неповного розвитку психіки, що характеризується порушенням тих здібностей, які виявляються в період дозрівання і забезпечують загальний рівень інтелектуальності, тобто когнітивних, мовленнєвих, моторних та соціальних здібностей. Для розумово відсталих характерним є порушення і пізнавальної діяльності та адаптивної поведінки [6].

Залежно від часу виникнення розумову відсталість поділяють на два види: олігофренію та деменцію. Олігофренія – це вид інтелектуального порушення, який виникає внаслідок органічного пошкодження мозку в пренатальний, натальний або ранній (до трьох років) період дитинства і виявляється у тотальному психічному недорозвитку. Деменція – це вид інтелектуального порушення, який виникає внаслідок пошкодження кори головного мозку у період після двох–трьох років і виявляється у виразному зниженні інтелектуальних можливостей та в частковому розпаданні вже сформованих психічних функцій.

Проблему соціально-побутової дезадаптації, дітей з помірними інтелектуальними порушеннями в умовах спеціального закладу досліджували такі фахівці: Ю. Галецька, Н. Гіренко, С. Конопляста, М. Кузьмицька, О. Маллер, Г. Мерсіянова, С. Кізіченкова, Н. Павлова, А. Раку, С. Федоренко та ін.

Окремі аспекти формування соціально-побутових навичок, соціальної і трудової реабілітації дітей з помірними інтелектуальними порушеннями, були розроблені О. Гавриловим, М. Кузьмицькою, М. Попадич та ін.

Головні причини інвалідності таких дітей – органічні ураження нервової системи, хвороби сенсорних органів, психічні розлади та вроджені вади розвитку.

Навчання дітей з помірними інтелектуальними порушеннями – це складний процес, в якому взаємодіють усі працівники спеціальної школи. Тому під час впровадження «ігрової програми» необхідно тісно співпрацювати з вчителем із соціально-побутового орієнтування, вихователями, психологом, соціальним педагогом.

Все це разом сприяє загальному розвитку пізнавальної діяльності дитини, а також її інтелектуальній, емоційній і руховій активності. Саме спеціальне навчання грі здатне допомогти розвитку розумово відсталих дітей надолужити згаяне. Гра є «експериментальним майданчиком» особистості, дозволяє

почувати себе вільним від будь-яких обмежень, стереотипів, шаблонів мислення й звичайних варіантів розв'язування проблеми.

Важливим засобом ефективної навчальної діяльності дітей з помірними інтелектуальними порушеннями залишається гра. Завдяки їй розвиваються всі сторони психіки дитини, закладається фундамент для подальшого самостійного життя. У нашому дослідженні гру ми розглядаємо як діяльність із розважальною та навчальною метою, тобто це певний засіб, за допомогою якого ми досягаємо поставлених задач в корекційно-розвитковій діяльності.

Дослідження до кваліфікаційної роботи проводилося на базі Харківської спеціальної школи №3 Харківської обласної ради м. Харкова. Учасниками дослідження ми обрали 15 учнів 5-А і 5-Б класу.

Для проведення констатувального експерименту ми використовували індивідуальну картку бесіди за методикою О.П. Гаврилушкіної. Суть індивідуальної картки бесіди полягає в тому, щоб визначити на якому рівні розвинені соціально-побутові навички дітей з помірними інтелектуальними порушеннями, як ефективніше розвинути їх, та як сформувати у них, мотивацію до навчання.

При роботі з дітьми на уроці соціально-побутового орієнтування ми провели визначення навичок: особистої гігієни, по догляду за речами, та навичок щодо профілактики порушень гостроти зору. Ця картка допомогла виявити рівень знань, умінь та навичок дітей з вищеперерахованих ознак.

Дана картка має три рівні складності. В кожному рівні є чотири завдання на які учень повинен відповісти. Вивчивши категорію дітей з інтелектуальними порушеннями, ми розуміємо, що отримати одразу високий або навіть середній рівень знань, умінь та навичок із соціально-побутового орієнтування неможливо. Тому наша робота спрямована саме на невеликі за обсягом теми: 1. Навички особистої гігієни. 2. Догляд за одягом і взуттям. 3. навичок гостроти зору.

Провівши індивідуальну бесіду з кожним учнем, можемо зробити висновок, що діти мають уявлення про навички особистої гігієни та догляд за своїми речами. На першому рівні визначення навичок особистої гігієни діти давали майже повні відповіді без зайвої допомоги, тобто усі 15 учнів впоралися із завданням – 100%. Невеликі труднощі спіткали під час розгляду другого рівня визначення навичок догляду за речами. Учні погано орієнтуються в догляді за певними видами речей, тобто вони не диференціюють речі на: пальто, шерстяний светр, тощо. Також складно відповідали на питання, не могли закінчити фразу: «Щоб не зіпсувати зір, слід...». Майже жоден не зміг надати правильну відповідь, або мав сумніви. Таким чином, 7 учнів впоралися з другим рівнем, а це - 46,6%. Третій рівень, а саме володіння навичками профілактики порушень гостроти зору виявився для дітей складним. Завдання, які були поставлені «На твою думку...», їх бентежили. Діти соромилися сказати неправильний варіант, із них, 3 учня впоралися, а це відповідно - 20% респондентів, частково давали відповіді на поставлене запитання.



Таблиця 1

| Група дітей                | Рівень володіння                        |   |  |
|----------------------------|---|---|--|
|                            | 1 рівень<br>(навички особистої гігієни) | 2 рівень<br>(навички догляду за речами) | 3 рівень (навичок профілактики порушень гостроти зору) |
| Учні 5-А і 5-Б<br>15 учнів | 100%                                    | 46,6%                                   | 20%  |

В результаті проведеного констатувального експерименту, ми можемо зробити такі висновки, що:

- обізнаність дітей щодо навичок особистої гігієни є абсолютною, в той час, коли компетентності з питань догляду за речами, опанували менше половини опитаних респондентів;
- питання третього рівня, які передбачають відповіді, пов'язані з аналітико-синтетичними процесами розумової діяльності, з цією роботою впоралися тільки двадцять відсотків опитаних дітей.

Тому зрозуміло, що у нас постало питання, щодо перевірки ефективності методики навчання під час занять з соціально-побутового орієнтування.

Для проведення формувального експерименту, тобто визначення ефективності методики навчання з питань формування навичок, які передбачають більш складні розумові операції, та формування певних умінь за цими навичками, ми взяли для роботи «Ігрову програму» за методикою Галецької Ю. В., для формування соціально-побутових навичок у дітей з помірними інтелектуальними порушеннями».

Для цього групу дітей, які брали участь у констатувальному експерименті ми поділили на дві групи, а це два класи 5-А, та 5-Б відповідно. Таким чином, з учнями 5-Б класу, ми працювали за «Ігровою програмою» за методикою Галецької Ю. В., а учні 5-А класу працювали за спеціальною програмою за підручником з соціально-побутового орієнтування «Світ навколо тебе» (автори Н. Гіренко, С. Кізіченкова).

«Ігрова програма» за методикою Галецької Ю. В. – це система ігор, розваг, творчих завдань, конкурсів, спрямованих на розвиток і виховання дітей, тобто – це упорядкована послідовність дій, яка спрямована на досягнення заздалегідь визначеної цілі [1].

Впровадження ігрової програми формування соціально-побутових навичок у дітей з помірними інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної школи здійснювалося поетапно. На основному етапі було розпочато роботу разом з працівниками школи. В експериментальній групі додатково проводилися циклові заняття ігрової програми, спрямовані на покращення рівня сформованості соціально-побутових навичок: особистої гігієни та догляду за одягом і взуттям.

Підчас занять у дітей суттєво змінювались поведінка. З кожним заняттям вони розкривали свої вміння та навички. Почала покращуватись комунікація у дітей з групою та в класі. Навіть такі невеликі зміни – це вже є результат нашої роботи. Але кінцевою метою нашого експериментального дослідження є покращення рівня сформованості соціально-побутових навичок, дотримання правил особистої гігієни, догляд за одягом і взуттям, умінні оперувати поняттями, тобто питань профілактики порушень гостроти зору, в цілому ці когнітивні процеси почали краще формуватися у розумово відсталих дітей за допомогою гри.

На заключному етапі нами було проведено підсумкову діагностику. Знову використано індивідуальну картку бесіди, яка дозволила побачити зміни набутих навичок. Після проведення бесіди ми отримали результати, які нас досить приємно вразили. Під час проведення індивідуальної бесіди спостерігалася легкість у відповідях експериментальної групи. Усі 8 учнів впоралися на відмінно з першим та другим рівнями. З третім рівнем упоралося 7 учнів (87,5%).

Друга група учнів - це діти 5-А класу, які навчалися спеціальною програмою за підручником з соціально-побутового орієнтування «Світ навколо тебе» (автори Н. Гіренко, С. Кізіченкова). Програма ввібрала в себе теми двох розділів навчальної програми з соціально-побутового орієнтування для дітей с помірними інтелектуальними порушеннями 5 класу, а саме: тема «Особиста гігієна», куди ввійшли питання( правила особистої гігієни, догляд за волоссям, гігієна зору». Друга тема «Догляд за одягом і взуттям» з розглядом питань (види одягу й головних уборів, догляд за одягом, види взуття та його призначення, догляд за взуттям). Ці розділи розраховані на 10 годин за програмою 5 класу для учнів з інтелектуальними порушеннями спеціальної школи (один урок на тиждень).

У цих учнів, які працювали за підручником, 5-А клас, теж було проведено підсумкову діагностику. Після отримання результатів ми зробили висновки, що підвищився рівень сформованості соціально-побутових навичок (особистої гігієни, догляд за своїми речами, гігієна зору). Результати показали, що учні контрольної групи засвоїли на відмінно розділ особистої гігієни. Труднощі спіткали під час питань про догляд за одягом. Отже, з першим рівнем впоралося 7 учнів -100%, з другим рівнем – 5 учнів - 71%, з третім – 4 учні, відповідно -56,8% учнів.

Таблиця 2

| Група дітей         | Рівень володіння                        |   |  |
|---------------------|---|---|--|
|                     | 1 рівень<br>(навички особистої гігієни) | 2 рівень<br>(навички догляду за речами) | 3 рівень (навичок профілактики порушень гостроти зору) |
| Учні 5-Б<br>8 учнів | 100%                                    | 100%                                    | 87,5%  |
| Учні 5-А<br>7 учнів | 100%                                    | 71%                                     | 56,8%  |

Аналіз результатів засвідчив підвищення рівня сформованості компетентностей у дітей щодо соціально-побутових навичок особистої гігієни, догляду за своїми речами та навичок профілактики порушень гостроти зору після проведення корекційно-розвиткової роботи в 5-Б класі, за другим рівнем – на 53,4%, третім рівнем – на 80%.

В 5-А класі, де робота проходила у вигляді звичайних занять за підручником, рівень підвищення компетентностей теж існує: за другим рівнем на - 24,4%, а третім рівнем – на 36,8%, відповідно до того результату, який ми отримали в ході констатувального експерименту.

Отримані результати в експериментальній групі свідчать, що застосування гри, як додаткової складової до уроків з соціально-побутової орієнтації, є ефективним засобом корекційно-розвиткової роботи. На основі практичних дій під час гри в учнів розвивається наочно-логічне мислення, уточнюється та збагачується словниковий запас.

Після проходження «Ігрової програми» діти розширили свої уявлення про особисту гігієну, як правильно доглядати свої речі. Як бачимо, гра дійсно є найбільш доступним для дітей видом діяльності, способом переробки здобутих з навколишнього світу вражень, знань, тому вона відіграє значну роль у розвитку дитини. Також слід наголосити увагу на комплексному підході у роботі з дітьми з помірними інтелектуальними порушеннями.

Розробка та впровадження «Ігрової програми» з формування соціально-побутових навичок у дітей з помірними інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної школи дали можливість дійти наступних висновків:

1. В результаті розвиткового впливу взятої як засіб корекційної роботи «Ігрової програми», відбувається підвищення рівня компетентності знань та сформованості умінь та навичок щодо соціально-побутових аспектів з особистої гігієни та догляду за своїми речами, питань профілактики порушень гостроти зору у дітей з помірними інтелектуальними порушеннями.

2. Впровадження «Ігрової програми» з формування соціально-побутових навичок у дітей з помірними інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної школи ефективно при поетапному введенні матеріалу.

3. На етапі констатувального експерименту проведено первинну діагностику щодо рівня сформованості у дітей соціально-побутових навичок з питань особистої гігієни, догляду за своїми речами, питань профілактики порушень гостроти зору.

4. На етапі формувального експерименту підвищився рівень сформованості компетентностей у дітей після проведення корекційно-розвиткової роботи в 5-Б класі, щодо соціально-побутових навичок особистої гігієни, догляду за своїми речами та навичок профілактики порушень гостроти зору за другим рівнем – на 53,4%, третім рівнем – на 80%.

5. В 5- Б класі, де робота проходила у вигляді звичайних занять за підручником, рівень підвищення компетентностей теж існує: за другим рівнем на - 24,4%, а третім рівнем – на 36,8%, відповідно до того результату, який ми отримали в ході констатувального експерименту.

Таким чином, після проведеного дослідження ми можемо констатувати що ігрова діяльність, все ж таки залишається ведучою в набутті життєво важливих компетентностей соціально-побутової орієнтації у дітей з помірними інтелектуальними порушеннями.

#### Література

1. Гіренко Н. А. Світ навколо тебе: 5 клас: навч. посіб. із соціальнопобутового орієнтування для спец. загальноосвіт. навч. закл. для розумово відсталих дітей / Н. А. Гіренко, С. М. Кізіченкова. – К.: Либідь, 2015 р. – 80 с.
2. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: наук.- метод. зб. – Вип. 3. – Ч. 1. – К., 2012.
3. Бурнос В. В. Ігрові методи навчання — передумова інтелектуального та творчого розвитку особистості школярів / В. В. Бурнос, А. О. Каплунова // Науково-методичний журнал Педагогічна майстерня. – №5 (53). – 2015. – С. 11–15.
4. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: наук.- метод. зб. – Вип. 3. – Ч. 1. – К., 2012. – 180 с.
5. Синьов В.М. Психологія розумово відсталої дитини: підручник / В. М. Синьов, М. П. Матвєєва, О. П. Рохліна. – К.: Знання, 2008. – 359 с.

*Ілющенко Т.С.*

магістрант кафедри здоров'я людини,  
реабілітології та спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

### **ТЕАТРАЛІЗОВАНА ІГРОВА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ТЕХНОЛОГІЯ ЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ДОШКІЛЬНИКА ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ**

На сьогодні питання дослідження емоційної сфери дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку стає найбільш значним, тому що кількість дітей із проблемами в емоційній сфері зростає кожного дня. Це збільшення пов'язане як з біологічними, так і з соціальними проблемами, що породжують емоційну дезадаптацію у дошкільнят із затримкою психічного розвитку. Дослідження причин, що впливають на формування емоційної сфери дітей цієї категорії, зумовлюються підвищеним ступенем ризику щодо формування у дошкільнят зі зниженою емоційною сферою девіантної поведінки. У дошкільників із затримкою психічного розвитку простежується зниження емоційної сфери, що може призвести до проблем пізнавальної, трудової, ігрової та освітньої діяльності.

У працях учених, таких як Н. Нікашина, Т. Власова, С. Забрамна, М. Певзнер та інших, найважливіший наголос робився на вивченні пізнавальної сфери дошкільнят із затримкою психічного розвитку. У той же час виявлено, що емоційна сфера сильно впливає на соціальну компетентність дошкільнят та стимулювання освітньої діяльності. Про це у своїх роботах стверджують У. Ульяновська, Н. Білопільська, Є. Єкжанова.

Дослідження свідчать, що формування емоцій, усунення проблем у розвитку емоційної сфери повинні аналізуватися та вивчатися як найбільш суттєві, головні завдання у вихованні та розвитку дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Автор В. Лазаренко вважає, що вихователям в умовах закладів дошкільної освіти найбільше уваги потрібно приділяти реалізації таких освітніх завдань: навчити дітей спілкуванню, розвивати емоційну сферу, формувати адекватну самооцінку для того, щоб допомогти дітям пізнавати себе і світ [2].

Психолого-педагогічні умови, які спрямовують формування емоційної сфери у дошкільнят із затримкою психічного розвитку, дуже гострі і суттєві. Щоб навчити дітей із затримкою психічного розвитку правильно формулювати свої емоції, потрібно регулярно тренувати мімічні м'язи, ці тренування зміцнюють загальну мускулатуру обличчя дитини.

Для досягнення цієї мети можна використовувати театральні іграшки, сюжетно-рольові ігри, рухливі ігри, ігрові вправи, елементи психогімнастики, етюдів, м'язового тренування міміки та пантоміміки, постановку казок.

Серед різних видів технологій, які можна використовувати для розвитку емоційної сфери дітей дошкільного віку із затримкою психічного розвитку виділяють театралізовану ігрову діяльність. Вона вважається результативним засобом формування емоційної сфери особистості дошкільника, тому що носить ігровий характер і може захопити дитину, задовольнити її потребу в енергійній дії, вона забезпечена можливостями для самоствердження і самовираження дошкільника, що особливо значно при роботі з дошкільнятами із затримкою психічного розвитку.

Беручи участь у театралізованій ігровій діяльності, діти дошкільного віку з затримкою психічного розвитку можуть познайомитися з навколишнім світом, з його різноманітністю, через звуки, фарби, образи, а, правильно сформульовані питання, змусять їх думати, розглядати, робити висновки та аналізувати запропоновані ситуації. Також у процесі театралізованої ігрової діяльності, під час роботи педагога з дитиною над виразністю слів персонажів, особистими висловлюваннями, малопомітно відбувається активізація словника дошкільника, покращується звукова культура мови.

Театралізована ігрова діяльність санкціонує вирішення багатьох проблемних ситуацій від імені якогось театального персонажа. Це допомагає подолати сором'язливість дошкільника, пов'язану з проблемами спілкування, нерішучістю. У цих іграх дошкільник чи педагог є функціонуючою особою, вони разом формують сценки, проводять роль театального персонажа – площинного чи об'ємного. Вони проживають виставу за позначеним персонажем, діти уявляють його інтонації, міміку.

Дослідники Н. Аніщенко і В. Саприкіна зазначають, що театральна діяльність впливає на розвиток у дітей дошкільного віку емоційної чутливості, вразливості, емоційної пам'яті, експресивності зовнішнього прояву емоції [1].

Театралізована ігрова діяльність має і психопрофілактичний характер, оскільки дозволяє дітям емоційно та фізично розрядитися. Рольова і

театралізована гра, що активно розвивається, дає можливість формування лідерських якостей у дітей сором'язливих, уміння спілкуватися з однолітками, дитина вчиться знаходити способи спілкування, з часом долаючи почуття боязкості. Театралізована ігрова діяльність є джерелом розвитку почуттів, глибоких переживань і відкриттів дитини, залучає її до духовних цінностей, розвиваючи емоційну сферу дитини, змушує її співчувати персонажам, співпереживати події, що розігруються. В ній діти передають внутрішній світ своїх персонажів, вчать критично оцінювати вчинки та почуття, які значущі не тільки для них, але й для оточуючих людей, йде розвиток емоцій під час відтворення ролей, у дітей підвищується самооцінка.

Отже, театралізована ігрова діяльність має великий вплив на розвиток емоційної сфери дітей з затримкою психічного розвитку, вона зближує дітей, розвиває емоційну стійкість, допомагає долати бар'єри у спілкуванні, вчить висловлювати свої почуття та краще розуміти почуття інших. Діти стають більш відкритими, емоційними, їм цікаво пізнавати та пробувати все нове.

#### Література

1. Аніщенко Н., Саприкіна В. Вплив музично-театральної діяльності на розвиток творчих здібностей дітей старшого дошкільного віку. С. 62-70. URL: [http://pi.iod.gov.ua/images/pdf/2014\\_1/10.pdf](http://pi.iod.gov.ua/images/pdf/2014_1/10.pdf)
2. Лазаренко В. В. Розвиток емоційного інтелекту дітей дошкільного віку у театралізованій діяльності. Молодий учений, №12 (76) грудень, 2019. С. 279-282. URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2019/12/58.pdf>

*Лющенко Т.С.*

магістрант кафедри здоров'я людини,  
реабілітології та спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР**

Важливе значення для формування соціально зрілої особистості відіграє розвиток емоційної сфери. Останнім часом значною мірою актуалізувалися наукові дослідження у напрямку особистісно-орієнтованого виховання, зокрема поглибленого вивчення афективно-особистісних утворень у дітей, особливо дошкільного віку. З'являються спеціально розроблені програми, спрямовані на розвиток емоцій та попередження виникнення відхилень у їх формуванні [4].

Емоційно-вольова сфера людини – одна з унікальних можливостей пізнання особистості через прояви її у соціумі. У сучасному світі стоїть питання про вирішення ситуаційних моментів із людьми ЗПР, а саме адаптаційні моменти прояву психіко-емоційних порушень.

Розглядаючи, це питання, є необхідність приділити особливу увагу до предмета нейропсихології [1].

Згадаймо, що нейропсихологія ЗПР - це недорозвинення окремих функціональних структур мозку, - визначення що стосується ЗПР. Розглянемо

визначення з боку здорової людини, що таке нейропсихологія. Вивчивши великих педагогів таких як, хотілось б зупинитися на визначенні, що дає відомого нейролінгвіста Тетяні Чернігівської: «Те, що мозок опинився у нас у черепній коробці, не дає нам право називати його «мій». Він незрівнянно потужніший, ніж ви. "Ви хочете сказати, що мозок і я - це різне?" - Запитайте ви. Відповідаю: так. Влади над мозком ми не маємо, він ухвалює рішення сам. І це ставить нас у дуже делікатне становище. Але розум має один прийом: мозок сам все рішення приймає, взагалі все робить сам, але посилає людині сигнал — ти, мовляв, не хвилюйся, це все ти зробив, це твоє рішення було». І якщо розглянути дітей з порушеними функціями мозкової діяльності, у яких затримка психічного розвитку — це уповільнення темпу розвитку психічних процесів, яке частіше виявляється під час вступу до школи і виражається в недостатності загального запасу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, малій інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидкого перенасичення в інтелектуальній діяльності. Це основні загальні питання щодо проблеми розвитку емоційної сфери дітей із ЗПР. Нейропсихологія розширює поняття у вивченні практичної педагогіки з дітьми «інклюзивним початком» [3].

Дитина із ЗПР має ряд специфічних рис, що ускладнюють процес її спілкування з однолітками і дорослими, що, в свою чергу, негативно позначається на подальшому розвитку її емоційно-особистісної сфери. У зв'язку з цим діяльність практичного психолога спрямовується на виховання у дітей інтересу до оточуючих людей; розвиток контактності та вміння вчитися з помилок невеликого досвіду спілкування; формування навичок довільної регуляції свого емоційного стану та уникнення конфліктів [3].

Також важливе значення має формування довільної регуляції діяльності і поведінки дітей із ЗПР. Недостатня сформованість усвідомленої саморегуляції діяльності є гальмуючим фактором когнітивного і особистісного розвитку дитини, а також однією з основних причин, що породжують труднощі в навчально-пізнавальній діяльності [1].

Отже, кожна дитина індивідуальна, неповторна, обдарована, як би це красномовно не звучало. А діти із затримкою психічного розвитку особливі по-своєму. В них інше розуміння та поведінка, в них по-іншому працює емоційна-вольова сфера. Значна частина дітей із затримкою психічного розвитку, отримавши своєчасну корекційну допомогу, засвоює програмовий матеріал і «вирівнюється». Отже, корекція ЗПР дітей потребує тривалої і системної роботи, яка охоплює всі види їх діяльності.

Тільки за належного дотримання таких підходів до процесу реабілітації даного контингенту дітей можливо добитися відновлення всіх сфер психічної діяльності, включаючи і емоційно-вольову, що і забезпечує повноцінну інтеграцію і функціонування дітей із ЗПР в соціумі.

#### Література

1. Войтко В. Психолого-педагогічний супровід дітей з затримкою психічного розвитку: навчально-методичний посібник / В. Войтко. — Кропивницький, 2017. — 48 с.

2. Кондратенко Л. Діти з затримкою психічного розвитку: характеристика, особливості психологічного супроводу / Л. Кондратенко. – Суми, 2015. – 54 с.
3. Крупник Г. А. Особливості психологічного супроводу адаптації першокласників до навчального процесу / Г. А. Крупник // Таврійський вісник освіти. – 2014. – № 2 (46). – С. 251-257.
4. <https://pandia.ru/text/79/507/7327.php>

**Казачінер О.С.**

доктор педагогічних наук, доцент,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди

## **РОЗВИТОК ІНКЛЮЗИВНОЇ КУЛЬТУРИ ВЧИТЕЛІВ**

Сучасна система освіти розвиненої демократичної спільноти покликана враховувати індивідуальні навички, інтереси, мотиви та здібності (особистий успіх); необхідність органічного входження людини в соціальне середовище та плідної участі в житті суспільства (соціальний успіх); необхідність універсальної праці людини та розвитку практичних навичок, готовність до вибору професії (професійний успіх) здобувачів освіти. Однак існують групи дітей, освітні потреби яких не лише індивідуальні, а й мають особливості.

Звичайно, позиція вчителя відіграє ключову роль в інклюзивній освіті. Психологічний клімат у дитячому колективі, здатність працювати з кожною дитиною та будувати стосунки в колективі залежить від його компетентності та рівня розвитку інклюзивного мислення. Багато у прийнятті «особливих» дітей «звичайними» залежатиме від позиції вчителів. Дуже важливо, якщо вчитель сприймає та об'єктивно оцінює потенціал розвитку будь-якого учня. Впроваджуючи інклюзивну освіту в закладі освіти, варто замислитися над тим, чи готові вчителі, учні та їх батьки прийняти особливу дитину в класі. Тому поряд із вирішенням управлінських проблем варто звернути особливу увагу на проблему розвитку інклюзивної культури вчителів у закладі освіти. Педагоги, які працюють з дітьми з обмеженими можливостями, повинні мати високий рівень регулювання своєї діяльності, контролювати себе у стресових ситуаціях, швидко та впевнено реагувати на зміни обставин та приймати рішення.

Цей вид культури створює спільні, інклюзивні цінності, які поділяють і приймають усі нові співробітники, учні, адміністратори та батьки / опікуни. В інклюзивній культурі ці принципи та цінності впливають як на рішення щодо всієї шкільної політики, так і на повсякденну практику кожного класу. Водночас, розвиток школи стає постійним і безперервним процесом, особливо в інклюзивних умовах, що на сьогоднішній день стало світовою тенденцією.

Для розв'язання проблеми розвитку інклюзивної культури потрібно впровадження технологічного ланцюжка: набуття знань про інклюзивну



культуру – формування цінностей – набуття досвіду спільної діяльності – позитивне ставлення до існуючої дійсності.

Сьогодні проблема розвитку інклюзивної культури вчителя є дуже актуальною і через свою важливість та складність вимагає глибокого наукового вивчення. Психологічний клімат у дитячому колективі, здатність працювати з кожною дитиною та правильно будувати стосунки в колективі залежить від компетентності вчителя та рівня розвитку інклюзивного мислення. Дуже важливо, якщо ми говоримо про інклюзивну освіту, щоб учитель міг психологічно прийняти та об'єктивно оцінити потенціал розвитку будь-якого учня.

Інклюзивна культура не виникає спонтанно, а є результатом зусиль щодо впровадження певних цінностей у життя навчального закладу. Створення інклюзивної культури має сприяти створенню безпечної, толерантної спільноти, яка поділяє ідеї співпраці, рівності, стимулюючи розвиток усіх її учасників; спільнота, в якій цінність кожного є основою спільних досягнень

Теоретичний аналіз філософської, психологічної та педагогічної літератури дозволив виділити кілька підходів авторів до визначення феномена інклюзивної культури вчителя.

А. Полянський, В. Мартирисян розглядають інклюзивну культуру в системі освіти як особливу філософію, коли цінності інклюзії сприймаються та поділяються усіма учасниками освітнього простору [1].

Ми виявляємо різну кореляцію понять «інклюзивна культура» та «інклюзивна готовність» Т. Ємельянової та А. Синявської. Автори розглядають інклюзивну культуру як «особисту якість вчителя, що інтегрує власну позицію щодо інклюзивної освіти».

На думку Б. Баглами, Ю. Ючесоя та Ф. Беязіта [4], програми підготовки вчителів повинні більше зосереджуватися на навчанні осіб з особливими потребами з метою пропаганди гуманного ставлення вчителів до учнів. Факультативні курси можуть включати курси, що дозволяють підвищити обізнаність щодо осіб з особливими потребами. В рамках курсу викладацької практики, досвідчених викладачів можуть попросити взяти участь у спостереженні та впровадженні практики інклюзивної освіти.

В. Хитрюк розглядає інклюзивну готовність як перший етап формування інклюзивної культури вчителя та визначає останню як складну особистісну рису, що сприяє формуванню та проектуванню цінностей та технологій інклюзивної освіти, закріплює та поєднує систему знань навичок, соціальні, особисті та професійні компетенції, які дозволяють вчителю ефективно працювати в інклюзивних умовах, визначати оптимальні умови для розвитку кожного учня. Авторка виділяє сукупність педагогічних умов, що сприяють формуванню інклюзивної культури вчителів: 1) організація навчального процесу, в ході якого формується інклюзивна культура вчителя, заснована на компетентнісному підході; 2) побудова дидактичної моделі формування інклюзивної культури вчителя; 3) створення та реалізація програми формування інклюзивної культури вчителів [2].

Суть визначення «інклюзивної культури вчителя» О. Янусова пояснює через характеристику ряду структурно-значущих компонентів: аксіологічний (система цінностей, керуючись якою вчитель прагне впровадити інклюзивну освіту), особистісно-комунікативний (рівень інклюзивності) розвиток особистості вчителя, він виявляється у його свідомому прийнятті ідей інклюзивної освіти, у формуванні його професійно значущих якостей (любів до дітей, толерантності, емпатії), комунікативних та організаторських здібностей), когнітивних (наявність глибоких, всебічних знань та навички, які складають основу професійної діяльності вчителя та забезпечують успішне впровадження практик інклюзивної освіти) [3].

Структуру інклюзивної культури вчителя ми визначаємо через взаємозв'язок та взаємозалежність її компонентів: особистісно-комунікативного, аксіологічного та когнітивного.

Особистісно-комунікативний компонент інклюзивної культури вчителя характеризується певним рівнем розвитку особистості вчителя, що виявляється у його свідомому прийнятті ідей інклюзивної освіти, у формуванні професійно значущих якостей (толрантності, емпатії).

Аксіологічний компонент, на наш погляд, є ключовим компонентом інклюзивної культури вчителя та відображає систему цінностей, керуючись якою вчитель прагне впровадити інклюзивну освіту.

Когнітивний компонент – це система знань та вмінь вчителя інклюзивної освіти, які складають основу його професійної діяльності, а також певні властивості пізнавальної діяльності, що впливають на її ефективність.

У статті [5] представлена освітня програма втручання, орієнтована на розширення можливостей учителів працювати з різноманітним класом. Ця програма має на меті покращити знання, навички та ставлення майбутніх педагогів з точки зору їхньої здатності успішно працювати у різноманітних класах та уникати ризиків конфліктів на основі дискримінації та відмінностей у класі учнів.

Р.Козма та Р.Андерсон вказують на інші, на нашу думку, доцільні характеристики для розвитку успішних «інклюзивних практик» [8]: залучення учнів до спільної діяльності, навчання на основі проєктів та вирішення реальних проблем; розвиток технологічних навичок, які дозволяють дітям знаходити, планувати та аналізувати інформацію, спілкуватися та висловлювати свої думки у шляхом застосування засобів масової інформації; забезпечення учням індивідуальним інструктажем, модифікованим з урахуванням потреб учнів з різною підготовкою чи концептуальними труднощами; зміна пропозицій та викликів щодо рівності з учнями різної статі чи соціальних або етнічних груп та / або оцінка індивідуальних особливостей або надання інформації для учнів, які не мали б доступу з різних причин; «усунути бар'єри», розширивши можливості шкільного навчання, залучивши до навчального процесу батьків, науковців.

Таким чином, у нашій статті ми розглядаємо інклюзивну культуру вчителя як частину загальної освітньої культури та характеризуємо широкі

розуміння філософських та методологічних основ інклюзії, глибоке прийняття та бажання вчителя на особистому рівні реалізовувати інклюзивні цінності, творчий підхід до професійної діяльності та професійне самовдосконалення.

Цілком слушною є думка про те, що учителі мають багато проблем, навчаючи дітей з особливими освітніми потребами у своїх класах. Передбачається, що шкільні вчителі є вирішальними чинниками цього процесу інклюзії. Їхнє ставлення до включення дітей з обмеженими можливостями до звичайних навчальних класів особливо важливо для успіху інклюзивних зусиль. Самовдосконалення вчителя також відіграє значну роль при спілкуванні з різними учнями. У своєму дослідженні Л. Фрумос [7] розглядає взаємозв'язок між самовдосконаленням вчителя та його ставленням до інклюзивної освіти.

Крім того, в процесі розвитку інклюзивної культури можуть виникнути й такі, на нашу думку, серйозні проблеми: діти з обмеженими можливостями, особливо учні школи, звикають до уваги, отже, вони можуть почати зловживати своїм особливим статусом і дозволити менші вимоги до себе; більшість батьків можуть виявити високий рівень претензій, вимагаючи найкращих вчителів, логопедів, корекційних вчителів та інших фахівців для своєї «особливої» дитини; діти з обмеженими можливостями та їх батьки дуже вразливі; багато хто не хоче говорити про свої проблеми та труднощі. Більшість батьків самі страждають важкими психічними та соматичними розладами. З багатьма з них буде важко побудувати добрі довірчі стосунки як представниками адміністрації школи, так і шкільними вчителями, класними керівниками та спеціалістами.

Підбиваючи підсумок, доходимо висновку про те, що інклюзивна культура вчителя виражається в толерантному, гуманному ставленні до своєї професії, де вчитель ділиться ідеями співпраці, стимулює розвиток усіх учасників освітнього процесу. Розвиток інклюзивної культури в закладі освіти містить такі напрямки [6]:

1) Шкільна культура, що означає: формування підходу до інклюзії через особливий погляд, який шанує різноманітність у всіх сторонах шкільного життя; залучення та підтримку дітей з особливими потребами до шкільного життя; інформування учнів у класах щодо інвалідності та прав дітей-інвалідів у інформативному та чутливому стилі викладання; створення шкільного середовища, яке підтримує безпеку, включення та благополуччя дітей із ООП як у класі, так і поза класом; підтримка позитивних стосунків з однолітками та ознайомлення учнів з концептуальними положеннями інклюзії.

2) Відносини з сім'ями, що включає: отримання та аналіз інформації про сильні, слабкі сторони, здібності та побажання дітей із ООП та допомогу їм у прийнятті рішень щодо їхнього навчання зокрема та їхньої освіти загалом; робота у співпраці з дітьми-інвалідами та їх сім'ями для створення позитивного освітнього середовища; співпраця з учнями та членами їх сімей за допомогою індивідуальних навчальних планів для адаптації та модифікації їх освітньої траєкторії.

3) Навчання та підтримка персоналу: навчання всіх співробітників щодо їх обов'язків, згаданих у стандартах інклюзії для освіти, для забезпечення рівних прав на освіту для дітей із ООП; призначення висококваліфікованого провідного вчителя (або координатора, вихователя) для повного включення дітей з обмеженими можливостями та постійного професійного навчання вчителів; врахування стратегій, заснованих на фактах, у процесі навчання учнів із ООП; забезпечення методів, інструментів, ресурсів, методів та принципів, що використовуються в педагогіці та спеціальній педагогіці, щоб зробити навчальну програму індивідуальною та диференційованою для навчання дітей із ООП; надання підтримки з боку однолітків та співпраці серед персоналу для підвищення кваліфікації вчителів щодо навчання учнів з обмеженими можливостями; співпраця з іншими школами для розвитку професійних знань, умінь та навичок на основі інклюзії; врахування та управління ризиками, пов'язаними з психічним здоров'ям на робочому місці, та створення робочого середовища, що відповідає вимогам, що підтримує благополуччя персоналу та учнів.

4) Співпраця з спеціалізованими службами підтримки, що означає: залучення служб підтримки, які можуть забезпечити психологи та логопеди, для підтримки навчання учнів; залучення позаштатних фахівців, які б надали підтримку вчителю у класі.

5) Підтримка та залучення учнів, яка полягає у забезпеченні політики відповідальності за учнів, підтримує дітей через оволодіння базовими здібностями та навичками, щоб викликати відповідну поведінку, та через звернення до структур, що сприяють ставленню до дитини; оцінюючи благополуччя дитини та її саморегуляцію.

#### Література

1. Полянский, А.И., Мартиросян, В.Д. (2018). Инклюзивная культура в образовательной организации. *Научные труды Московского гуманитарного университета*, 1, 67–72.
2. Хитрюк, В.В. (2011). Комплекс педагогических условий формирования инклюзивной культуры: теоретический аспект. *Специалист XXI века: психолого-педагогическая культура и профессиональная компетентность: материалы I Междунар. научн.-практ. конф. (27–28 октября 2011 г., Барановичи, Республика Беларусь)* / Мин-во образования Республики Беларусь, учреждение образования «Барановичский государственный университет»; пед. фак.; ред. кол. З.Н. Козлова (гл. ред.), Ю.В. Башкирова (отв. ред.) [и др.]. Барановичи: РИО БарГУ, 2011. 242 с.
3. Янусова, О.Б. (2018). Структурно-содержательные компоненты инклюзивной культуры будущего педагога. *Вестник БарГУ. Серия: Педагогические науки. Психологические науки. Филологические науки*, 6, 65–71.
4. Baglama, B., Yucesoy, Y., & Beyazit, F. (2019). Attitudes of Preservice Physical Education Teachers towards Individuals with Special Needs. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 11(4 Supl. 1), 08-21.
5. Boghian, I. (2019). Empowering Teachers to Deal with Classroom Diversity. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 11(3), 1-9.
6. Busher, H (2005). Constructing cultures of inclusion in schools and classrooms: hearing voices, building communities for learning paper given at the British Educational Research Association Annual Conference, Pontypridd, Wales: University of Glamorgan, 14-17 Sept.

7. Frumos, L. (2018). Attitudes and Self-Efficacy of Romanian Primary School Teachers towards Including Children with Special Educational Needs in Regular Classrooms. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 10(4), 118-135.

8. Kozma, R. B. & Anderson, R. E. (2002). Qualitative case studies of innovative pedagogical practices using ICT. *Journal of Computer Assisted Learning*, 18(4), 387-394.

**Калюжна Н. С.**

магістр II року навчання

Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

### **ВИЗНАЧЕННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ МНЕМОТЕХНІКИ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ ЗНМ ІІІ РІВНЯ**

Дослідна робота з визначення доцільності застосування мнемотехніки у корекційній роботі з дітьми, що мають загальне недорозвинення мовлення ІІІ рівня відбувалась у декілька етапів: травень – червень та жовтень-листопад 2021 року. В ній прийняли участь 10 дітей (5-6 років) із ЗНМ ІІІ рівня, які склали експериментальну (5 дітей) і контрольну групу (5 дітей).

На основі проведеного теоретичного аналізу літератури нами було виділено критерії вивчення зв'язного мовлення дітей із ЗНМ ІІІ рівня. При проведенні констатуючого етапу експерименту було досліджено рівень зв'язного мовлення дітей, що дозволило виявити основні напрямки корекційно-розвивальної роботи з використанням прийомів мнемотехніки на формуючому етапі експерименту.

Метою формуючого експерименту був розвиток зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ ІІІ рівня за допомогою прийомів мнемотехніки, ми проводили серію занять по розповіданню народних казок із використанням мнемодіаграм.

Метою контрольного етапу дослідження було відстеження динаміки розвитку зв'язного мовлення дітей досліджуваної групи. З експериментальною та контрольною групами дітей були проведені ті ж завдання, що і на констатуючому етапі експерименту, що дозволило проаналізувати ефективність проведеної корекційно-розвивальної роботи з використанням прийомів мнемотехніки.

Якісне порівняння етапів проведеного нами педагогічного дослідження показало, що на констатуючому етапі експерименту виконання завдань давалися дітям із ЗНМ ІІІ рівня з труднощами, які здебільшого були пов'язані з лексико-граматичним ладом мовлення. У дітей була низька мотивація для виконання даних завдань, не простежувався інтерес, роблячи помилки, діти майже не намагалися виправити їх.

Після проведення формуючого експерименту, де використовувались прийоми мнемотехніки, було відмічено позитивні зміни. Систематичні заняття з дітьми дозволили спостерігати підвищений інтерес до переказу казок із

використанням мнемотаблиць, мотивацію робити успіхи та виправляти свої помилки. Діти на заняттях помічали помилки одне одного і намагалися пояснити, як треба сказати правильно. Зв'язність висловлювань багатьох із дітей була наближена до норми, що також вказує на позитивну динаміку розвитку у них зв'язного мовлення. Діти також навчилися виділяти суттєві ознаки предмета.

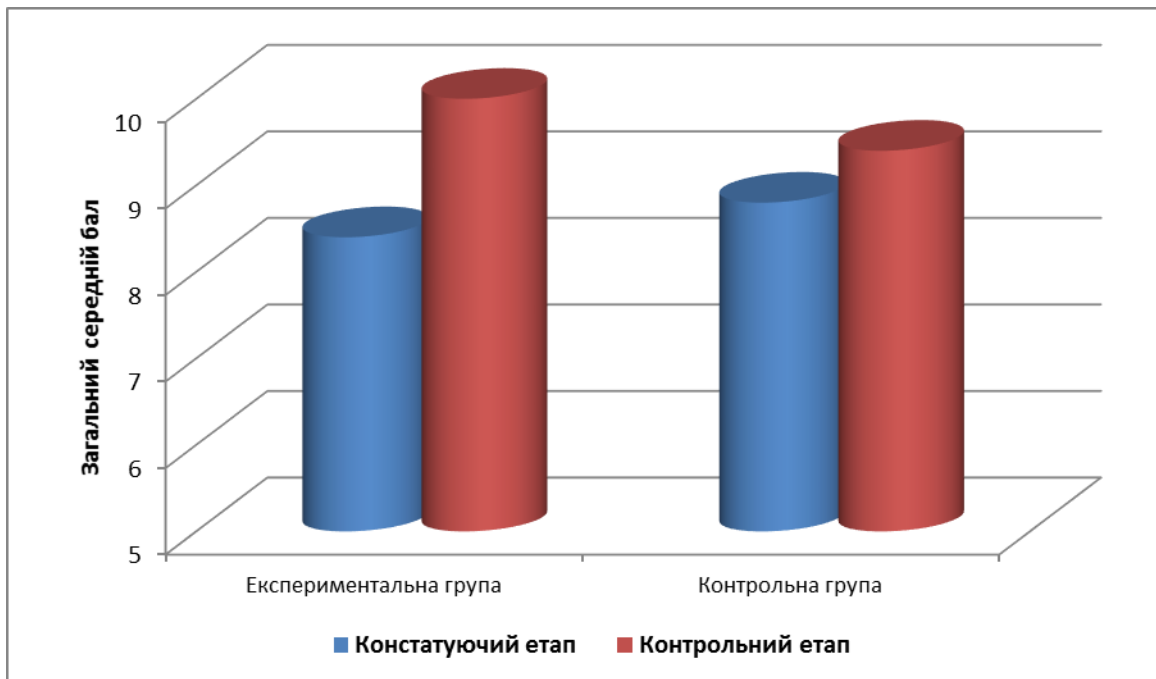


Рис. 1 Порівняння результатів дослідження рівня зв'язного мовлення дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня

Аналізуючи отримані дані, можна зробити висновок, що використання прийомів мнемотехніки дає позитивний результат і є ефективним засобом для розвитку зв'язного мовлення у дітей із ЗНМ III рівня. Після проведення формувального етапу експерименту рівень розвитку зв'язного мовлення у дітей експериментальної групи збільшився на 2,2%.

Аналіз отриманих даних, дозволив зробити висновок, що використання прийомів мнемотехніки дає позитивний результат і є ефективним засобом для розвитку зв'язного мовлення у дітей із ЗНМ III рівня. Після проведення формувального етапу експерименту рівень розвитку зв'язного мовлення у дітей експериментальної групи збільшився на 2,2%. Отже, використання прийомів мнемотехніки у розвитку зв'язного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III рівня має позитивний результат, але для повної її ефективності необхідно більше часу для роботи в даному напрямку.

## **ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЙНО-ЦІННІСНОГО КОМПОНЕНТА СОЦІАЛІЗОВАНOSTІ ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Проблема психолого-педагогічного забезпечення процесів соціалізації та розвитку підлітків з інтелектуальними порушеннями набуває особливої актуальності в контексті низького рівня соціалізованості осіб з інтелектуальними порушеннями на післяшкільному етапі соціалізації (В. Бондар, І. Тат'янчикова, Л. Ханзерук, О. Хохліна). У цій ситуації особливої значущості набуває проблема виявлення характеристик спрямованості та ціннісних орієнтацій підлітків з інтелектуальними порушеннями. По-перше, це обумовлено тим, що в структурі дефекту при розумовому дизонтогенезі (за Л. Виготським) порушення особистісного розвитку, зокрема її ціннісних орієнтацій і спрямованості особистості, набувають характеру третинного дефекта, що відкриває значні можливості для здійснення компенсуючого корекційного виховання такої дитини. По-друге, ціннісні орієнтації особистості є віссю свідомості, що забезпечує стійкість особистості, виражену в спрямованості потреб та інтересів (А. Здавомислов, В. Ядов) [1]. Отже, ціннісні орієнтації виступають найважливішим чинником, що регулює, детермінує мотивацію особистості та її поведінку. Система ціннісних орієнтацій утворює спрямованість особистості, регулює її діяльність. У цьому контексті В. Коваленко розглядає ціннісні орієнтації та спрямованість особистості як показник мотиваційно-ціннісного компонента соціалізованості, що разом із когнітивно-усвідомлювальним, емоційно-регулятивним і діяльнісно-поведінковим компонентами утворюють і характеризують соціалізованість особистості як результат її соціалізації на стадії індивідуалізації в підлітковому віці [2].

Недостатнє висвітлення проблеми соціалізованості підлітків з інтелектуальними порушеннями та практична значущість виявлення характеристик їх мотиваційно-ціннісного компонента соціалізованості обумовили вибір теми наукової розвідки.

Мета: схарактеризувати мотиваційно-ціннісний компонент соціалізованості підлітків з інтелектуальними порушеннями. Експериментальним дослідженням було охоплено 96 підлітків з інтелектуальними порушеннями, учнів 5-9 класів. На констатувальному етапі дослідження було використано наступні методи: теоретичні: порівняння, узагальнення та систематизація науково-теоретичних даних для вивчення стану розробленості проблеми та шляхів її вирішення; емпіричні: «Анкета вивчення ціннісних орієнтацій» (Л. Мурзич, А. Тарасова в адаптації В. Коваленко),

«Чарівник» (В.Петрова). Розглянемо результати виконання підлітками діагностичних завдань методики «Анкета вивчення ціннісних орієнтацій» (Л. Мурзич, А. Тарасова).

Встановлено, що 25% респондентів з інтелектуальними порушеннями мають низький рівень сформованості ціннісних орієнтацій, ці діти виділяють цінності абстрактно, не замислюючись про їхнє значення у своїй життєдіяльності. Лексичне значення запропонованих слів часто було незрозумілим дитині. Варіанти відповідей дітей на запитання анкети вказали на спрямованість тільки на матеріальні цінності: гроші, предмети. Так, Олексій К. говорив тільки про гроші, квартири і мріяв про популярність.

55,21% підлітків з інтелектуальними порушеннями мають середній рівень сформованості ціннісних орієнтацій, вони висловлювали бажання задовольняти як матеріальні, так і моральні потреби. Так Іллі Н. було дуже важко зробити вибір між «вечерею з рідними» і «грошиками».

19,79% підлітків з інтелектуальними порушеннями мають високий рівень ціннісних орієнтацій, вони свідомо обирали соціально значущі, морально-духовні цінності та цінності особистісного розвитку, їхні відповіді демонстрували спрямованість на такі цінності, як: сім'я з хорошими стосунками, друзі, здоров'я. Так, Даша К., Алла А., Аріна Д. серед провідних цінностей виділяють «щасливу сім'ю» і «здоров'я близьких». Означене вказує на недостатність сформованості ціннісних орієнтацій.

Аналізуючи цінності підлітків з інтелектуальними порушеннями за роллю в діяльності людини (термінальні, інструментальні), встановлено, що найбільш значущими термінальними цінностями є «любов», «отримання задоволень», «матеріально забезпечене життя», «щасливе сімейне життя». Найменш значущими цінностями є «спокій в країні, мир», «наявність вірних і хороших друзів», «суспільне визнання». З одного боку, очевидно, що низький рівень інтелекту не дозволяє усвідомлювати справжній зміст відбитих цінностей і вказує на об'єктивні труднощі у здійсненні відповідних цілей. Анкетування дало зробити наступні висновки: пріоритетними ціннісними орієнтаціями є здоров'я, матеріальне забезпечення і любов, що пояснюється особливостями соціального і біологічного характеру.

Проаналізуємо результати виконання діагностичних завдань підлітками з інтелектуальними порушеннями методики В.Петрова «Чарівник». Підсумовуючи повторювані та згрупувавши близькі за змістом бажання дітей, їх було розподілено на чотири групи: 23,96% матеріальні (речі, іграшки і т.п.), 25% моральні (мати тварин і доглядати за ними), 38,54% пізнавальні (навчитися чогось, стати кимось), 12,5% руйнівні (зламати, викинути і т.д.). Найбільш вираженою для підлітків є гедоністична мотивація, найменш вираженою – духовно-моральна. При цьому підлітки з інтелектуальними порушеннями переважно орієнтовані на гедоністичні цінності, пов'язані з задоволеннями, розвагами, відпочинком, проте їм властиві також цінності егоцентричного плану, пов'язані з досягненням особистих (в основному матеріальних) цінностей.



Некритичність і сугестивність, властиві підліткам з інтелектуальними порушеннями, сприяють фіксації соціально-бажаних цінностей і становленню мотивів, які формуються в результаті корекційного виховання. Проте соціально-бажана мотивація не досягає надситуативного рівня і може втратити свою значущість в інших або несприятливих умовах.

#### Література

1. Здравомыслов А. Г. Потребности. Интересы. Ценности. Москва: Политиздат, 1986. 224 с
2. Коваленко В.Є. Опис компонентів та рівнів соціалізованості школярів в умовах нормотипового розвитку та розумового дизонтогенезу. Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. № 6(344) Ч.1. 2021. С. 224-240.

**Перетяга Л.Є.**

магістрант спеціальності «Спеціальна освіта»  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЛОГОКОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ**

Одним із показників готовності дитини до навчання в школі є правильне мовлення. Навіть незначні відхилення в мовленнєвому розвитку дитини можуть спричинити труднощі в засвоєнні навчальних програм, а істотні – призвести до дислексії та дисграфії.

Проблема формування усного мовлення завжди привертала увагу вчених різних наук: у фізіології (І. Павлов, І. Сеченов), у психології (Л. Виготський, О. Леотьев, Б. Ельконін), у психофізіології (М. Жинкін, М. Кольцова), у лінгвістиці (Л. Зиндер, Л. Щерба), у психолінгвістиці (Т. Ушакова, І. Черепанова, І. Горелов), у логопедії (Г. Каше, В. Коноваленко, Л. Волкова, Ю. Рібцун, В. Тарасун, Г. Чиркіна, М. Шеремет, Т. Філічева, М. Фомічова та ін.) [6, 10].

Сьогодні, за результатами досліджень різних вчених Європи та СНД, порушення звуковимови спостерігається в 17–42% дітей дошкільного віку. Викликає занепокоєння той факт, що за останні п'ять років за даними професора М. Ханемана (Майнський університет) ці показники зросли більше, ніж на 20% [8, 6].

В Україні, на жаль, з кожним роком спостерігається збільшення кількості дітей, які мають порушення мовленнєвого розвитку, що проявляються на різних рівнях: *фонетичному, фонематичному, просодичному* (уміння керувати голосом, правильність і виразність вимови, уміння правильно ставити логічний наголос, розставляти паузи тощо), *лексико-граматичному* (утруднення в розрізненні частин слова й частин мови, порушення словозміни та формотворення, порушення зв'язного висловлювання тощо), *порушення спілкування* [6, 10].

Одним із найпоширеніших мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку є *фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення* (ФФНМ), що проявляється в порушенні фізичного, фізіологічного і психологічного механізмів фонемоутворення при збереженні нормального слуху та інтелекту [7]. Дослідження вчених (З. Ленів, С. Конопляста, І. Марченко, Н. Пахомова, О. Ревуцька, М. Шеремет та ін.), а також власні спостереження доводять, що близько 50% дітей шестирічного віку вступають до закладів освіти із порушеннями звуковимови. За даними Л. Парамової, стан порушень звуковимови дітей дошкільного віку виглядає таким чином: ротацизм – 71,6%, ламбдацизм – 54%, сигматизм шиплячих – 45,4%, сигматизм свистячих – 42% [5, 5].

Н. Варенцова, Л. Ткачова констатують, що лише п'ята частина п'ятирічних дітей здатна виділяти окремі звуки в словах і лише 20% серед шестирічних дітей уміють безпомилково визначати звуковий склад слів. Зі свого боку усвідомлення фонетичних особливостей звуків у слові впливає як на загальномовленнєвий розвиток, так і на засвоєння граматичної будови слова, словника, артикуляції та дикції.

Порушення процесів формування вимовної системи мовлення в дітей дошкільного віку виникають унаслідок порушень сприймання і відтворення у вимові почутих звуків мовлення. На залежності розвитку процесу вимови звуків від стану сформованості фонематичного сприймання наголошують дослідження з проблеми лінгвістики і психолінгвістики (В. Бельтюков, О. Вінарська, О. Гвоздєв, Д. Ельконін, Л. Журова, Л. Калмикова, Р. Левіна, В. Орфінська, М. Савченко, Є. Соботович, С. Цейтлін [1].

Аналіз наукової літератури показав, що вивченням питань мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку із ФФНМ займалися Н. Жукова, Г. Каше, Р. Левіна, О. Мастюкова, М. Савченко, Т. Туманова, О. Правдіна, Т. Філічева, М. Фомічова, Н. Чевельова, Г. Чіркїна, Ю. Рїбцун, А. Ястребова та ін. Інтенсивна комп'ютеризація сприяла пошуку ефективних шляхів подолання мовленнєвих порушень із використанням *інформаційно-комунікаційних технологій*.

*Інформаційно-комунікаційні технології* (ІКТ) (англ. Information and communications technology, ICT) – це сукупність методів, засобів і прийомів, що використовуються для добору, опрацювання, зберігання, подання, передавання різноманітних даних і матеріалів, необхідних для підвищення ефективності різних видів діяльності [1].

Проблеми вивчення й корекції мовленнєвих порушень у дітей і використання ІКТ в спеціальній педагогіці віддзеркалено в працях О. Качуровської, Т. Королевської, О. Кукушкіної, О. Легкого, С. Миронової, І. Холковської, М. Шеремет та інші. [3]. Сьогодні ІКТ можуть використовуватися як:

- діагностичні;
- корекційні;

- розвивальні (побудовані за принципом інтерактивних мультимедіа енциклопедій чи мультфільмів);
- програми для візуалізації мовлення (виконують фізичний та логічний аналіз параметрів відтворюваних звуків);
- програми для розпізнавання мовлення;
- програми для розпізнавання параметрів звуку (комп'ютерні програми, завдяки яким здійснюється аналіз фізичних параметрів звуків – висота, спектр, тембр, амплітуда, довжина мовленнєвого видиху та інші);
- локальні програми (призначені для роботи на комп'ютері без використання комп'ютерних мереж);
- програми для інтернет мережі (комп'ютерні програми, що дозволяють працювати дистанційно з використанням глобальної мережі Інтернет);
- програми для розробки дидактичного лого-корекційного матеріалу [4].

Успішність процесу розвитку ФФНМ у дітей залежить від системності та систематичності проведення такої роботи, але спалах гострої респіраторної хвороби COVID-19 призвів до карантинних обмежень та унеможливив проведення логопедичних занять традиційним способом, що актуалізувало пошук використання інформаційно-комунікаційних технологій у логокорекційній роботі. Використання яких відповідає вимогам сучасного освітнього процесу та підвищує результативність зазначеної царини.

#### Література

1. Брушневська І. М. Закономірності розвитку фонематичних процесів у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/21954/3%20Brushnevskaya%20I..pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата звернення: 25.12.2021).
2. Швачич Г., Толстой В., Петрчук Л., Іващенко Ю., Гуляєва О., Соболенко О. Сучасні інформаційно-комунікаційні технології: Навчальний посібник. Дніпро: НМетАУ, 2017. 230 с.
3. Король А. Логопедичний супровід сімей засобами інформаційно-комунікаційних технологій. <https://aqce.com.ua/download/publications/508/464.pdf> (дата звернення: 21.12.2021).
4. Ласточкина О. Використання комп'ютерних технологій у професійній діяльності логопеда [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1&Image\\_file\\_name=PDF/apko\\_2018\\_12\\_18.pdf](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/apko_2018_12_18.pdf). (дата звернення: 24.12.2021).
5. Литвиненко В. А. Корекція фонетико-фонематичного недорозвинення мовлення дітей дошкільного віку засобами артпедагогіки: навч.-метод. посіб. Суми 6 ПП Курбатов С.Г., 2021. 144 с.
6. Логопедична робота з дітьми із фонетико-фонематичними порушеннями мовлення: завдання, вправи, ігри . навч.-метод. посіб. із логопед, роб. з дітьми дошк. і молод. шкільн. віку для учителів-логопедів закладів дошк. та заг. серед, освіти, учителів і вихователів спец, закладів заг. серед, освіти, студ. пед. закладів вищ. освіти / авт.-укл. Л. О. Федорович, О. В. Чубенко. Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2018. 306 с.
7. Марченко І. С. Діагностика фонетико-фонематичної системи дітей із ФФНМ / *Логопедія*. 2016. № 8. С. 50 – 57. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/logoped\\_2016\\_8\\_9](http://nbuv.gov.ua/UJRN/logoped_2016_8_9) (дата звернення: 21.12.2021).

8. Рібцун Ю. В. Корекційна робота з розвитку мовлення дітей п'ятого року життя із фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення : програмно-методичний комплекс. Київ, 2012. 258 с.

**Пріхода М.В.**

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня  
спеціальності 016 Спеціальна освіта

асистент вчителя

Харківській приватний ліцей

"Школа "Ранок" Харківської області

## **РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Включення дітей з особливими потребами в життя суспільства є актуальним питанням для України. Але значна частина таких дітей виявляються невідповідними до соціального життя. Водночас результати досліджень видатних вітчизняних та зарубіжні науковців Д. Годлевської, М. Докторович, О. Кононко, В. Краєвського, А. Макарова, А. Петрова, З. Фрейда, А. Хуторського, М. Шуре свідчать про те, що будь-яка людина, має певні інтелектуальні порушення, може при відповідних умовах стати повноцінною особистістю, розвиватися духовно, забезпечувати себе в матеріальному відношенні, бути корисним суспільству. Різні аспекти соціальної компетентності осіб з інтелектуальними порушеннями відзначені у дослідженнях В. Бондаря, В. Коваленко, В. Засенка, А. Колупаєвої, Л. Нафікової, Т. Сак, В. Синьова, В. Тарасун, О. Хохліної, М. Шеремет. Вчені розглядають соціальну компетентність як здатність особистості засвоювати знання, перетворювати їх на уміння, відповідно діяти в соціальному середовищі, вірно оцінювати складні економічні, соціально-культурні й виробничі ситуації, на їх основі приймати рішення та діяти узгоджено з обставинами соціального, культурного та економічного життя суспільства. На думку, І. Зимньої компетентність – досвід, заснований на практиці. Інші ж вчені Л. Божович, О. Запорожець, В. Кузьменко, С. Кулачківська, С. Ладивір, Т. Поніманська, С. Якобсон трактують це поняття так: володіння учнем компетенцією, яка виражає його особисте ставлення до предмета діяльності; інтегративну якість особистості, що виражається в готовності та загальній здатності до діяльності; набута в процесі навчання, інтегрована здатність, що поєднує знання, ставлення, досвід та цінності, які цілісно реалізуються на практиці, [1, 20].

Задля ефективного життя та навчання дітей з інтелектуальними порушеннями у сучасному суспільстві необхідний певний рівень сформованості у них соціальної компетентності. Однак через своєрідність психічного розвитку діти з інтелектуальними порушеннями не в змозі самостійно сприйняти та зрозуміти складний світ людських стосунків, навчитися взаємодіяти в ньому через неможливість їх пізнання тими

способами, які доступні для їхніх однолітків з нормотиповим розвитком. Тож проблема формування соціальної компетентності у молодших школярів з інтелектуальними порушеннями є актуальною.

**Метою статті** є виявлення сформованості соціальної компетентності дітей молодшого шкільного віку з інтелектуальними порушеннями.

Діагностика соціальної компетентності базується на трьох напрямках: дослідження емоційної сфери, сформованості комунікаційних навичок та соціальне становище в колективі.

Одним з основних компонентів формування соціальної компетентності на думку вчених, вважається емоційний розвиток молодшого школяра, слід підкреслити, що з моменту, коли дитина пішла у школу, її емоційний розвиток більшою мірою, ніж раніше, залежить від сторонніх людей і від того досвіду, який вона здобуває. Тому дуже важливо щоб дитина вміла розрізняти емоційний стан своїх однолітків та дорослих, бо перед дитиною на цьому етапі постають завдання успішного оволодіння навчальною діяльністю. [5, 10].

Проблему розвитку емоційної сфери молодших школярів досліджували Б. Ананьєв, І. Андрєєва, О. Власова, Л. Виготський, Г. Гарскова, С. Дерев'янка, Н. Коврига, О. Леонтьєв, Д. Люсін, В. Мясіщев, Е. Носенко, С. Рубінштейн, О. Тихомиров. Емоційна сфера дитини з інтелектуальними порушеннями має свої особливості і потребує специфічного підходу в корекції порушень та розвитку. Слід відмітити, що інтелектуальний розвиток безпосередньо пов'язаний з здатністю дитини переживати складні емоції.

Однією із важливих умов розвитку дитини є її вміння спілкуватися з оточуючими людьми. Спілкування, вміння встановлювати контакт не тільки з близькими, значущими для дитини людьми, а й гармонійна співпраця з однолітками, дозволяє дитині пізнавати себе, стимулює її психологічний розвиток і сприяє формуванню особистості. Зокрема, Ю. Жуковіна наголошує на важливості дослідження комунікативних умінь, як здатності встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми. Для ефективної комунікації характерним є досягнення більшої визначеності у взаєморозумінні партнерів, кращому розумінні ситуації і предмета спілкування, що сприяє вирішенню проблем, забезпечує досягнення цілей з оптимальною витратою ресурсів. Комунікативні вміння формуються і удосконалюються в процесі спілкування [2, 20].

З метою дослідження соціальної компетентності нами було використано наступні експериментально-діагностичні методики: «Вивчення здатності до розпізнавання емоційних станів» (Л. Фатіхова, А. Харісова); «Рукавички» (Г. Цукерман), «Мій клас». Дослідження проводилось на базі КЗ «Харківська спеціальна школа № 3» Харківської обласної ради. У дослідженні взяли участь 30 молодших школярів з легкими інтелектуальними порушеннями. Дослідження з усіма респондентами проводилось індивідуального відповідно вимогам методик із дотриманням правил проведення діагностичних методик.

Перейдемо до аналізу результатів дослідження соціальної компетентності молодших школярів з інтелектуальним порушеннями. Результати виконання

молодшими школярами завдань діагностичної методики «Вивчення здатності до розпізнавання емоційних станів представлено в в Таблиці 1.

Таблиця 1

Рівень сформованості здатності до розпізнавання емоційних станів молодших школярів з інтелектуальними порушеннями (у %)

| Рівень сформованості здатності до розпізнавання емоційних станів | Учні з легкими інтелектуальними порушеннями (n = 30) |
|--|--|
| Високий  | 16,67  |
| Середній   | 33,33  |
| Низький  | 50   |

Як бачимо, лише 16,67% школярів мають високий рівень розвитку здатності до розпізнавання емоційних станів. Натомість більшість дітей мають низький рівень розквіту впізнавання емоційних станів 50%. Це може вказувати на те, що молодшим школярам бракує знань про якості особистості. У них також відсутні рефлексивні уявлення про наявність і рівень їх розвитку у себе, невербальні засоби спілкування (ідентифікація почуттів й емоцій, управління власними емоціями тощо) В учнів виявляється недиференційована соціальна поведінка, вузькість соціального досвіду, явна перевага емоційних контактів, пояснення особливостей відносин людей виключно емоційними перевагами. Значуща кількість дітей почала вгадувати емоційний стан людей намальованих на демонстраційних картках. Подальша робота виконувалась вже з нашою підказкою і уточненням ситуації на малюнку. Значна кількість дітей розуміє лише такі емоції: «Радість», «Сум», «Страх». Такі емоції як «Здивування» та «Спокій» дітям було дуже важко розрізнити.

Розглянемо результати діагностичної методики «Рукавички». Під час проведення тестування за даною методикою нами було досліджено поведінку учня в парі з товаришем. Крім комунікативних здібностей, ми перевірили уміння узгоджувати свої дії, співпрацювати з іншою дитиною, домовлятися про порядок виконання роботи, уміння прислухатися до думки товариша, розуміти, планувати і контролювати дії, чітко висловлювати свої думки, спокійно вести дискусію.

Для роботи діти сідали парами та отримали лист з контуром намальованих Рукавичок. Далі ми дали дітям олівці та завдання розфарбувати обидві рукавички однаково. Отриманні результати представлено у Таблиці 2.

Таблиця 2.

Рівень сформованості комунікативних умінь молодших школярів з інтелектуальними порушеннями (у %)

| Рівень сформованості комунікативних умінь | Учні з легким ступенем інтелектуальних порушень (n = 30) |
|---|--|
| Високий                                   | 13,33  |
| Середній                                  | 20   |
| Низький                                   | 33,33  |

Під час експерименту нами було відмічено що значна кількість дітей 33,33% має низький рівень комунікативних умінь і загалі не може домовитися один з одним. Так, Оля П. та Софійка М. почали штовхатися та забирати лист одна в одної. У парі Дмитро К. та Антон П. кожна рукавичка була розфарбована по різному і не мала нічого спільного. Деякі діти просили дати ще одну рукавичку або просили нашої допомоги. Ці школярі мають низьку мотивацію на комунікацію як особистісного, так і соціального характеру, є комунікативно пасивними, комунікативні вміння майже несформовані, у комунікативній взаємодії майже не дотримуються загальноновизнаних правил спілкування. Вони мають значні труднощі у встановленні комунікативних зв'язків, погано розуміють співрозмовника, не є терпимими до висловлювань та зауважень оточуючих, що заважає виникненню міжособистісних стосунків. Такі діти, не розуміють емоційного стану співрозмовників, погано контролюють свою комунікативну поведінку, є не тактовними.

Діти з середнім рівнем комунікативних умінь (20%) почали домовлятися, але в ході виконання завдання замислювалися та починали розфарбовувати рукавички так, як їм подобалося, не зважаючи на завдання, яке було поставлено на початку експерименту. Такі діти включаються в комунікативні контакти в основному після стимуляції з боку оточуючих, у комунікативній діяльності досить рідко виявляють комунікативну активність, комунікативні навички сформовані недостатньою мірою, їм достатньо складно вступати в комунікативні контакти, особливо розпочинати їх першими. Вони не завжди розуміють співрозмовника, свої емоції в комунікативній взаємодії їм складно контролювати, що негативно позначається на міжособистісних стосунках.

Лише дві пари дітей, що становить 13,33% мали високій рівень комунікативних умінь, вони впоралися з завданням, змогли домовитися та розфарбувати рукавички однаково, ще й допомагали та підказували одна одній. Діти цієї категорії мають мотивацію до комунікативної взаємодії як особистісного так і соціального характеру, що визначається в достатній комунікативній активності. Вони мають розвинені комунікативні навички, достатньою мірою комунікабельні, що дозволяє їм установлювати комунікативні зв'язки з оточуючими. У комунікативній діяльності вони вміють контролювати свої емоції, є толерантними до оточуючих та мають відповідно розвинені комунікативні здібності. У комунікативних контактах діти можуть контролювати свої емоції, що дозволяє мати гармонійні стосунки з оточуючими. У діалозі часто є ініціаторами розмови.

Далі розглянемо результати діагностичної методики «Мій клас», яка використовувалась за для вивчення положення школяра в колективі. Дітям було запропоновано малюнок на якому схематично зображений клас. За столом сидить учитель, учні зайняті своїми справами. Частина дітей грає у дворі. Школярі повинні були позначити на малюнку себе та свого друга.

Більша кількість дітей 70% позначила себе поряд з другом, це доказ благополучної соціально-психологічної позиції дитини. 10% дітей позначили себе окремо біля вікна або біля дверей, що вказує на труднощі адаптації до перебування в класному колективі. 20% учнів відмітили себе біля

вчителя. В даному випадку вчитель є значущою особою для дитини, а дитина ототожнює себе з учнем, прийнятим вчителем.

Нами було з'ясовано що, діти з інтелектуальними порушеннями в силу своїх психофізичних і індивідуальних особливостей не володіють багатьма знаннями і вмінням. Відносини між такими дітьми і педагогами налагоджуються досить складно і повільно. Школярі з порушенням інтелектуального розвитку недостатньо вміють налагоджувати стосунки з оточуючими, особистий інтерес таких дітей завжди превалює над інтересами колективу. Але більша кількість дітей відмітила на малюнку, що вона має друга. Це свідчить про те, що дитина розуміє, що друг в неї повинен бути, але не має достатньо розвинених навичок до дружніх стосунків. В ході дослідження ми помітили, що спілкування з незнайомими і навіть знайомими викликає в дітей великі труднощі. Якщо школярі і вступали в контакт, то спілкування було дуже ускладнене тим, що вона не може правильно побудувати свої запитання, у неї збіднений словниковий запас, порушення мовлення, що негативно відбивається на процесі формування її соціальної компетентності.

**Висновки.** Отже, для подолання негативних тенденцій у підготовці названої категорії дітей до інтеграції в суспільство, потрібна розробка нових теоретичних підходів до їх навчання, виховання і організації всієї життєдіяльності. Це завдання повинне вирішуватися з урахуванням всього комплексу медичних, педагогічних, економічних, соціальних, соціально-психологічних проблем, що стосуються соціального захисту дітей з особливими потребами, їх навчання, виховання, реабілітації та адаптації в соціальне середовище.

#### Література

1. Бех І. Д. Виховання особистості: Підручник. К.: Либідь, 2008.
2. Боденко Б. Н. Коммуникативная успешность младших школьников. М.: ИКТ, 2015.
3. Кочубей Б. І. Емоційна стійкість школяра. – К.: Освіта, 1998.
4. Москаленко В.В. Соціалізація особистості. – К.: Фенікс, 2013.
5. Синьов В.М. Психолого -педагогічні проблеми дефектології та пенітенціарії. К:«МП Леся».
6. Кузьменко В. Соціальна компетентність дошкільнят: особливості, показники та шляхи розвитку. Дошкільне виховання, 2001.№ 9.

**Пруткова О.Л.**

аспірант кафедри професійної освіти  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ЗА ДОПОМОГОЮ ДІАГНОСТИЧНО-АПАРАТНОГО КОМПЛЕКСУ «ОМЕГА М2»**

Проблема функціонального стану людини є однією з основних в сучасній фізіології і медицині, причому як його оцінка, так і корекція. На перший план



виступає задача первинної діагностики, що дозволяє на ранніх стадіях відстежувати відхилення стану здоров'я від норми і проводити його корекцію надалі.

Функціональні реакції організму можуть бути зареєстровані різними клініко-фізіологічними методами що, власне, і складає основи клінічної діагностики в біології і медицині. Але в здоровому організмі ці реакції, що мають в своїй основі зміни переважно в молекулярно-енергетичних і регуляторних процесах, звичайно не виходять за межі загальноприйнятих уявлень про "норму". В той же час діагностичні можливості клінічної медицини, пов'язані з традиційними методами досліджень, в основному, націлені на вже існуючий матеріальний, клінічно обкреслений, органічний субстрат захворювань. Методи, що використовуються в практиці, найчастіше не дозволяють достовірно судити про органічну або функціональну природу змін, що виявляються в організмі. І що могло б дати підставу для думки про існуючу патологію або про ризик її розвитку. Звичайно, не йдеться про методи ендоскопічної, ультразвукової і рентгенологічної діагностики, біохімічних і імунологічних тестах і т. н., які сприяють верифікації вже існуючої патології. Але зрозуміло, що будь-яка патологія, зароджуючись задовго до появи органічних змін в організмі, проходить до-клінічні, функціональні етапи свого розвитку.

Використовування нових засобів вимірювання і комп'ютерної обробки даних різко розширили можливості діагностики. Реальністю є можливість контролю десятків параметрів життєдіяльності в динаміці. Проте організм людини є системою нелінійною, тому неможливо одержати повністю достовірну картину його роботи шляхом підсумовування окремих параметрів. Отже, діагностика функціональних відхилень повинна бути системною і охоплювати стан всіх процесів, що відбуваються в організмі. Завдяки цьому зберігається зацікавленість в методах, які оперують переважно цілісними інтегральними характеристиками організму.

Таким чином, майбутнє пов'язане з необхідністю розробки інтегральних способів донозологічної діагностики з використанням доступних для широкої практики технологій. Лише останніми роками медична наука в співдружності з математиками, фізиками, інженерами і багатьма іншими фахівцями наблизилася до реальної можливості ранньої превентивної діагностики загрозливих життю захворювань, корекції провідних патофізіологічних синдромів із здійсненням моніторингу ефективності тих або інших заходів. Зокрема, особливий інтерес представляє можливість витягання корисної клінічної інформації про стан організму за допомогою виявлення «кодових» характеристик окремих біологічних сигналів, груп сигналів або їх сукупності з узагальненням, обробкою інформації і виділенням відповідних діагностичних алгоритмів. Ця можливість витікає з уявлень про інформаційну єдність зв'язку організму людини, що дає підставу використовувати біологічні сигнали для інтегральної думки не тільки про стан конкретного органу, що є джерелом

даного сигналу, але і про стан інших органів, систем органів і організму, як цілого.

У зв'язку з вищевикладеним, науковцями була розроблена експрес-діагностика загального функціонального стану людини за допомогою методів біоелектрографії, пунктурної електрографії і цифрового аналізатора "ОмегаМ2", призначеного для аналізу біологічних ритмів організму людини, системи моніторингу функціонального і психофізіологічного стану людини, що виділяються з електрокардіосигналу в широкій смузі частот. При створенні системи використані останні досягнення біології, фізіології, генетики і клінічної медицини, на основі яких розроблені нові високо інформаційні показники для оцінки функціонального стану організму.

Система комплексного комп'ютерного дослідження функціонального стану організму людини «Омега М2» відповідає ДСТУ Р 50267.0 та ДСТУ 50267.25 (МЕК 601) для виробів класу захисту II, тип ВF, зарекомендувала себе в багатьох країнах Європи, Азії та Америки, пройшла сертифікацію і в Україні.

Особливістю цього діагностичного методу є, з одного боку, використання цілісних підходів до організму, пошук порушень системної регуляції функцій організму, а, з другого боку - точність, можливість перевірки, об'єктивність і достовірність. Об'єднання таких підходів дає можливість оптимізувати діагностику, лікування і реабілітацію, виявляти наявність патологічного процесу до появи перших клінічних симптомів, вияву захворювання на ранніх стадіях, проведення моніторингу стану (до, в час і після різноманітних терапій), оцінювати доцільність вибраних методів і тактики корекції різноманітних впливів, попередження появ ускладнень.

Діагностичне тестування організму на апаратному комплексі «Омега М2» абсолютно нешкідливе для всіх, тому що метод неінвазивен, не припускає забору крові або інших фізичних матеріалів для дослідження. Ніякої дії на організм не виробляється. Комплекс просто знімає електрокардіограму людини, ніяк не впливаючи на роботу організму і самопочуття.

Діагностика корисна, коли потрібно зробити попередній висновок про стан здоров'я людини чи її психоемоційний стан. Істинні причини захворювань важко діагностувати стандартними методами лабораторних досліджень. Часто доводиться лікувати симптоми, а не причини захворювання. Комп'ютерна діагностика на підставі обробки ритмів серцевої діяльності перевіряє одночасно весь організм і може виявити порушення, які можуть вказувати на подальше погіршення здоров'я та навпаки - його поліпшення. Також скринінг стану здоров'я корисно проходити для виявлення збоїв в роботі органів, наявності інфекцій початку захворювань, що не дають поки симптомів. Виявлення подібних відхилень на ранніх стадіях дозволяє легко і швидко усунути причину збоїв в роботі організму, скоректувавши спосіб життя і живлення.

Звісно, що комп'ютерна діагностика не замінює лабораторні дослідження і консультацію профільних лікарів-фахівців у разі наявності серйозних захворювань. Проте, якщо обстежуваний не впевнений в причинах, що викликали дані захворювання, він буде змушений обійти багатьох лікарів і здати десятки аналізів,

витративши на цю неабияку кількість часу і грошей. Пройшовши тестування на апаратно-програмному комплексі можливо істотно скоротити список аналізів і лікарів, економлячи свій час і гроші. Пройшовши комп'ютерне тестування пацієнт одержує загальну картину стану здоров'я свого організму без забору аналізів. Особливо актуально це для дітей. Наприклад для багатьох аналізів потрібен забір крові з пальця і з вени, що є стресом і для дітей і для їх батьків.

Для визначення стану організму запропонованими способами, які значно доповнюють один одного, достатньо тільки п'ятихвилинного вимірювання. Цей метод не вимагає додаткової підготовки для обстеження, окрім спокійного стану під час вимірювання, через що запропонована методика може бути віднесена до експрес-способів діагностики. Додатково можна відзначити, що всі вимірювання виключають негативну дію навіть на дуже чутливих людей при великій достовірності одержаних результатів вимірювань і таким чином не мають протипоказань.

Окрім діагностики загального функціонального стану організму за допомогою цієї методики досліджуються показники роботи різних фізіологічних систем, як в умовах спокою, так і при функціональних навантаженнях. Таким чином, стає можливим контролювати динаміку змін фізіологічного стану організму, виявляти початок патологічного процесу практично всіх органів і систем організму і надалі проводити адекватну корекцію функціонального стану організму.

Апаратно-програмний комплекс «Омега М2» призначений для діагностування фізичного та психоемоційного стану людини з комп'ютерною обробкою зареєстрованих сигналів, включаючи контурний аналіз електрокардіограми, аналіз варіабельності серцевого ритму та аналіз кардіоінтервалограми.

Комплекс призначений для аналізу біологічних ритмів організму людини, які відокремлюється із електрокардіосигналу в широкій смузі частот. В основі методу є нова інформаційна технологія аналізу біологічних процесів – «фрактальна динаміка».

Комплекс має наступні режими роботи: реєстрація, обробка та аналіз стандартної електрокардіограми, кардіоінтервалографія. Ці режими забезпечують – реєстрацію, відображення на моніторі та реєстрацію в пам'ять комп'ютера до 300 кардіоциклів по будь-якому вибраному виведенні з побудовою скатерограми, гістограми, та спектрограми. Автоматичне вираховування наступних статистичних параметрів кардіоінтервалограми: кількість зареєстрованих кардіоциклів, довжина інтервалів зубців, варіаційних розмах, індекс напруги, автоматичне формування попереднього заключення по аналізу кардіоінтервалограми зі здатністю корекції.

Прилад «Омега М2» заміряє фізичний людини за допомогою системного аналізу, який включає режими:

Варіаційний аналіз ритмів серця – оцінка показників вегетативної регуляції методами статистичного, часового та спектрального аналізу ритмів серця.

Спектрограма – спектральний аналіз базується на фізичній перебудові коливань кардіоритму в прості гармонічні коливання з різноманітною частотою. При цьому послідовність серцевих скорочень перебудовується в спектр потужності коливань довжини інтервалів pp, які представляють собою послідовність частот, що характеризують динаміку ритмів серця, кожною з яких відповідає визначена густина коливань.

Нейродинамічний аналіз – оцінка показників центральної регуляції та стан ендокринної системи методами нейродинамічного аналізу біологічних ритмів організму. Нейродинамічна матриця характеризує інформаційну взаємодію між ритмами серця. Окремі елементи матриці відповідають різним вікнам експозиції нейродинамічного коду. Колір елемента визначає ступінь порушення структури коду. Градація кольорової шкали відповідає різним ступеням структури коду від патологічного до оптимального.

Картування біоритмів мозку – оцінка психофізичного стану пацієнта методами фазового аналізу та картування біоритмів мозку.

Сплайн-карта електричної активності представляє собою набір двовірних розподілів біоритмів центральної нервової системи в функціональних просторах головного мозку та характеризує інтегральну активність центральної нервової системи в цих просторах.

Фрактальний аналіз – оцінка ступеня гармонізації біоритмів організму та визначення інформаційного показника імунного статусу методом фрактального аналізу. Фрактальний аналіз слугує для виділення та візуальної оцінки ступеня гармонізації біоритмів різних органів та систем організму, які мають фракталоподібну структуру з ціллю виявлення функціональних та патологічних змін, оцінки імунного статусу організму та прогнозу змін стану здоров'я пацієнта. Гармонія біоритмів на всіх рівнях модуляції інтервалограми вказує на великі енергетичні ресурси організму.

Добовий прогноз. По осі абсцис відкладений годинник, по осі ординат - інтегральний показник здоров'я. У місцях зниження потенціалу необхідно допомогти організму, наповнити енергією, зробити терапевтичні процедури, прийняти ліки. Максимально пікові показники в добовому прогнозі дають можливість в цей годинник збільшувати фізичні та інші навантаження.

Біологічний вік людини. Біологічний вік говорить про стан здоров'я організму людини, він може відрізнитись від фактичного віку людини.

Обчислює індекс напруги регуляторних систем, характеризує активність механізмів симпатичної регуляції, стан центрального контуру регуляції.

Дозволяє диференціювати різні ступені напруги регуляторних систем та оцінювати адаптаційні можливості організму в процесі адаптації до трудової діяльності, при емоційному стресі або при виникненні несприятливих екологічних факторів.

Кафедра здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету проводить розробки вивчення діагностики стану здоров'я дітей з особливими потребами за допомогою діагностично-апаратного комплексу "Омега М2". Очікувані об'єкти

дослідження і діагностики - особи навчально-освітнього процесу, які мають особливі освітні потреби. У дослідженні задіяні діти до 18 років, потребуючі додаткової підтримки в освітньому процесі.

У нинішній період робота науково-дослідної лабораторії присвячена підбору наукових аспектів зв'язку видимих порушень фізичного здоров'я, ритмах серцевої діяльності зі змінами психоемоційного здоров'я та здатності до адаптації, які зовні не виявляються але можуть бути зафіксовані приладом «Омега М2». Доцільність використання приладу для експрес-діагностичних обстежень, які мали прикладне значення було доведено при проведенні досліджень для курсових, дипломних робіт.

Проводяться дослідження, як фізичні аспекти здоров'я та вікові аспекти розвитку учасника освітнього процесу з особливими потребами у навчанні взаємопов'язані та залежать від навантажень фізичного та психоемоційного характеру. Дослідження проводиться з метою визначення рівня та резервів серцево-судинної системи, вегетативної та центральної регуляції, а також оцінки відхилення цих показників від норми, визначення рівня скомпенсованості та енергетичних ресурсів організму на різних рівнях регуляції, контролювання функціонального стану учнів з особливими потребами у навчанні та оцінювання ефективності різних видів навантажень в учбовому процесі.

Проведені попередні дослідження говорять про коректність даних і можливість працювати з ними.

**Сендецький В.А.**

магістрант кафедри здоров'я людини,  
реабілітології та спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

**Дрозик Л.В.**

науковий керівник,  
кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ПРАЦІ В УЧНІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Питання про роль праці у навчанні і розвитку школярів з інтелектуальними порушеннями набуває в даний час особливого і важливого значення у зв'язку з труднощами у підготовці учнів до практичної діяльності. Як і учні загальноосвітньої школи, школярі з інтелектуальними порушеннями повинні перейнятися думкою про те, що кожна людина, що живе в суспільстві,

зобов'язана займатися посильною і корисною для суспільства працею. У тому, щоб підготувати себе до суспільно корисної діяльності, учні мають бачити головну мету, до якої треба прагнути у процесі навчання. Необхідно, щоб бажання школяра з порушенням інтелектуального розвитку займатися певною діяльністю реалізувалося найбільш повно з опорою на їх інтереси та психофізіологічні можливості. А це можливо через формування позитивного ставлення школярів до праці.

Проблему формування позитивного ставлення та мотивації до трудового навчання учнів допоміжної школи у корекційній педагогіці вивчали: В. Бондар, Г. Дульнєв, В. Карвяліс, А. Корнієнко, Г. Мерсіянова, С. Мірський, Н. Павлова, Б. Пінський, Г. Плешканівська, Н. Стадненко, К. Турчинська та ін.

Розвиток у школярів позитивного ставлення до праці визначається їх прагненням досягти нового результату і пережити від нього задоволення, зазнати позитивних почуттів від оцінювання дорослими і ровесниками їх діяльності. Відчуваючи емоційну реакцію оточуючих, в учнів формується самооцінка щодо виконуваної роботи. За умови виникнення потреби пережити задоволення від організаційно-змістових і оцінних результатів діяльності можна говорити про формування у школяра позитивного ставлення до неї. Така загальна схема перетворення дитини в суб'єкт трудового виховання. Щоб дитина включилася у трудову діяльність, у неї повинен з'явитися початковий інтерес і бажання працювати. Тому педагоги мають приділяти цьому особливо велику увагу [1].

Саме через успіх у дитини розвиваються універсальні навчальні дії. Що стосується трудової діяльності, це не є виключенням. Успіх – це імпульс до активної роботи, емоційне благополуччя, становлення особистості, залог позитивного відношення до навчання, до праці, розвиток позитивної мотивації.

Для того, щоб створити позитивне відношення до праці, на уроках трудового навчання можна проводити уроки-змагання, уроки з груповими формами роботи, уроки-конкурси, уроки-ігри тощо. Потрібно надати можливість кожному з учнів пережити радість досягнення успіху, усвідомити свої можливості, навчитися правильно оцінювати свої досягнення, повірити в себе та бути вмотивованими до навчальної діяльності, зацікавитися працею.

В роботі з дітьми з інтелектуальними порушеннями можна використовувати метод диференційованого навчання, розробляти завдання, які відрізняються рівнем складності, рівнем творчості, об'ємом, застосовувати колективні форми навчання, а саме організовувати роботу в парах або в групах, щоб діти отримували можливість спілкуватися один з одним та виконувати роботу разом, допомагати один одному, створювати змагання між групами, хто швидше і краще впорається із завданням, що оживить заняття та реалізує комунікативні потреби учнів.

Велике значення в створенні ситуації успіху має загальна морально-психологічна атмосфера в класі. Потрібно заохочувати дітей, щоб сформувати мотив досягнення успіхів, використовувати підбадьорливі слова та м'які інтонації, мелодійність мови та коректність звернень, що створить у поєднанні

сприятливий психологічний фон і допоможе дитині впоратися з поставленим перед нею завданням.

Під час виконання завдань використовувати усне схвалення, а саме «Ти дуже постарався!», «Дякую за роботу!», «Хлопці, я пишаюся вами!», «Ти мене порадував!», «Вже набагато краще!», «Продовжуй також добре працювати». У кожному виконаному завданні відмічати найменший успіх, підкреслюючи, що раніше учень не вмів цього робити, а тепер навчився.

На уроках трудового навчання можна використовувати колективну похвалу, аплодувати учню, який справився із завданням краще за всіх, також навчити дітей радіти не тільки своїм успіхам, а ще й досягненням інших однокласників, щоб сформувати адекватну самооцінку молодших школярів з інтелектуальними порушеннями. Загальна радість колективу дає можливість дітям відчувати себе задоволеним працею, що стимулюватиме їх зусилля до трудової діяльності.

Після організованої групової діяльності на уроках дати можливість оцінити свою роботу, а потім оцінити роботу один одного. Це допоможе вчителю оцінити емоційний фон, який панує в класі.

Під час уроків трудового навчання вчитель може використовувати різні цікаві, нестандартні прийоми: «Анонсування», «Поділися успіхом», «Дати шанс», «Внесення мотиву», «Персональна винятковість», «Скритий інструктаж», «Педагогічне навіювання», «Зараження». Також для створення ситуації успіху дітям за гарні продукти творчої діяльності можна запропонувати грамоти [2].

Отже, позитивне відношення до праці у дітей з інтелектуальними порушенням можливо лише за створення ситуації успіху під час навчання, що буде мотивувати дітей до трудової діяльності і зробить їх самооцінку адекватною.

#### Література

1. Веремійчик І. М. Методика трудового навчання в початковій школі: навчальний посібник. Тернопіль: Мальва-ОСО, 2004. 276 с.
2. Докучина Т. О. Створення ситуації успіху на уроках трудового навчання у допоміжній школі. *Науковий часопис. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Вип. 30. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2015. С. 59-64.

**Сидоренко О.В.**

кандидат технічних наук, доцент,  
завідувач кафедри хімії

Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди

## **СТРАТЕГІЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

Важливий чинник успішності інклюзивного навчання – розуміння педагогами глибинних потреб дітей з особливими освітніми потребами. Тоді

вони зможуть забезпечити їм такі умови навчання, за яких дитина почуватиметься комфортно, а її навчання буде більш ефективним.

Якщо педагог створює середовище, де кожна дитина відчуває свою належність до колективу і почуватиметься комфортно, то діти: відчують себе компетентними і захищеними; відчують, що педагог і однолітки цінують їх; можуть ставити запитання і просити про допомогу; навчаються співпрацювати з іншими; отримують задоволення і більш позитивно приймають своє перебування у закладі освіти; відчують себе впевненими, коли вони перебувають у колективі; не відчують занепокоєння або напруження і зосереджені на процесі навчання; учаться працювати у команді [2, 22].

У наукових колах особливої актуальності набувають проблеми інтегрованого супроводу учнів з особливими потребами в інклюзивних навчальних закладах, що висвітлювалися у працях як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників (А.Гартнер, Е.Данілавічюте, Дж.Деппелер, В.Засенко, А.Колупаєва, Л.Коваль, С.Литовченко, Т.Лорман, Дж.Лупарт, Л.Прохоренко, О.Таранченко, Л. Флоріан та ін.) [1, 49].

Основне завдання фахівців у цьому напрямі – організувати для дитини з ООП зрозуміле та чітко визначене середовище, у якому вона може почуватися захищеною та працювати у своєму режимі й відповідно до своїх здібностей, а також забезпечити комунікацію з рештою дітей у колективі.

Особливе значення для дітей з ООП мають різноманітні візуальні матеріали – розклади уроків, правила поведінки, нагадування і схеми роботи на уроці тощо. Усі ці матеріали повинні бути в зоровій доступності для такого учня [3].

Дітям з особливими освітніми потребами надзвичайно важливо **мати чіткий покроковий «план дій»**: коли вони знають і розуміють, що за чим буде виконуватися, це дає їм змогу почуватися впевненіше.

Таким дітям також варто **розділяти завдання на кілька, меншої тривалості та складності**. Це не означає спрощення завдань або змінення навчальної програми, а лише те, щоби надавати більше часу, покрокові інструкції, частіші повторення. Можливо також застосовувати нестандартні підходи – комп'ютерні технології, моделювання ситуацій, картки-інструкції й картки з наочним матеріалом тощо [3].

Діти з ООП потребують і частіших перерв у навчанні. Тому для них рекомендується **розробити систему додаткових перерв у 2–5 хвилин, наприклад, кожні чверть години** під час звичайного уроку [3].

Підходи до оцінювання та заохочення дітей з ООП так само різняться від подібного для інших учнів. Дитина має бачити не лише кінцевий результат, але і свої проміжні досягнення. А також розуміти, які її дії призводять до досягнення відповідної мети.

Задля цього так само під індивідуальні потреби дитини розробляють **наочні таблиці та графіки досягнень і заповнюються разом із дитиною**: зірочки, смайлики, наліпки, картинки – усе це можна і треба використовувати тоді, коли є, за що хвалити дитину з ООП. Це може бути не лише досягнення в



навчанні, але і приклади «правильної» поведінки, дотримання правил, виконання завдання чи його частини вчасно [3].

Праймінг – це метод підготовки дитини з ООП до певної діяльності, яку вона має завершити. **За цією методикою дитину заздалегідь готують до певної ситуації:** показують схожі матеріали, які будуть використовуватися під час виконання завдання, пояснюють послідовність майбутніх подій і правил, які будуть діяти, знайомлять із людьми, які будуть у цьому задіяні. Проте така підготовка не передбачає навчання чи проходження досвіду заздалегідь. Таким чином, праймінг виступатиме як основа стабілізації поведінки дитини з ООП [3].

Ефективне інклюзивне середовище – це не лише наявність відповідних меблів, обладнання, навчальних матеріалів, а і якість взаємодії між дітьми. Важливо пам'ятати, що діти не народжуються зі сформованим умінням взаємодіяти з іншими людьми. Це вміння формується поступово, за допомогою батьків, педагогів, інших осіб. Освітнє середовище також може сприяти цьому, забезпечуючи можливості для роботи в групах, парах і наодинці. Роль педагогів полягає у забезпеченні таких можливостей шляхом планування різних видів діяльності, які передбачають різні форми навчання.

В інклюзивному освітньому середовищі діти з особливими освітніми потребами щодня мають багато можливостей для соціальної взаємодії зі своїми однолітками. Однак простого перебування дитини в групі недостатньо. Педагоги мають сприяти спілкуванню і взаємодії між дітьми з особливими потребами та їхніми однолітками. Цього можна досягати різними способами.

У процесі роботи з такими дітьми слід чітко встановлювати правила і використовувати педагогічні стратегії, що сприяють розвитку у дітей внутрішнього контролю і відповідальності. Ось деякі з них:

Обмежуйте рівень шуму і візуальної стимуляції.

Давайте чіткі вказівки.

Дотримуйтесь установленого розпорядку дня.

Встановлюйте чіткі правила.

Логічно і відповідно реагуйте на поведінку.

Проводьте заняття, що потребують співпраці.

Навчання соціальних умінь на прикладі однолітків.

Заохочуйте позитивну соціальну поведінку за допомогою щирої похвали.

З розумінням підходьте до індивідуальних відмінностей [2, 51–55].

Отже, педагогічна підтримка дитини з ООП – складний, але креативний і цікавий процес. Будь-яке рішення може стати визначальним на цьому шляху. Варто пам'ятати, що варіативність і гнучкість – основа успішності цієї справи. Потрібно приділяти увагу не лише організації фізичного середовища, а й стратегіям формування якісної соціальної взаємодії, в основі якої є повага до кожного учасника освітнього процесу.

Література

1. Засенко, В., Прохоренко, Л. (2019). Освіта «особливих» дітей: стратегія розвитку. *Рідна школа*, 3–4, 48–52.

2. Середовище, що належить дітям: poradnik dla pedagogів закладів дошкільної освіти». ЮНІСЕФ, ВФ «Крок за кроком», 2019. 64 с.
3. Як підтримати учнів з ООП. Адаптації середовища, стратегій, завдань і оцінювання. URL: <https://nus.org.ua/articles/yak-pidtrymaty-uchniv-z-oor-adaptatsiyi-seredovyshha-strategij-zavdan-i-otsinyuvannya/>

**Сокоцька О.О.**

магістрант спеціальності «Спеціальна освіта»

Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди

**Голуб Н.М.**

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри здоров'я людини,

реабілітології і спеціальної психології

Харківського національного педагогічного

університету імені Г.С.Сковороди

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЛОГОРИТМІЧНИХ ВПРАВ У РОБОТІ З ДОШКІЛЬНИКАМИ ІЗ ЗНМ ТА ДИЗАРТРИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

Характеризуючи стан здоров'я дитячого населення, слід указати на тенденцію зростання випадків перинатальної патології центральної нервової системи, що обумовлює збільшення чисельності дітей із порушеннями мовлення церебрально-органічного генезу, зокрема дизартричними порушеннями. При дизартрії спостерігаються труднощі формування артикуляційної моторики, просодичного ладу мовлення, голосової функції, мовленнєвого дихання, що негативно відбивається на розвитку фонетико-фонематичного ладу, а це, своєю чергою, гальмує розвиток лексико-граматичного ладу мовлення, навичок зв'язного мовлення. Внаслідок недорозвинення всіх сторін мовленнєвої системи таким дітям часто ставлять логопедичне заключення: загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ). Робота з дітьми із ЗНМ, що обумовлене дизартрією, включає в себе різні напрями корекції, але з урахуванням того, що ключовою проблемою є недорозвинення в дітей артикуляційної моторики, голосу, дихання, просодики, необхідним є пошук додаткових потужних засобів корекційного впливу. Саме таким засобом виступає логоритміка.

Логоритміка – це сукупність завдань, вправ, ігор, які виконуються на основі поєднання музики і рухів, музики і слова, музики, слова і рухів. [4, 7]. Передумовою розвитку логоритміки є запроваджена Є.Жак-Далькросом та підтримана педагогами, вченими та музикантами з різних країн, такими як М.Г.Александров, М.О.Римський-Корсаков, Б.М.Теплов, практика виховання ритму за допомогою музики.

Розробкою логоритмічних вправ займалася Г.Волкова, яка розширила сферу застосування логопедичної ритміки, запропонувавши конкретні методичні рекомендації для комплексної корекції таких мовленнєвих

порушень, як дислалія, алалія, ринолалія, дизартрія, афазія, порушення голосу [5, 288-290].

Діти з дизартричними порушеннями нерідко мають таке заключення за психолого-педагогічною класифікацією, як «загальне недорозвинення мовлення» (ЗНМ). ЗНМ як термін було введено і обґрунтовано у працях Р.Левіної. Серед науковців, хто присвятив свої дослідження вивченню питань корекції ЗНМ, слід назвати Г.Волкову, Н.Олександрову, Н.Савінову, Є.Соботович, В.Тарасун, Т.Філічову, М.Хватцева, М.Шеремет та ін. Що стосується дітей із ЗНМ, обумовленим дизартрією, то чимало досліджень свідчать про необхідність урахувати у корекційній роботі взаємозв'язок загальної, дрібної та мовленнєвої моторики. Н.Рижова з цього приводу висловила думку про неабиякий вплив на мовленнєвий розвиток різноманітних видів рухової активності дітей [3, 234].

Слід зазначити, що тяжкі форми порушень мовлення мають різне походження та структуру, але симптоматика відображає системне порушення всіх компонентів мовленнєвої діяльності. Складним порушенням мовлення є дизартрія.

Дизартрія – це порушення звуковимови, голосотворення і просодики, обумовлене недостатньою іннервацією м'язів різних відділів мовленнєвого апарату: артикуляційного, дихального, голосового. При дизартрії порушуються рухові механізми мовлення внаслідок органічного ураження центральної нервової системи. Структура дефекту при дизартрії включає порушення всієї вимовної сторони мовлення, недорозвинення фонематичних процесів, а також низку немовленнєвих симптомів: недорозвинення просторових уявлень, дрібної і загальної моторики та ін. Стійкі недоліки фонетико-фонематичної системи гальмують формування в дітей із дизартрією й лексико-граматичного ладу мовлення.

При ЗНМ III рівня, обумовленому дизартрією, відмічаються окремі недоліки фонетико-фонематичної, просодичної, лексико-граматичної сторін мовлення, навичок зв'язного мовлення. Слід зазначити, що найбільш розповсюдженою сьогодні є стерта форма дизартрії. Не зважаючи на легкий ступінь порушень мовленнєво-рухової сфери при стертій формі, у дітей нерідко відмічається ЗНМ, переважно III рівня. Тому корекційна робота з дітьми дошкільного віку із ЗНМ III рівня, обумовленим стертою формою дизартрії, повинна будуватися на поєднанні традиційних логопедичних засобів корекції ЗНМ та логоритмічних занять, що, у цілому, сприятиме підвищенню ефективності логопедичного впливу.

Під час використання логоритмічних вправ логопед вирішує цілу низку важливих завдань:

1. Розвиток слухової уваги і фонематичного слуху.
2. Розвиток музичного, звукового, тембрового, динамічного слуху, почуття ритму, співочого діапазону голосу.
3. Розвиток загальної та дрібної моторики, кінестетичних відчуттів, міміки, пантоміміки, просторової організації та виразності рухів.
4. Виховання вміння переключатися з одного поля діяльності на інший.

5. Розвиток мовленнєвої моторики для формування артикуляційної бази звуків, фізіологічного та фонаційного дихання.

6. Формування та закріплення досвіду правильного вживання звуків у різних формах і видах мовлення.

7. Формування, розвиток та корекція слухо-зорово-рухової координації. [6, 145-148].

Під час логоритмічного заняття використовуються різні вправи, виконання кожної з яких передбачає певний корекційний вплив. Заняття потрібно будувати з особливою емоційністю та швидкою зміною діяльності, щоб уникати втомлюваності дітей із ЗНМ, обумовленим дизартрією.

Структура логоритмічного заняття включає вступну частину, основну та заключну частини. У вступній частині пропонуються такі вправи як ходіння, переступання через предмети, підстрибування, нахили. Під час виконання вправи «Хто там повзе?» логопед просить дітей нахилитися та опустити руки униз. Виконуючи вправу «Хто там летить?», пропонує розігнутися, підняти руки догори та підстрибнути. Вправа «Ведмідь спить» передбачає переступання дітьми через різнокольорові кубики.

Основна частина складається із таких вправ: на розвиток дихання та голосу – «Долоньки», «Заспокой ляльку», «Вагончики», «Насос»; для розвитку умінь регулювати м'язовий тонус пропонуємо під час логоритмічних занять дітям такі вправи – «Струси з пальчиків водичку», «Кулачки-пальчики», «Підними та опусти плечі», «Легкі та важкі руки». Для розвитку почуття темпу і ритму використовуються різноманітні музичні танцювально-ритмічні вправи – «Дощик кап-кап-кап», «Райдуга-дуга», «Лісові звірята», «Передай м'яч», «Дзеркало», «Зліпимо кулю снігову». Дітям можна запропонувати мовленнєві та рольові ігри з використанням віршів та пісень: таких як «Моя щіточка», «Зелений сад», «Дощик крап, дощик крап». Щоб розвинути координацію рухів зручно використовувати вправи під музику – «Повтори рухи», «Кружляють, кружляють листочки», «Легесенькі сніжиночки», а для координації співу з рухом пропонуємо такі вправи – «Жили у бабусі», «Снігу білий, сніжку», «Жук-жук», «Листочки». Щоб зняти м'язову напругу можна використовувати вправи, які виконуються дітьми під музику – «Лосенята», «Цікавий випадок», «Сніговичок». Для розвитку тонких рухів пальців рук використовуємо такі вправи – «Хвилі», «Січемо капусту», «Пташина», «Зайчика злякалися». На розвиток мовленнєвих мімічних рухів можна використовувати вправи – «М'яч і насос», «Овочі та фрукти», «Зажурилась яблунька», а також ігри для розвитку динамічної сторони спілкування, емоційності, позитивного самовідчуття – «Магазин», «Лікарня», «В дитячому садочку».

Заклучний етап характеризується вправами на заспокоєння, розслаблення (рухове заспокоєння) – вправа «На дні морському». Логопед пропонує дітям під заспокійливу музику уявити, що вони пірнають у море і розповідають, що бачать там: мушлі, крабів, медуз, які відпочивають.

У дошкільників із ЗНМ, обумовленим дизартрією, недоліки фонетико-фонематичного ладу гальмують розвиток лексико-граматичної сторони мовлення і зв'язного мовлення. Оскільки особлива увага у роботі з такими

дітьми має спрямовуватися на корекцію в них вимовного боку мовлення, а саме звуковимови, просодики, а також загальної, дрібної моторики, слухового гнозису, зорово-просторових уявлень, то засобом найбільш ефективного корекційного впливу для розв'язання таких завдань виступає логоритміка.

Логоритмічні заняття спрямовані на нормалізацію рухової сфери, розвиток просодичної та фонетико-фонематичної сторони мовлення дітей. Дітям цікаво виконувати вправи та ігри під музику, координувати свої рухові та мовленнєві дії. Це позитивно впливає на емоційно-вольову сферу дітей, підвищує їхній психічний тонус, а відтак, підвищує ефективність логокорекційної роботи.

#### Література

1. Галущенко В. І. Аспекти активізації корекційної роботи з розвитку психо-мовленнєвої та моторної сфери у дітей з дизартрічними розладами. Актуальні питання корекційної освіти: зб. наук. праць. / за ред.рп В.М. Синьова, О.В. Гаврилова. Вип. V. В 2-х т., том 2. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2015. 408 с.
2. Кабельнікова Н. В. Первинне недорозвинення мовлення у дітей (клінічний, психолінгвістичний та психологопедагогічний аспекти): навч. посіб. Херсон: Борисфен-про, 2017. 222с.
3. Пангелова Н., Круцевич Т. Нейропсихологічні засади активізації мовлення дітей старшого дошкільного віку при виконанні рухових дій. Psycholinguistics. 2019. Vol. 25, Iss. 1. С. 232-255. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/psling\\_2019\\_25\\_1\\_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/psling_2019_25_1_13).
4. Садовенко С.М. Ти, малий, скажи малому...: музична логоритміка: посібник. Київ: Редакції газет з дошкільної та початкової освіти, 2013. 128 с.
5. Самаріна С.І. Історія становлення і розвитку логоритмічного виховання дітей. Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Психолого-педагогічні науки. Ніжин, 2017. № 3. С. 288-290.
6. Солодовник М.К., Безверха І.Г. Застосування логоритмічних вправ у роботі з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення. Сучасні проблеми логопедії та реабілітації. Суми, 2017. С. 145-148.

**Туренко Н. М.**

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди

**Мірошниченко О. М.**

кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди

## DOBBLE ІГРИ В ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДОШКІЛЬНИКАМИ

Корекція, навчання та виховання дітей дошкільного віку відбувається, у більшій мірі, через гру. В арсеналі сучасних педагогів є багато різноманітних

ігор, серед яких пальчикові, з використанням іграшок, інтерактивні тощо. Нещодавно педагоги почали використовувати та адаптували для дітей із порушеннями мовлення Dobble ігри. Dobble ігри - це настільні ігри, які розраховані на дітей старшого дошкільного віку, школярів та дорослих, бо вони вимагають зосередженості, уваги, миттєвої реакції [3]. Все це викликає труднощі у дітей, що мають мовленнєві проблеми. Але, при зміні правил, їх можна використовувати і з маленькими дітьми. *Методика проведення:* грають декілька дітей. Перед початком гри усі картки перемішуються, дорослий роздає по одній кожній дитині, не показуючи лицьову сторону, а картки, що залишились, викладають на середину столу, демонструючи зображення на першій. Спочатку гравці перевертають свою картку лицьовою стороною вгору. Кожен гравець повинен намагатися бути найшвидшим, щоб знайти зображення на своїй картці, співпадаюче із зображенням на верхній картці, що знаходиться на столі. Перший, хто знайде і назве його, бере картку з купи карток і кладе перед собою на свою картку. Таким чином, в купі карток відкривається нова картка. Гра триває до тих пір, поки не закінчаться картки в центрі стола [2].

Dobble ігри використовують і у корекційній роботі вчителі-логопеди. За її принципом можна створити цікаві ігри для закріплення знань з лексичних тем, наприклад, «Фрукти».

#### *Картки для гри на тему «Фрукти»*



### Картки для ігор на автоматизацію звуків



Також корисні ці ігри для розвитку граматичної сторони мовлення. Навчання дітей правильного узгодження іменників з прикметниками. *Методика проведення:* перед початком гри дітям роз'яснюється, що до кожного символу, що зображений на картках, потрібно підібрати прикметник (помаранчевий кошик, біла сорочка, зелений огірок). Картка опиниться у того гравця, який не лише швидше знайде загальні символи на картках, але і вимовить (узгодить) іменник з прикметником.

Навчання дітей правильного узгодження іменників з присвійними займенниками мій, моя, мої, моє. *Методика проведення:* перед початком гри обговорюється з дітьми, що потрібно назвати загальний символ на картках, ще і підібрати до нього потрібний займенник (морозиво моє, хліб мій, речі мої, книжка моя) і тільки після цього картка опиниться у гравця [1].

#### Література

1. Shop Amelika com: [Електронний ресурс]-URL <https://shop.amelika.com/for-kids/>
2. Путівник з настільних ігор: [Електронний ресурс]-URL <https://funmill.wordpress.com/dobbl-rules/>
3. Lifestyle boardgames: [Електронний ресурс]-URL <http://lifestyle-boardgames.com/>

**Фадєєва І.С.**

магістрантка 016 Спеціальна освіта  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## ЗНАЧЕННЯ СПІЛЬНОЇ РОБОТИ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА, БАТЬКІВ ТА ВИХОВАТЕЛЯ З КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ

Мова – найважливіший засіб формування і зберігання знань людини про об'єктивний світ, зафіксованих у слові. Сукупність цих знань, збережених у мовній формі, становить мовну картину світу (В. фон Гумбольдт,



Л. Вайсгербер, Е. Сепір, О. Потебня, В. Ужченко). Як слушно зауважує В. Бондар: «Мова – це особлива система знаків із закодованими в ній результатами пізнання людиною дійсності (система правил), система специфічних національних особливостей, характеристик. Мова є абстрактною та відтворювальною. Вона нерозривно пов'язана з мисленням і служить не тільки засобом вираження думок, а й знаряддям думки, засобом формування й оформлення думки» [1, 214].

І. Купіна наголошує на тому, що «сучасний технологічний і соціально-економічний розвиток суспільства актуалізує потребу у фахівцях, здатних нестандартно вирішувати нові проблеми, уносити новий зміст у всі царини життєдіяльності. Виконати цю потребу можна шляхом збереження й примноження інтелектуального потенціалу країни, тобто висококваліфікованих компетентних кадрів» [2, 119].

Важливою і невід'ємною частиною роботи з усунення мовленнєвих порушень у дошкільників є взаємодія учителя-логопеда, батьків та вихователя. В. Ніколаєнко зазначає: «Недостатня інформованість батьків у питаннях порушення та корекції мовлення, недооцінка ними раннього виявлення мовленнєвих порушень і своєчасного впливу на них, помилкові, а часом і шкідливі установки щодо мовлення дітей, обумовлюють необхідність спільної роботи на всіх етапах корекційної діяльності. Тому саме співпраці з батьками слід приділяти велику увагу. Свідома участь батьків у корекційному процесі обов'язкова і надзвичайно важлива, тому що, по-перше, родина – це єдиний і природний простір, що оточує дитину від моменту її появи на світ.

Саме в родині дитина набуває початкового досвіду вербального спілкування. По-друге, тільки у батьків є можливість щодня закріплювати сформовані на логопедичних заняттях навички в процесі живого, безпосереднього спілкування з дитиною» [4, 56].

Метою цієї розвідки є спроба проаналізувати значення спільної роботи учителя-логопеда, вихователя та батьків в умовах родини та закладу дошкільної освіти.

Учитель-логопед – це «мовленнєва особистість, комунікативний лідер. Те, що сказав педагог, не тільки запам'ятовується, а й неодноразово повторюється» [5, 134].

Різних аспектів та значення спільної роботи вчителя-логопеда, батьків та вихователя займалися такі вчені, як Г. Волкова, Ю. Гаркуша, Г. Гуровець, С. Григорян, Н. Рижова, Л. Ефименкова, Н. Крилова, В. Лубовський, О. Мастюкова, Е. Міронова, А. Московкіна, Н. Новоторцева, Л. Носкова, Н. Пахомова, Ю. Пінчук, Н. Світова, В. Селіверстов, Т. Філічева, Г. Чиркіна та ін.

Питання оптимізації корекційно-логопедичного процесу в дошкільному навчальному закладі представлені в працях О. Бачиної, О. Вершиніної, О. Захарової, О. Новіковської, В. Ніколаєнко, В. Рискіна та ін.

Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить про главенство логопедичного супроводу вихованців – серед напрямів роботи з родинами, які



виховують дітей із порушеннями мовлення. Так, за визначенням О. Перчаткіної, «логопедичний супровід розглядається через взаємодію логопеда з учасниками корекційного процесу: дитина, батьки, вихователі. Успіх роботи логопеда значною мірою залежить від тісного контакту з педагогами та батьками, від єдності вимог, прийомів роботи дітьми. Взаємодія логопеда з педагогами та батьками здійснюється на всіх етапах роботи з дитиною, починаючи з первинного обстеження, результати якого повідомляються вихователям та батькам. Також педагоги та родина систематично інформуються про специфіку і зміст корекційно-розвивальної роботи з дітьми, і одночасно одержують інформацію про успіхи дітей» [7, 121].

Показово, що важливе значення серед компетенцій вчителя-логопеда належить досконалому володінню технікою мовлення, а саме «володіння диханням, голосом та дикцією, вміння добирати мовностилістичні засоби і прийоми відповідно до умов і мети спілкування: з дітьми – у навчально-виховному процесі та при діагностиці, з батьками дітей – під час консультування, з колегами – при обговоренні професійних питань» [5, 164].

Логопедичні заняття є пропедевтичними для кращого сприймання занять та засвоєння матеріалу, що впроваджує вихователь. Провідна роль в організації та проведенні корекційної роботи із дитиною, яка має порушення мовлення належить учителю-логопеду, який вивчає мовленнєві та індивідуально-типологічні, психологічні особливості дитини, визначає рівень її можливостей, ступінь відставання в мовленнєвому та психічному розвитку, забезпечує оптимальну динаміку корекційної роботи, а також обирає принципи, методи та прийоми корекції всіх сторін мовлення дитини. Робота вихователя з розвитку мовлення передує логопедичним заняттям, готує дітей до сприйняття матеріалу забезпечує необхідну пізнавальну й мотиваційну базу для формування мовленнєвих знань і вмінь. В іншому разі вихователь зосереджує свою увагу на закріпленні результатів.

Дуже важливим є надання психологічної підтримки батькам, сприяння усвідомленню особливостей їхньої дитини та необхідності об'єднання зусиль учителя-логопеда, вихователя та родини в їхньому подоланні. Форма і зміст роботи з батьками визначається ступенем їх готовності до співпраці. На початковому етапі взаємодії найбільш продуктивною формою роботи є індивідуальне консультування. Воно проводиться в декілька етапів. Завданням першого етапу є встановлення довірливих стосунків із батьками, які, зазвичай, заперечують можливість і необхідність співпраці. Наступний етап індивідуального консультування проводиться за підсумками всебічного обстеження дитини. На етапі власне корекційно-розвивальної роботи батьки залучаються до виконання конкретних рекомендацій учителя-логопеда, вихователя та практичного психолога.

Вважаємо за доцільне навести напрями проведення роботи логопеда й вихователя з батьками дітей із порушеннями мовлення, що виокремила О. Степанова:

- 1) психолого-педагогічна просвіта батьків;

- 2) гармонізація дитяче-батьківських відносин;
- 3) допомога батькам у формуванні адекватної оцінки стану дитини;
- 4) оптимізація соціальних контактів родини;
- 5) навчання батьків прийомам корекційно-логопедичної роботи з подальшим контролем за її здійсненням [8, 76].

Роль батьків у процесі мовленнєвого розвитку дитини безсумнівно важлива, але тільки спільними зусиллями вихователя й батьків у корекційній роботі буде досягнуто позитивних результатів, а правильно організована система взаємодії учителя-логопеда та вихователя з батьками дозволяє їм стати більш компетентними в питаннях розвитку мовлення, усвідомлено брати участь у процесі корекції мовлення дітей і їхньому вихованні.

Ситуація, що склалася у світі сьогодні, зокрема й на території України, у найкоротші строки змусила нас перейти на новий формат навчання й перевірити його на практиці. Сучасні інформаційні технології стають одним із найважливіших інструментів модернізації освіти – від управління до виховання та забезпечення доступності навчання. Не є винятком і робота логопеда з корекції мовленнєвих порушень у дітей. Обираючи платформу для заняття, логопед повинен насамперед не забувати про розміщення посилання на матеріали в електронно-освітньому порталі для того, щоб вихователі й батьки з дітьми мали прямий доступ до заняття, використовуючи зазначене посилання. Мета логопедичної роботи в дистанційній формі навчання – створення єдиного корекційно-освітнього простору, що сприяє подоланню мовленнєвих порушень у дітей у взаємодії з учителем-логопедом та активній участі членів родини з використанням інформаційно-комунікаційних технологій.

У царині організації ефективної, структурованої взаємодії фахівців та батьків у розвитку дитини протягом останніх років було проведено багато досліджень. Проте спеціалісти відзначають, що зміст і форми роботи з батьками необхідно вдосконалювати крізь призму не тільки психофізичних особливостей дітей, а й із урахуванням соціального становища родини, її культурного рівня та низки інших чинників.

### Література

1. Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова. Київ : МП Леся, 2011. 528 с.
2. Купіна І. О. Шляхи підвищення комунікативної компетентності студентів факультету дошкільної освіти / Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди «Теорія та методика навчання та виховання». Харків, 2018. Вип. 45. с. 117 – 128.
3. Логопедія: підручник / за ред. М. К. Шеремет. Вид. 5-те, Київ : Видавничий Дім «Слово», 2018. 856 с.
4. Ніколаєнко В. Н. Взаємодія вчителя-логопеда, вихователя і батьків – запорука успішної корекційної роботи з дітьми, які мають вади мовлення. 2010. № 3. С. 50 – 58.
5. Пінчук Ю. В. Риторика, культура та техніка мовлення корекційного педагога: навчально-методичний посібник. Київ: Книга-плюс, 2016. С. 168.
6. Рібцун Ю. Вихователь у логопедичній групі // *Дошкільне виховання*. 2008. №8. С. 17 – 19.
7. Роль та завдання практичного психолога у роботі з дітьми з особливими

освітніми потребами. веб-сайт. URL: <https://vseosvita.ua/library/rol-ta-zavdanna-prakticnogo-psihologa-u-roboti-z-ditmi-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebami-493447.html> (дата звернення 24. 11. 2021)

8. Степанова О. В. Організація роботи з батьками дітей логопедичної групи дитячого садочку. Корекційна педагогіка: теорія і практика. 2008. № 6. С. 74 – 78. НУШ: веб-сайт. URL: <http://www.educationua.net/silovs-1035-1.html> (дата звернення 31.10.2021).

**Хроль О. С.**  
магістрант факультету природничої, спеціальної і  
здоров'язбережувальної освіти  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди  
вчитель-логопед КЗ «Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №7  
комбінованого типу Харківської міської ради»

## **ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАЇКАННЯМ**

Комунікативна компетентність є однією з провідних фундаментальних якостей особистості, що створюються на етапі дошкільного дитинства. Повноцінний комунікативний розвиток створює оптимальні умови для найповнішого розкриття потенційних можливостей кожної дитини. Особливості мовлення дошкільника із заїканням не дозволяють цілісно знайомитися з соціальним, природним та довколишнім світом, що негативно відбивається на формуванні особистості.

У логопедичних, логодидактичних, психологічних, лінгвістичних, психолінгвістичних дослідженнях мовлення дітей дошкільного віку, такі вчені як І. Авербух, М. Асатіані, Л. Виготський, Н. Власова, Г. Волкова, В. Гіляровський, Н. Жукова, О. Запорожець, М. Лісіна, В. Селіверстов, Т. Філічева, Ю. Флоренська, Е. Фрешельс, М. Хватцев, В. Шкловський, М. Шуберт, А. Шахнарович обґрунтовують, що будь-яке порушення у розвитку мовлення ставить відбиток на діяльності і поведінці дитини.

Заїкання в логопедії характеризується як порушення, ритму, темпу, та плавності усного мовлення, зумовлене судомним станом м'язів артикуляційного апарату [3.31].

Теоретичний аналіз науково-дослідної літератури із зазначеної проблематики показав, що діти дошкільного віку із заїканням мають низький рівень сформованість монологічного та діалогічного мовлення, знижену мотивацію до комунікативної діяльності, труднощі у реалізації лінгвістичних та вербальних засобів. У дошкільників із заїканням відзначаються також порушення комунікативної поведінки, які заважають повноцінному спілкуванню з ровесниками та дорослими.

Порушення спілкування в дошкільному періоді спричиняє втрату емоційних контактів із дорослими та однолітками, малорозвинена

комунікативна функція мовлення призводить до неспроможності позитивного та правильного встановлення взаємовідносин, нерозвиненості навичок спілкування. Через це істотно важливим є питання впливу на підготовку дошкільника до спілкування, розвинення в неї комунікативних умінь та навичок, потрібних для ефективного входження в суспільство.

Спираючись на наукові праці з даної проблематики та на параметри, що включають в себе комунікативні навички, ми провели діагностику рівня сформованості цих комунікативних компонентів у дітей 5-6/7-ти років із заїканням. Діагностика була спрямована на виявлення особливостей взаємодії дітей на заняттях у групі та у вільній діяльності. У діагностичній роботі використовувалась методика М. Виноградової; вивчення ігрової діяльності проводилося за методикою, запропонованою Г. Волковою [1,10].

Дослідження проводилося на базі КЗ «Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) № 7 комбінованого типу ХОР». У закладі є дві логопедичні групи, з яких брало участь 5 дітей з невротичною формою заїкання у віці 5-7 років.

Діагностична робота проводилася у два етапи:

1) Первинна діагностика рівня сформованості навичок мовленнєвого спілкування у дітей із заїканням, яка тривала місяць (березень 2021 року);

2) Вторинна діагностика, виконана після проведення корекційно-логопедичної роботи (жовтень 2021 року).

Первинна діагностика включала бесіди з батьками, що дозволило отримати дані про те, як поводить себе дитина в різноманітних мовних ситуаціях поза дитячим садком, яким чином вона вибудовує своє спілкування з близькими родичами та друзями.

Діагностичне обстеження дозволило визначити особливості спілкування дитини, коло «важких ситуацій» (М. Виноградова), особливості внутрішнього програмування висловлювання [2,20].

У логопедичному обстеженні ми використовували такі методи: бесіда, цілеспрямоване спостереження за дитиною із заїканням у різних видах діяльності, вивчення документації. Нами були вивчені анамнестичні дані кожної дитини, завдяки чому ми змогли виявити супутні мовленнєві та немовленнєві відхилення.

Для отримання більш повних та якісних даних до дослідження ми підключали батьків. Батькам пропонували спостерігати та фіксувати в «Щоденниках спостережень» особливості поведінки дитини в різних комунікаційних ситуаціях: (вдома, на вулиці, у громадських місцях, при спілкуванні зі знайомими, при спілкуванні із незнайомими дорослими та дітьми).

При аналізі записів із щоденника ми уточнювали у батьків дошкільника комунікативні традиції сім'ї: чи часто ходять у гості та приймають гостей; чи грає дитина з однолітками у дворі/дитячому майданчику; з ким прагне спілкуватися; чи часто батьки дають дитині доручення.

З'ясували, якій формі мови віддає перевагу дитина: любить розповідати; відповідає на питання повними розгорнутими реченнями; підтримує бесіду, ставить питання.

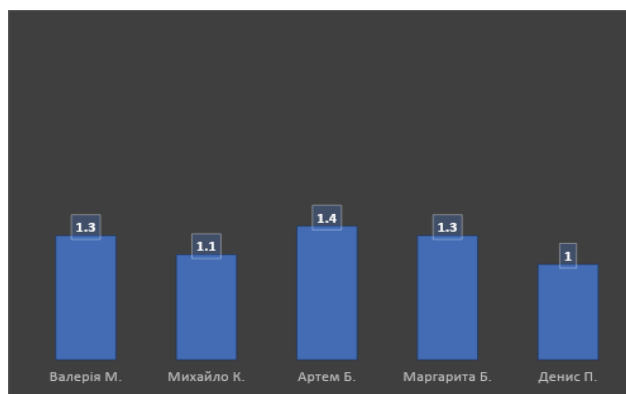
Також проводилось спостереження за особливостями комунікації дитини, що заїкається, в дитячому садку. З'ясовували чи легко вона входить у мовленнєве спілкування з дорослими та ровесниками, з ким хоче грати, з ким більш вільно спілкується з дітьми чи дорослими і в яких ситуаціях – на занятті, у грі, у вільній діяльності, у присутності дорослих або без їхньої видимої присутності, на прогулянці, чи звертається з проханнями до дорослих, дітей. Відзначалось також, чи виявляє дитина інтерес до малознайомого дорослого (методист, завідувач, медсестра, вихователь іншої групи) при відвідуванні її групи. Чи вступає вона у контакт самостійно, чи відгукується на звернення дорослого, яка поза дитини під час розмови тощо.

Практично у всіх обстежених нами дітей відзначалися такі риси характеру як невпевненість у собі. У всіх досліджуваних дітей мало розвинені ігрові навички та вміння. Вони намагаються обмежити коло свого спілкування рамками сім'ї, що відображується у не сформованості навичок спілкування, не встановленні та підтриманні контактів з однолітками та дорослими.

У діалогічну взаємодію діти практично не вступають. Ініціативні висловлювання дітей мають характер повідомлень, питань. Виявляються недоліки у вираженні емоційно-сміслового висловлювання. На поставлені питання відповідають односкладово, або за допомогою найпростіших поширених речень. На заняттях діти пасивні, загальмовані. У дітей недостатньо сформовано пізнавальна активність, здатність до розповіді. Ці недоліки позначаються на формуванні словника дитини. У прямій залежності від ступеня недорозвинення мовленнєвих засобів виявилася знижена активність комунікації. Діти здебільшого тривожні, дратівливі. У ряді випадків проявляється впертість, примхи, не грубо виражені порушення дисциплінарних вимог.

Проаналізувавши отримані дані, ми побудували діаграму 1, на якій показано, рівень сформованості комунікативних навичок у дітей експериментальної групи.

Діаграма 1. Рівень сформованості комунікативних навичок дітей із заїканням (первинна діагностика).



■ - низький рівень комунікативних навичок.

Для здійснення корекційно-розвиткового впливу на подолання труднощів у комунікації дошкільників із заїканням та формування у них комунікативних навичок нами була запропонована психолого-педагогічна методика.

Розроблена експериментальна методика із використанням модельованих ситуацій, яка була реалізована в три етапи (початковий, перехідний, завершальний) та впроваджувалася у корекційний процес у 2021 н. р.

Спираючись на результати діагностики, ми змоделювали такі ситуації:

1) знайомство з дорослим або з однолітком у різній обстановці – вдома, у дитячому садку, на дні народження, у поїзді, на прогулянці;

2) пропозиція та підтримування теми спільної розмови з дорослим або однолітками у різноманітній обстановці – вдома за святковим столом, у дитячому садку, на прогулянці, у поїзді;

3) пропозиція гри, пояснення її правил одноліткам, організація гри у різній обстановці – вдома, в групі закладу освіти, на прогулянці, в поїзді;

4) звернення з проханням, питанням до дорослого або однолітка в різній обстановці - на вулиці, в групі дитячого садка, у транспорті, в гостях. Структура мовленнєвих ситуацій, які спеціально відпрацьовувалися на логопедичних заняттях:

«День народження»: запрошення друзів на день народження; купівля подарунка; звернення до перехожого з проханням допомогти знайти потрібний будинок чи дізнатися про час; вітання іменинника; знайомство гостей; бесіда за столом; пропозиція гри; процес гри; прощання з господарем.

«Гра друзів вдома»: запрошення друзів по телефону; звернення до батьків за дозволом піти пограти до друга; звернення до перехожого із проханням допомогти знайти потрібний будинок; зустріч друзів; спільні ігри.

«Гість у дитячому садку»: знайомство з гостем; знайомство гостя із товаришами дитини; бесіда з гостем; показ йому іграшок та творчих робіт дітей; бесіда; прощання.

«Новенький у дитячому садку»: знайомство з новачком; знайомство з дітьми групи; бесіда; показ іграшок, виробів, творчих робіт; договір про спільні ігри; проведення гри.

«Подорож»: знайомство з попутниками; бесіда; договір про спільні ігри; процес гри.

«Прогулянка»: запрошення друзів на прогулянку; знайомство з дітьми на майданчику; договір про спільні ігри; гра; звернення до перехожого; прощання.

Послідовність у моделювальних ситуаціях на занятті була така:

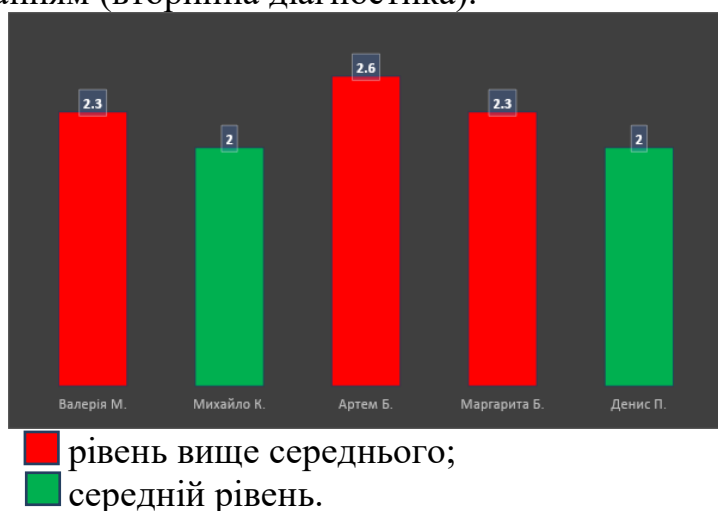
- вводити дитину в запропоновану ситуацію: «Ти прийшов на дитячий майданчик, а там грають незнайомі діти»;
- визначати мотиви комунікації: «Одному грати нецікаво, краще грати з дітьми»;
- формулювати комунікативне завдання: «Треба познайомитися з дітьми»;
- пропонувати мовленнєву програму: «Треба підійти до дітей, представитися і дізнатися, як їх звуть»;

- показувати зразок реалізації мовленнєвої програми: «Привіт, давайте познайомимося. Мене звати Саша. А вас як звуть?»;
- промовляти зразок висловлювання з дитиною (на сполучному чи відображеному мовленні).

Під час формувального експерименту впродовж 6 місяців було реалізовано 45 занять, що проводилися 2 рази на тиждень. Тривалість одного заняття – 30 хвилин.

Після застосування експериментальної психолого-педагогічної методики з формування комунікативної компетентності у дошкільників із заїканням засобами моделювальних ситуацій та вправ на зняття тривожності та підвищення самооцінки нами було проведено повторне дослідження розвитку рівня сформованості комунікативних навичок.

Діаграма 2. Рівень сформованості комунікативних навичок дітей із заїканням (вторинна діагностика).



На етапі контрольного експерименту були отримані наступні дані: у групі дітей знижено тривожний стан, та психоемоційне напруження; діти стали відкриті для спілкування як з однолітками, так і з дорослими; вони стали займати активну позицію під час комунікативних ситуацій.

Загалом, діти стали активніше користуватися мовленням, відповідати на питання повними, розгорнутими реченнями, їх мовлення стало більш емоційним та яскравим. В результаті проведеної корекційно-логопедичної роботи було також зазначено, що діти стали менш скутими, охоче йдуть на контакт, як зі знайомими, так і з незнайомими людьми. Набули значного досвіду мовленнєвого спілкування у різних ситуаціях, що допоможе їм повноцінно спілкуватися у повсякденному житті.

Кількісно-якісний аналіз результатів дослідження показав, що розроблена нами психолого-педагогічна методика з розвитку комунікативної компетентності дітей дошкільного віку із заїканням дієва і ефективна, простежується особливо позитивна динаміка в групі.

Література

1. Волкова Н. П. Педагогіка : навч. посіб. / Н. П. Волкова. – Вид. 4-те, стер. – Київ : Академ видав, 2012. – С. 20 – 37.

2. Листопад М. В. Формування комунікативних умінь у дітей старшого дошкільного віку засобами гри-драматизації / М. В. Листопад // Збірник наукових праць [Херсонського державного університету]. Педагогічні науки. - 2017. - Вип. 77(1). - С. 98-102. URL :[http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppn\\_2017\\_77\(1\)\\_\\_21](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znppn_2017_77(1)__21).
3. Літовченко О. В. Заїкання у дітей : профілактика і корекція: навчальний посібник / О. В. Літовченко. - Одеса: ПНПУ імені К.Д. Ушинського, 2021. – С. 248.

**Чемова М.Є.**

магістрант кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

**Дрожик Л.В.**

науковий керівник,  
кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри здоров'я людини,  
реабілітології і спеціальної психології  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г.С. Сковороди

## **АДАПТАЦІЇ ТА МОДИФІКАЦІЇ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ДЛЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ**

Останнім часом в освіті України відбулися зміни, зумовлені сучасними вимогами Нової української школи щодо навчання та соціалізації дітей з особливими освітніми потребами. Особлива увага приділяється створенню інклюзивного середовища для такої категорії дітей як діти з інтелектуальними порушеннями, школярі, які мають труднощі у засвоєнні шкільної програми. Тому навчання таких дітей потребує адаптації та модифікації освітнього процесу в умовах інклюзивного навчання.

Проблема інклюзивного навчання дітей із порушеннями психофізичного розвитку в загальноосвітніх закладах стала предметом вивчення вітчизняних та зарубіжних психологів та педагогів, серед яких В. Бондар, Л. Вавіна, Л. Дробот, В. Засенко, А. Колупаєва, С. Миронова, Т. Сак, В. Синьов, Т. Скрипник, Н. Стадненко, О. Таранченко, В. Тарасун. Питанням навчання дітей з інтелектуальними порушеннями присвячені доробки Г. Блеч, І. Бобренко, І. Гладченко, Н. Королько, О. Мякушко, Т. Сак, І. Сухіної, С. Трикоз, О. Чеботарьової, Н. Ярмола.

Так, за останнє десятиліття вітчизняними науковцями здійснено фундаментальні дослідження щодо впровадження інклюзивної освіти в Україні, обґрунтовано теоретико-методологічні засади інклюзивної освіти й означено шляхи її впровадження. Практика засвідчує, що інклюзивне навчання дітей з інтелектуальними порушеннями починає впроваджуватися досить активно, проте важливими серед проблем є: якість інклюзивної освіти. Одним з



важливих компонентів якості навчання дітей з інтелектуальними порушеннями є правильно підібрані адаптації та модифікації освітнього процесу з урахуванням індивідуальних можливостей кожної дитини.

Адаптації і модифікації можуть бути в змісті, формах та методах навчання і виховання дітей з інтелектуальними порушеннями. Це означає, що кожна тема, яка вивчається в школі, кожний метод і прийом, використаний вчителем, мають сприяти не лише засвоєнню знань, умінь, навичок, формуванню поведінки, а й соціалізації та комфортному перебуванню дитини у закладі.

До початку навчання необхідно з'ясувати, які навички у дитини розвинені і під час якої діяльності вона їх активізує. Коли виникає потреба у адаптації та модифікації освітнього процесу для учнів з інтелектуальними порушеннями, ми маємо визначити доцільні їх види для кожної дитини індивідуально, залежно від її потреб та проблем під час навчання.

Адаптації змінюють характер навчання, не змінюючи при цьому зміст або понятійну складність навчального завдання, використовуються засоби підтримки, які дають можливість дітям обійти перешкоди. Адаптацію у класі для учнів з інтелектуальними порушеннями рекомендовано організовувати в наступних сферах: фізичне середовище, навчальні матеріали та навчальні підходи.

Для досягнення успіху дітей з інтелектуальними порушеннями в навчальній діяльності необхідно враховувати час на виконання завдання, змінювати темп занять, давати дитині можливість визначити, в яких умовах їй зручніше працювати, визначити місце і умови роботи, за яких дитина мінімально відволікається на сторонні подразники. Дуже часто дитині з інтелектуальними порушеннями важко концентрувати увагу на завданні, їй може заважати шум у класі. Щоб уникнути таких перешкод, пропонується дитині одягти навушники, щоб уникнути гамору. Для уникнення труднощів під час письмових робіт можна використовувати обтяжувачі для рук, зошити зі збільшеними рядками та клітинками, визначати раціональне дозування виконання письмових робіт, при цьому допускається певна кількість помилок у письмових роботах та варіювання форми виконання письмових робіт, наприклад, пропонується вставити в слова пропущені букви, написані на картці. Навчальні матеріали рекомендовано розташовувати в центрі, використовувати картки-підказки при вивченні тем з математики та української мови. Дуже важливо для таких дітей створювати «ситуацію успіху» та сприятливу атмосферу на заняттях. Можна святкувати досягнення дитини, нагороджувати призами, солодощами. Під час навчання читання слід використовувати шрифт більшого розміру в роздатковому матеріалі та тексті. Обсяг тексту потрібно скоротити. Часта зміна діяльності допомагає учням з інтелектуальними порушеннями краще засвоїти інформацію в різних умовах. Для успішного виконання завдань можна скористатися такими адаптаціями, як маркування початку рядка або тексту, обмеження потрібного слова або словосполучення спеціальними прорізами в картці.

При застосуванні різних видів адаптацій зміст навчання залишається незмінним, а при застосуванні модифікацій він змінюється. Модифікація трансформує характер подачі матеріалу шляхом зміни або концептуальної складності навчального завдання [2].

Основні завдання модифікації – спрощення, виключення чи уцілювання змісту навчальної програми з урахуванням особливостей учня з особливими освітніми потребами. Також вона спрямована на забезпечення активності дитини в навчальній соціалізації та організацію індивідуальних умов навчання за допомогою додаткових методів і засобів.

В окремих випадках використання модифікацій може виявитися необхідним для того, щоб надати конкретній дитині можливість брати участь у навчальних заняттях. Приступаючи до модифікацій матеріалів, учитель та асистент мають продумати змістовне наповнення [2].

Модифікації можуть бути виконані шляхом скорочення змісту матеріалу, який необхідно засвоїти. Діти можуть брати участь лише в окремих частинах уроку або опановувати лише частину змісту навчального матеріалу.

Працюючи з учнями з інтелектуальними порушеннями, слід враховувати індивідуальну структуру дефекту кожної дитини (первинний дефект, вторинні дефекти, подальші ускладнення) та збережені можливості, тобто вивчити досвід дитини, її спрямованість та поведінку.

Отже, адаптації та модифікації освітнього процесу молодших школярів з інтелектуальними порушеннями, мають позитивний вплив на навчальну діяльність учнів. Таким чином, щоб досягти успіху та задовольнити різноманітні потреби учнів, зумовлені їхніми можливостями, рівнем розвитку, інтересами та іншими відмінностями, педагогам необхідно змінювати методи навчання, зміст навчання, навчальне середовище, матеріали тощо.

#### Література

1. Ельконін Д. Б Психологічні питання формування навчальної діяльності в молодшому шкільному віці. *Питання психології навчання і виховання* ; під ред. Г. С. Костюка. Київ, 1961. С. 12.
2. Єфімова С. М. Як зробити школу інклюзивною? Досвід проектної діяльності : методичний посібник. К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2012. 152 с.
3. Колупаєва А. А., Таранченко О.М. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі початкова ланка. Путівник для педагогів : навчально-методичний посібник. Київ, 2010. 96 с.
4. Сак Т. В. Індивідуальне оцінювання навчальних досягнень учнів з освітніми потребами в інклюзивному класі : навч. курс та наук.-метод. посіб. К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2011. 168 с.
5. Таранченко О. М., Найда Ю. М. Диференційоване викладання в інклюзивному класі : навчально- методичний посібник. К. : Видавнича група « А.С.К.», 2012. 124 с

**Чубукіна М.В.**  
магістрант  
спеціальності «Спеціальна освіта»  
Харківського національного  
педагогічного університету  
імені Г. С. Сковороди

## **ЗАТРИМКА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА**

У практичній логопедичній роботі широкого використання набуває термін затримка мовленнєвого розвитку (ЗМР). Це формулювання застосовується, коли мова йдеться про порушення мовленнєвого розвитку на етапі раннього дитинства, які мають зворотній характер при правильно побудованій системі корекційного впливу. Зворотність цього процесу, в першу чергу, пов'язана з великою вірогідністю дозрівання систем, відповідальних за психічні та мовленнєві процеси природнім шляхом при організації своєчасної логопедичної допомоги.

Отже, невідповідність мовлення дитини загальновизнаним віковим нормам пов'язана із затримкою мовленнєвого розвитку. Подібне порушення нерідко діагностується у дітей раннього дошкільного віку, але за умови проведення своєчасної логопедичної роботи добре піддається корекції.

Причини виникнення затримки мовленнєвого розвитку можуть бути різноманітні. В першу чергу, пов'язанні з аномаліями розвитку мовленнєвого та слухового апаратів або порушення у роботі мовленнєвих центрів головного мозку.

У загальній класифікації причин виникнення затримки мовленнєвого розвитку можна виділити три блоки причин:

Перший блок пов'язаний з негативним впливом під час внутрішньоутробного періоду: генетичні порушення, аномалії розвитку органів слуху та мовлення, порушення розвитку структурних компонентів головного мозку, гіпоксії і т.ін.

Другий блок причин виникнення затримки мовленнєвого розвитку пов'язаний безпосередньо з натальним періодом: родові травми, гіпоксії при обвитті.

Постнатальні причини, впливають на сформованість мовлення у ранньому дошкільному віці: травми, перенесені захворювання (менінгіти, нейроінфекції), нервово-психічні розлади.

Це далеко не повний перелік причин виникнення затримки мовленнєвого розвитку у дітей раннього віку, дуже часто достеменно визначити причини затримки мовленнєвого розвитку не вдається. Враховуючи ці особливості, основним завданням у подоланні недоліків мовленнєвого розвитку у ранньому дитинстві є своєчасне діагностування проблеми та організація системи корекційно-відновлювальної роботи.

Для розуміння наявності мовленнєвих проблем у дитини педагог повинен досконало володіти знаннями про особливості психофізичного розвитку дитини від самого народження.

Існує думка, що проблеми із затримкою мовного розвитку у дітей важко піддаються діагностиці в ранньому дитячому віці. Насправді це не так. ЗМР на тлі пренатальних, натальних і ранніх постнатальних факторів, можна виявити у трьох-чотирьох-місячного немовляти.

Що може викликати занепокоєння батьки дитини та зумовити їх звернення до фахівців за допомогою:

- до 4-х місяців дитина не проявляє емоцій, в неї відсутнє гуління, не реагує на звернення близьких дорослих;
- до 6-12-ти місяців у дитини відсутній лепет, малюк не промовляє повторювані склади.
- до 1-1,5 років не виникає реакції на імена рідних і знайомі слова, малюк не реагує на звернення, не повертає голову до названого предмету, у мовленні відсутні елементарні слова;
- до 2-х років у дитини не з'явилися словосполучення або дієслова, малюк не реагує на прохання дорослого;
- від 2-х до 4-х років не розмовляє простими реченнями, або мовлення дефектне та незрозуміле.

Ступінь порушення мовленнєвого розвитку при затримці мовленнєвого розвитку залежить від тяжкості ураження мовленнєвих зон головного мозку, але якщо до 5-ти років порушення не були подолані, то вони мають загрозливий вплив на загальний стан психофізичного розвитку особистості та потребують невідкладної корекції.

Згідно нормативно-правового забезпечення дошкільної освіти в Україні, освітні установи приймають у свої лави дітей на третьому році життя. Отже, ранній вік у закладі дошкільної освіти вважається від 2 до 3 років, вся освітня робота планується з урахуванням цієї вікової періодизації. Ефективність логопедичного впливу при затримці мовленнєвого розвитку обумовлюється саме раннім втручанням, тому вважаємо, що провідним компонентом корекційної допомоги при затримці мовленнєвого розвитку є поширення інформації щодо норм психофізичного розвитку особистості від народження до трьох років серед батьківської громадськості ще на етапі очікування дитини.

Дослідниця В. Кисличенко у своїх дослідженнях наголошує на важливості консультування матерів у системі попередження та подолання недоліків мовленнєвого розвитку. Логопедичне консультування віднесено нею до одного з видів педагогічного консультування, яке включає в себе інформування батьків щодо порушень мовлення, причин їх виникнення та шляхів подолання.

Логоконсультування Вікторія Анатоліївна поділяє на два етапи: період очікування та період від народження до 3-х років. Завдання першого етапу: інформування батьків про важливість до мовленнєвого періоду, етапи та

особливості його становлення, можливі ризики та способи активізації мовлення дитини.

Зміст другого періоду полягає у тому, щоб інформувати батьків, консультувати та за потреби провести діагностування, а головне, сформувати у них стійке розуміння необхідності дослідження стану розвитку мовлення дитини у домовленнєвому періоді та за необхідності звертатися за консультацією до відповідних фахівців. У системі логопедичного впливу щодо подолання недоліків мовленнєвого розвитку дітей важливим є навчання батьків різноманітним методам та прийомам розвитку сенсорних відчуттів, загальної та дрібної моторики, створенню передумов артикуляції звуків, розвитку слухової уваги у дитини та стимуляції інших вищих психічних функцій. Також батькам дитини необхідно нагадувати про необхідність нормалізації процесу годування, оскільки, правильне годування є передумовою розвитку артикуляційного апарату, звернути увагу батьків, що на першому році життя провідною діяльністю дитини є позитивно-емоційне спілкування з дорослим (Кисличенко, 2011).

Таким чином, ефективність подолання недоліків мовленнєвого розвитку у дітей раннього віку із ЗМР залежить від професійної майстерності педагога та володіння батьками дитини знаннями про особливості психофізичного розвитку особистості на різних вікових етапах, про психолого-педагогічні закономірності формування мовленнєвої компетентності та своєчасні кроки щодо попередження виникнення порушень мовленнєвого розвитку.

#### Література

1. Богуш А.М. Дошкільна лінгводидактика: Теорія і методика навчання дітей рідної мови в дошкільних навчальних закладах: підручник. Київ: Видавничий дім «Слово». 2015. 704 с.
2. Васильєва Н.І. Профілактика затримки мовленнєвого розвитку в дітей раннього віку. *Логопед.* №1. 2004. с. 59-64.
3. Логопедія. Підручник. 5-те., переробл. та доповн. / За ред. М.К.Шеремет. Київ : Видавничий дім «Слово», 2018. 856 с.
4. Кисличенко В.А. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення. : автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.03. Київ. 2011. 20 с.

**Шкатова О.В.**

Магістрант спеціальності «Спеціальна освіта»  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди

## **ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ДОШКІЛЬНОЇ УСТАНОВИ**

У зв'язку зі змінами, які відбуваються у нашій державі, а також враховуючи активне впровадження інклюзивного навчання в освітній простір України, постала проблема пошуку нових підходів, методів і форм для

реалізації основних завдань дошкільної освіти. Одним із стратегічних напрямів сучасної дошкільної педагогіки є мовленнєве виховання, оскільки оволодіння рідною мовою є базовою умовою розвитку особистості людини.

Мовленнєвий розвиток дитини – один із важливіших чинників становлення особистості, він виявляє готовність та спроможність застосовувати мову в конкретних життєвих ситуаціях, використовуючи різні засоби виразності. Мовлення допомагає дитини не тільки будувати та налагоджувати комунікативні зв'язки, але й пізнавати оточуючий світ.

Однією з невід'ємних складових освітнього процесу в закладі дошкільної освіти є формування мовленнєвої компетентності дітей. Слово відтворює світ всередині самої людини. І дуже важливо допомогти дитині якомога успішніше оволодіти цим даром.

Педагоги закладів дошкільної освіти покликані розвивати усне мовлення дітей, навчати їх рідної мови, формувати культуру мовленнєвого спілкування. Ефективність роботи з розвитку мовлення значною мірою залежить від вдало розробленої системи педагогічного впливу, педагогічних умінь і навичок, мовлення дорослого як взірця для дітей.

Особливої актуальності питання розвитку мовлення дітей набуває, коли мова йдеться про навчання та виховання дітей з особливостями психофізичного розвитку. Адже, мовлення – це одна з вищих психічних функцій, стимуляція якої сприятиме розвитку особистості.

Перед педагогами закладу дошкільної освіти стоїть завдання навчити дитину користуватись усною мовою як засобом спілкування, знаряддям мислення. Усвідомлення основних напрямів роботи по формуванню мовленнєвої компетентності дітей дошкільного віку набуває значущості в роботі з дітьми з порушеннями мовленнєвого розвитку. Працюючи над питанням формування мовленнєвої компетентності дітей дошкільного віку, педагог повинен розуміти основні складові мовлення (лексика, граматики, звукова культура мовлення, монологічне та діалогічне мовлення), які будуть окреслювати шляхи педагогічного та корекційного впливів.

Компетентний педагог планує свою роботу з розвитку мовлення дітей дошкільного віку, враховуючи необхідність розвитку та корекції всіх складових мовленнєвого розвитку. У роботі з удосконалення звукової культури мовлення вчить дітей правильно вимовляти звуки і слова; користуватися силою голосу залежно від умов (на заняттях говорити голосно, щоб всім було чути, в грі з товаришем – тихо, щоб не заважати іншим); правильно ставити наголос, змінювати інтонацію; розвиває темп мовлення; проводить роботу з формування мовленнєвого дихання.

Педагог дошкільної установи постійно працює над словником дітей, збагачуючи його новими словами; уточнює значення тих слів, які є в словнику дітей, але за ними не сформовані стійкі уявлення; активізує словник – вчить користуватись в безпосередньому живому спілкуванні всіма словами всього словникового запасу, тобто працює над переведенням слів з пасивного в активний словник.

Удосконалюючи граматичну правильність мовлення дитини, педагог учить дітей правильно змінювати слова та узгоджувати їх. Вихователь повинен стежити за тим, щоб діти висловлювали свої думки закінченими простими і поширеними реченнями. Розвиваючи зв'язне мовлення, вихователь розвиває його діалогічну і монологічну форму. Вчить дитину правильно відповідати на запитання, залежно від їх характеру – коротко або розгорнуто, чітко формулювати запитання, логічно, послідовно, граматично правильно побудованими реченнями розповідати про свої враження, про те, що бачив чи чув, складати коротеньку розповідь так, щоб вона була зрозумілою для всіх (Богущ, 2015).

Для ефективної роботи по удосконаленню мовленнєвої компетентності дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку педагогу необхідно враховувати не тільки основні засади формування мовленнєвого розвитку дітей, а також індивідуальні та фізіологічні особливості, особливості вищої нервової діяльності дитини.

Слід зауважити, що згідно аналізу ситуації, яка існує сьогодні у закладах дошкільної освіти, більшість педагогів-практиків не мають інформації щодо особливостей навчання дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами, а це, безперечно, впливає на якість освітнього процесу. А в умовах впровадження інклюзивного навчання це може виступати одним з факторів, який буде стримувати, спотворювати та впливати на ефективність інклюзії. Враховуючи вищезазначене, актуальності набуває питання ознайомлення педагогів закладів дошкільної освіти з особливостями психофізичного розвитку дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами та спеціальними методиками навчання і виховання цієї категорії дітей. Все це необхідно враховувати керівникам та методистам освітніх закладів під час планування графіків проходження підвищення кваліфікації, проведення атестації, сприяти організації різноманітних семінарів, курсів для педагогів, які залучені до реалізації інклюзивного навчання.

#### Література

1. Богущ А.М. Дошкільна лінгводидактика: Теорія і методика навчання дітей рідної мови в дошкільних навчальних закладах: підручник. Київ: Видавничий дім «Слово». 2015. 704 с.
2. Давидова О. Вплив психофізичних відхилень на стан мовленнєвого розвитку дитини. Дефектологія. 2007. №11. С. 49 – 51.
3. Дегтяренко Т.М., Вавіна Л.С. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами: навч. посібн. Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. 302 с.
4. Синьов В.М., Коберник Г.М. Основи дефектології : навч. посібн.. Київ : Вища школа. 1994. 143 с.

*Шкоріна Є.В.*

магістрант спеціальності «Спеціальна освіта»  
Харківського національного педагогічного  
університету імені Г. С. Сковороди  
завідуюча відділенням реабілітації  
Комунального закладу «Харківський міський центр  
комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Промінь»

## **ОСОБЛИВОСТІ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СУЧАСНИХ ДОШКІЛЬНЯТ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ**

**Постановка проблеми.** Для дитини до семи років гра є провідним видом діяльності. Саме гра створює зону найближчого розвитку дитини. Ігрова діяльність та ігровий досвід, який отримує під час гри дитина, впливає на розвиток її здібностей, особистісних якостей, під час гри створюється позитивний емоційний фон, завдяки якому всі психічні процеси протікають найбільш активно. Гра є засобом психолого-педагогічного впливу на формування особистості дитини з метою розвитку її інтелектуальних, комунікативних і творчих здібностей, розкриття її потенціалу у реальному житті [1, 74].

У дітей із інтелектуальними порушеннями всі психічні процеси відстають у своєму розвитку. При таких відхиленнях спостерігається своєрідність або утруднення в процесах розвитку мислення, пам'яті, уваги тощо, що може зумовлювати певні особливості ігрової діяльності дітей дошкільнят із інтелектуальною недостатністю.

**Аналіз останніх публікацій.** Особливості гри, ігрової діяльності дітей дошкільного віку розглядали в своїх працях доволі багато науковців. Значна частка з них вивчали формування соціальної спрямованості дошкільняти у грі при нормі розвитку та при інтелектуальних вадах. Серед таких ми можемо зазначити В. В. Брик, Н. В. Вахняк, О. М. Вержиковську, Л. Й. Халєєву, Н. В. Султанову, Ю. В. Галецьку, Л. А. Кирилюк, І. І. Ковальчук, А. В. Курєнкову, М. Є. Родненюк, В. В. Шибецьку, Н. П. Кравець, В. М. Шевченко.

Також слід зазначити дослідження, Л. В. Гарієвої, О. М. Мельникової, О. А. Федосєєвої, А. М. Савицького, А. В. Козак та інших.

**Формулювання цілей статті (постановка завдання).** Метою дослідження є вивчення та визначення особливостей ігрової діяльності дітей старшого дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями, спираючись на проведені теоретичне та емпіричне дослідження.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Як вважав Д. Б. Ельконін, гра людини – це така діяльність, у якій відтворюються соціальні відносини між людьми поза умов безпосередньої діяльності. У сучасному суспільстві дорослих розгорнутих форм гри не має, її витіснили і замінили, з одного боку, різні форми мистецтва, а з іншого – спорт. Гра в розгорнутій формі рольової гри



продовжує жити в дитинстві, представляючи собою одну з основних форм життя сучасної дитини [5, 6].

Під час гри дитина завжди знаходиться у визначених відносинах з дитячим колективом, навіть якщо вона комунікує тільки з двома або трьома особами. Значна кількість спостережень ілюструє той факт, що дитині для розвитку гри потрібна соціальна група, особливо група однолітків. Таким чином, взаємини дітей в іграх є найважливішим елементом існування самої гри, її пусковим механізмом. Із взаємною комунікацією пов'язані і почуття: задоволення чи незадоволення собою, радість, гордість, заздрість та інші.

Дитяча гра – це діяльність, спрямована на орієнтування в предметній і соціальній дійсності, в якій дитина відображає враження від їх пізнання [3, 143].

У ході дослідження вікових особливостей дітей-дошкільнят науковці зазначають, що розвиток гри упродовж дошкільного віку відбувається певним чином [4]. Розвиток ігрового сюжету змінюється відповідно до зростання дитини. На початку ігрової діяльності – це ігри з побутовим сюжетом (матидонька, сім'я). Пізніше сюжет стає ширшим, обіймає виробничий напрямок (наприклад «школа», «лікарня»). Ще пізніше – ігри із суспільно-політичним сюжетом («вибори», «війна»).

Поступово змінюються й об'єкти гри. Спочатку це відтворення дій з ігровими предметами – маніпулювання з лялькою, миття посуду, розкладання пасочок; на наступному етапі – це вже відтворення тих стосунків дорослих, свідками яких діти стають протягом життя. І нарешті, старші дошкільнята вже грають відповідно до ігрової ролі, що їм належить, та дотримуються певних ігрових правил.

В ході розвитку дитини відбувається зміна відношення між уявною ігровою ситуацією і правилом.

Поступово, з дорослішанням, виникає зміна характеру предметів у грі. Якщо у молодшому віці для дитини є важливою реальність ігрового предмету, його подібність тому, що існує у житті, то поступово ця важливість зникає, предмети в грі починають носити умовний характер, тому для старших дошкільників паличка легко замінює ложку, а кубик машинку. Також, з розвитком ігрової діяльності змінюються й ігрові дії дитини. Вони стають більш згорнутими, символічними.

Стосункам між дітьми також притаманні зміни. Під час гри існують як ігрові, так і реальні стосунки між дітьми. І якщо у ранньому дошкільному віці реальні стосунки знаходяться на першому місці, і вони суттєво впливають на розподіл ігрових ролей, то з часом діти значно легше можуть реальні стосунки підпорядковувати умовам гри.

Гру сучасних дошкільнят можливо умовно розділити на дві групи [2]:

Ігри за правилами, які мають на меті реалізацію дітьми певної, створеної дорослими, змістової і процесуальної основи. В цьому випадку дії і поведінка гравців обмежені ігровими правилами, які сформульовані до початку гри ведучим (дорослим). Ця група ігор охоплює такі різновиди: дидактичні,

пізнавальні, рухливі, спортивні, хороводні, народні, інтелектуальні, комп'ютерні, ігри-розваги.

Інша група – це творчі ігри, зокрема створена індивідуальною уявою, креативна дитяча діяльність, яка розгортається за їх власним бажанням та ініціативою. До таких ігор відносять: сюжетно-рольові, конструктивно-будівельні, ігри-драматизації та театралізації, ігри з елементами праці, ігри-фантазування.

Науковцями зазначено, що у дітей-дошкільнят з інтелектуальними порушеннями різного ступеню важкості ігрова діяльність значно відстає у розвитку. В іграх цих дітлахів більш за все присутнє ситуативне маніпулювання іграшками і предметами; у самостійній грі така дитина майже не застосовує предметів у ігровому розумінні.

Зміст гри дитини з розумовими вадами в більшості випадків не має конкретного задуму, відображає лише обмежений спектр відомих способів дії з предметами. Дітьми зазвичай не добираються необхідні для того чи іншого сюжету іграшки, дії їх одноманітні – наприклад, вони стукають кубиком, заколисують ляльку, возять коляску (з лялькою або пустою) та інше. У цьому випадку дитячі ігри логічно не пов'язані з іграшками, в цих маніпуляціях нерідко відсутній сюжет та гра не отримує свого розвитку.

Діти з інтелектуальними порушеннями часто не потребують контактів з однолітками, вони не ініціюють комунікацій з іншими. Але, навіть, якщо дитина схильна до контактів з іншими, то під час гри «спілкування» відбувається хаотично, наприклад, може бути присутньою сумісна рухова активність – діти разом бігають, стрибають, кидають м'яч, або ж намагаються копіювати дії товариша по грі. При цьому, дитина з інтелектуальною недостатністю не розуміє ігрового замислу, вона дублює лише зовнішні аспекти дій.

Ігрова діяльність дитини-дошкільняти з інтелектуальними порушеннями може відбуватись лише при безпосередньому керівництві дорослого. Саме завданням педагога-вихователя, дефектолога, психолога, є коригування ігрової діяльності у цьому випадку, поступове розширення ігрового сюжету, попереднє навчання, направлене на розширення життєвого досвіду та соціальних навичок дитини.

Враховуючи вищевикладені результати теоретичного дослідження, можна узагальнити, що ігрова діяльність дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями відстає у своєму розвитку у порівнянні з нормотиповими дітьми. Емпіричне дослідження цього питання вимагає від нас проведення порівняльного дослідження різних аспектів ігрової діяльності дітей з нормою розвитку та дітей з інтелектуальними порушеннями.

Дослідження проводилося у Комунальному закладі «Харківський міський центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Промінь». В представленому дослідженні брали участь діти віком 5-6 років, що склали дві вибірки: 1) діти старшого дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями

(5 осіб); 2) діти старшого дошкільного віку зі збереженим інтелектом та з інвалідністю за загальним захворюванням (5 осіб).

Метою нашого емпіричного дослідження стало виявлення особливостей ігрової діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями на основі порівняння їх ігрової діяльності з ігровою діяльністю дітей зі збереженим інтелектом.

Спираючись на вивчену літературу відповідно обраній тематиці, було обрано критерії ігрової діяльності, за якими здійснювалося дослідження:

- розподіл ролей;
- основний зміст гри;
- виконання правил;
- стійкість інтересу;
- наявність знань відповідно до завдання гри;
- досягнення результатів гри.

Результати спостереження за спонтанною та спрямованою ігровою діяльністю дітей, які брали участь в дослідженні, показали, що розвиток ігрової діяльності має суттєві відмінності у дітей з інтелектуальними порушеннями та дітей з нормотиповим інтелектуальним розвитком.

При спостереженні за спонтанною ігровою діяльністю експериментальної групи дітей, яка складалась з 10 осіб, середній вік дітей 5 років 8 місяців, ми виявили, що діти з інтелектуальними порушеннями не володіють розгорнутою сюжетно-рольовою грою. Під час спостереження діти самостійно обрали дидактичну гру («Лото») і виконували завдання гри. Тоді як діти з нормативним розвитком організували свою ігрову діяльність у спонтанних сюжетних іграх «Перукарня» та «Магазин».

Отже, з отриманих результатів виходить, що діти з інтелектуальними порушеннями виявляють труднощі в розгортанні змісту спонтанної гри, в розподілі ролей та використанні спектру рольових програм.

Організація спрямованої ігрової діяльності проводилась у тій же дитячій групі у вигляді застосування дидактичної гри «Склади іграшки у шафку». На основі отриманих, за обраними критеріями, результатів проведення спрямованої ігрової діяльності нами було виявлено, що у дітей із нормативним розвитком показники за критеріями ігрової діяльності були суттєво вищими, на відміну від дітей з порушеннями інтелекту.

Так, відмічено, що у дітей з порушеннями інтелекту наявний обмежений запас знань про навколишній світ, що відображається у виконанні дидактичних ігор; присутні труднощі в досягненні результату гри, що можуть бути зумовлені зниженою мотивацією досягнення результату, нерозумінням мети, яка була встановлена, недостатня стійкість інтересу до гри, навіть за умов супроводу педагога.

Проведене дослідження підтверджує гіпотезу по те, що ігрова діяльність дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями відрізняється певною своєрідністю та особливостями у порівнянні з ігровою діяльністю дошкільнят з нормотиповим розвитком. Здатність до розподілу ролей, знання відповідно до завдань гри, розуміння щодо виконання правил, використання рольового

мовлення та спрямованість на результати ігрової діяльності у таких дітей є менш сформованими, ніж у дітей з нормативним розвитком.

Отже, у дітей-дошкільнят з інтелектуальними порушеннями ігрова діяльність сформована переважно на низькому рівні, у порівнянні з дітьми із збереженим інтелектом та які мають достатній рівень сформованості ігрової діяльності.

Оскільки у психічному розвитку дитини з інтелектуальною недостатністю присутні ті ж стадії, що і в розвитку нормотипової дитини, гра має стати першорядним видом діяльності у житті такої дитини та максимально забезпечувати зону його найближчого розвитку. Однак, це може відбуватися лише в тому випадку, коли створюються особливі умови для розвитку дитини та вона входить у процес систематично здійснюваної корекційно-виховної роботи, елементом якої є цілеспрямоване формування ігрової діяльності за умови обов'язкового спеціального психолого-педагогічного супроводу.

**Висновки.** Результати аналізу психолого-педагогічної літератури та проведеного власного дослідження дають змогу стверджувати, що ігрова діяльність дітей з інтелектуальною недостатністю значно відстає у своєму розвитку, особливо спонтанна ігрова діяльність та сюжетно-рольова гра, яка виступає провідним видом діяльності і засобом формування та розвитку психічних процесів дітей-дошкільнят старшого віку.

Первинною причиною гальмування самостійного, послідовного становлення гри у дитини з інтелектуальними порушеннями, є, перш за все, недорозвинення інтегративної діяльності кори головного мозку, що призводить до запізнювання в термінах оволодіння статичними функціями, вимовою, емоційно-вольовим спілкуванням з дорослим в ході орієнтовної та предметної діяльності.

Недостатній рівень розвитку сюжетно-рольової гри у дошкільнят із порушеннями мовленнєвої діяльності зумовлений специфікою розвитку у них усіх психічних процесів: уповільненим темпом мислення, недостатністю концентрації уваги, зниженою пізнавальною активністю, заниженою самооцінкою. Тому в дітей з порушеннями інтелектуального розвитку необхідним є всебічне сприяння розвитку ігрової діяльності, тобто сюжетно-рольової гри, яка є провідним видом діяльності для дітей цього віку, оскільки саме вона є потужним засобом для розвитку всіх психічних процесів та особистості в цілому у дошкільному віці.

Без спеціального навчання гра у дітей з інтелектуальними порушеннями не може забезпечити сталість розвитку, отже має посідати провідне місце у супроводі дитини та її родини, позитивно впливаючи на психічний розвиток дитини. Тому професійне втручання здатне служити ефективним засобом розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями, корекції й супроводу всієї родини, яка виховує дитину.

#### Література

1. Выготский Л. С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка. *Психология развития*. СПб.: Питер, 2001. С. 56-79.

2. Кудикіна Н. В. Ігрова діяльність молодших школярів у позаурочному навчально-виховному процесі: [Монографія]. К.: КМПУ, 2003. 272 с.
3. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка: нав. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.]. К. : Академвидав, 2004. 455 с.
4. Савчин М. В., Василенко Л.П. Вікова психологія: навч. посіб. К.: Академвидав, 2005. 300 с.
5. Эльконин Д. Б. Психология игры. М.: Педагогика, 1976. 304 с.

## ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

**Бережна Таміла Іванівна** – кандидат педагогічних наук, вчений секретар Державної наукової установи «Інститут модернізації змісту освіти»

**Бойко К.В.** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Бойчук Юрій Дмитрович** – ректор Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України

**Бондаренко Анастасія Сергіївна** - магістрант факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Борзик Олена Богданівна** – доктор філософії, викладач кафедри природничих дисциплін Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради

**Вознюк Олександр Васильович** – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри англійської мови, Житомирський державний університет імені Івана Франка

**Волкова Катерина Миколаївна** - магістрант спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія)» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Волошанська С.Я.** - кандидат біологічних наук, доцент, декан біолого-природничого факультету Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка

**Галій Алла Іванівна** – кандидат біологічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології та спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Гаркуша М.А.** - кандидат медичних наук, асистент кафедри травматології та ортопедії Харківського національного медичного університету

**Гогіна Тетяна Іллівна** - кандидат біологічних наук, доцент кафедри циклічних видів спорту Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Гойванович Н.К.** - кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри біології та хімії Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка

**Голуб Наталія Михайлівна** - кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди

**Гончаренко Марія Степанівна** - доктор біологічних наук, професор, професор кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Гордієнко А.О.** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Гуров Андрій Федорович** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Дахно А.О.** - асистент кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я Національного аерокосмічного університету імені М. Є. Жуковського (ХАІ)

**Деменко Аліна Володимирівна** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Дехтярєва О.О.** - кандидат біологічних наук, доцент, доцент кафедри природничих дисциплін Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради

**Довгопола Марія Олександрівна** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Дрожик Людмила Володимирівна** - доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології та спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Єрмакова Олена Миколаївна** - магістрант спеціальності «Спеціальна освіта (Логопедія)» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Єрмачкова Дар'я Олександрівна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Жучкова Вікторія Юріївна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Заможська Ганна Юріївна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Захарова Діана Ігорівна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Зеленов Євген Анатольович** – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри педагогіки, Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля

**Ільясова Таїсія Сергіївна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Ілющенко Тетяна Сергіївна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Казачінер Олена Семенівна** - доктор педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Калюжна Наталія Сергіївна** - магістрант факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Коваленко Вікторія Євгенівна** – кандидат психологічних наук, доцент, докторант кафедри психокорекційної педагогіки Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова (Київ, Україна); доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Козлов Андрій Валерійович** – старший викладач кафедри фізичного виховання, Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

**Кос М.В.** - кандидат педагогічних наук, інструктор з тактики НАТО, Загальновійськовий навчальний центр підготовки фахівців

**Кос О. І.** - асистент кафедри спеціальної освіти та соціальної роботи Львівського національного університету імені І. Франка

**Крат Євгенія Сергіївна** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Кришталь Анна Ігорівна** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Лобанова Алла Степанівна** - доктор соціологічних наук, професор, професор кафедри соціології та економіки Криворізького державного педагогічного університету

**Лугова М.С.** - аспірант кафедри філософії Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Максимович Славица** - академік, Інститут експериментальної фонетики і патології мовлення «Джорже Костич» ГАК-КБЦ Белград, Сербія

**Матвійчук Ольга Миколаївна** - аспіратка кафедри початкової і професійної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Миргородський Е.О.** - кандидат юридичних наук, керівник Куп'янської окружної прокуратури Харківської області



**Мірошниченко Валерій Іванович** - кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри теорії та методики фізичного виховання Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Мірошниченко Ольга Миколаївна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Науменко Наталія Вікторівна** - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Ніжевська Тетяна Вікторівна** - кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я Національного аерокосмічного університету імені М. Є. Жуковського (ХАІ)

**Пашинський Павло Петрович** - кандидат біологічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Перетяга Людмила Євгенівна** - доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Плотнікова Марія Федорівна** – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри інноваційного підприємництва та інвестиційної діяльності Поліського національного університету

**Пономаренко Наталія Петрівна** – кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної реабілітації, Національний університет «Чернігівська політехніка»

**Пономарьова Галина Федорівна** - доктор педагогічних наук, професор, ректор Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради

**Пріхода Марина Віталіївна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Прутькова Оксана Леонідівна** - аспірант кафедри професійної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Разводова Тетяна Олександрівна** – методист Центру практичної психології, соціальної роботи та здорового способу життя, Комунальний вищий навчальний заклад "Харківська академія неперервної освіти"

**Рєва Ірина Миколаївна** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Рибалко Валентин Васильович** – доктор психологічних наук, почесний академік НАПН України

**Савченко Валерія Вадимівна** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Сендецький Владислав Андрійович** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Сидоренко Ольга Володимирівна** - кандидат технічних наук, доцент, завідувачка кафедри хімії Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Скидан Роман Федорович** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Совіль Мір'яна** – академік, Інститут експериментальної фонетики і патології мовлення «Джорже Костич» ГАК-КБЦ Белград, Сербія

**Сокоцька Олена Олександрівна** - магістрант спеціальності «Спеціальна освіта» Харківського національного педагогічного університету імені Г.С.Сковороди

**Сотник Жанна Григорівна** - кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, доцент кафедри фізичної культури і спорту Міжнародного економіко-гуманітарного університету імені академіка Степана Дем'янчука

**Сухонос Р.О.** - кандидат медичних наук, доцент кафедри анатомії людини Харківського національного медичного університету

**Таукішева М.Б.** - директор комунального закладу «Харківська спеціалізована школа І ступеня №33 Харківської міської ради Харківської області», спеціаліст вищої категорії, вчитель історії

**Томаревська О.С.** - кандидат медичних наук, старший науковий співробітник ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України»

**Туренко Наталія Миколаївна** - кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди

**Тютюнник Валерія Віталіївна** - здобувач вищої освіти факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Фадєєва І.С.** - магістрант факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Філь В.М.** - кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри анатомії, фізіології та валеології Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка

**Хроль Олександра Сергіївна** - магістрант факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, вчитель-логопед КЗ «Дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №7 комбінованого типу Харківської міської ради»

**Чемова Маргарита Євгенівна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету

природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Чубукіна Марина Валеріївна** - магістрант факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Шкатова Ольга Валентинівна** - магістрант факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Шкоріна Євгенія Володимирівна** - магістрант спеціальності 016 «Спеціальна освіта» Освітньої програми «Олігофренопедагогіка» факультету природничої, спеціальної і здоров'язбережувальної освіти Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, завідувача відділенням реабілітації Комунального закладу «Харківський міський центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Промінь»

**Шурлан Лела** - D. Sc., Інститут експериментальної фонетики і патології мовлення «Джорже Костич» ГАК-КБЦ Белград, Сербія

**Щербак Ірина Миколаївна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології і спеціальної психології Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

**Щербак Наталя Іванівна** вчитель біології, вчитель вищої категорії, вчитель-методист КЗ «Кутузівський ліцей» Вільхівської сільської ради Харківського району

Наукове видання

Збірник наукових праць

**Відповідальний за випуск:**

**Галій Алла Іванівна**

**Комп'ютерна верстка:**

**Пашинський Павло Петрович**

**Коректор:**

**Відповідальність за дотримання вимог академічної доброчесності несуть автори**

Підписано до друку                      Формат                      Папір офсетний.

Гарнітура Times New Roman. Друк офсетний. Ум. друк. арк.

Обл.-вид. арк.    Зам №                      Тираж 30    прим.    Ціна договірна.

СТИЛЬ-ІЗДАТ

(Свідоцтво про внесення суб'єкта до Державного реєстру видавців та виготовників  
видавничої продукції серія ДК 3587 від 23.09.09 р.)