



Присвячуються 300 річчю
від дня народження Г.С. Сковороди

5th International conference of young sciences

KHARKIV FORUM OF NATURAL SCIENCES

П'ята міжнародна конференція молодих учених

ХАРКІВСЬКИЙ ПРИРОДНИЧИЙ ФОРУМ

19-20 травня 2022 р.

Харків 2022

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди
Факультет природничої, спеціальної і здоров'язберезувальної освіти
Поморська академія у Слупську «Інститут біології і наук про землю»
Вроцлавський університет, Польща
Грайфсвальський університет (м. Грайсфальд, Німеччина),
Факультет державної політики, Сілезький університет в Опаві (Чехія)
Національний природний парк «Гомільшанські ліси»,
ГО «Українське ентомологічне товариство»

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

П'ЯТА МІЖНАРОДНА КОНФЕРЕНЦІЯ МОЛОДИХ УЧЕНИХ
ХАРКІВСЬКИЙ ПРИРОДНИЧИЙ ФОРУМ

19-20 травня 2022 р.

(електронне видання)

Затверджено редакційно-
видавничою радою Харківського
національного педагогічного
університету імені Г. С. Сковороди
протокол № 4 від 18.05.2022 р.

Харків – 2022

УДК 502|37.091.3:613

Редакційна колегія: Бойчук Ю. Д., д. пед. н., професор, член-кореспондент НАНПУ України; Іонов І. А., д. с.-госп. н, професор, член-кореспондент НААН України; Леонтєв Д. В., д. б. н., професор; Чаплигіна А. Б., д.б.н., професорка; Перетяга Л. Є., д.пед.н. професорка; Комісова Т. Є., к.б.н., доцент, професорка кафедри анатомії і фізіології людини імені проф., д.м.н. Я. Р. Синельнікова; Твердохліб О. В., к.б.н., доцент; Сидоренко О. В., к.т.н., доцент; Галій А. І., к.б.н., доцент., Кратенко Р. І. к.б.н., доцент.

П'ята міжнародна конференція молодих учених: Харківський природничий форум (19-20 травня 2022 р., м. Харків): збірник тез. – Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2022. – 277 с.

Затверджено редакційно-видавничою радою
Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди
Протокол № 5 від 18 травня 2022 р.

У збірці представлено матеріали науково-практичної конференції метою якої було об'єднання молодих науковців з країн Центральної та Східної Європи для обміну досвідом та натхненням, проведення плідних дискусій та налагодження сталого співробітництва у галузі природничих наук та освіти. Представлені роботи висвітлюють сучасний стан та перспективи розвитку природничої науки і освіти та присвячені актуальним проблемам сучасної біології, хімії, педагогіки, спеціальної психології та педагогіки здоров'язбереження.

©Харківський національний
педагогічний університет імені
Г. С. Сковороди

Мозгова Г.С., Твердохліб О.В. БІОЛОГІЧНИЙ ЕКСПЕРИМЕНТ ЯК МЕТОД НАВЧАННЯ БІОЛОГІЇ.....	80
Пінський О. О., Мельник А. О. ВІЗУАЛІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ БІОЛОГІЧНОЇ ОСВІТИ ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧИТЕЛІВ БІОЛОГІЇ	82
Прусова М.О. ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ. РОЛЬ ОСОБИСТОСТІ ВЧИТЕЛЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ STEM-ОСВІТИ	84
Скакун О. В., Прядка А. С., Твердохліб О.В. ПРАКТИЧНА СПРЯМОВАНІСТЬ НА УРОКАХ БІОЛОГІЇ В СТАРШІЙ ШКОЛІ	86
Степанюк А. В., Грицак Л. Р., Бирич С. П. ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «БІОЕТИКА ТА БІОБЕЗПЕКА» ЯК ВИМОГА СЬОГОДЕННЯ.....	88
СЕКЦІЯ «ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ, КОРЕКЦІЙНА ОСВІТА».....	92
Kots SN., Kots VP. , Yatsenko V. V. ANXIETY LEVEL IN STUDENT YOUTH 2022	92
Lantukh Ya.A., Kots SN, Kots VP. NEGATIVE EFFECT OF SUGAR.....	94
Makushchenko AO , Kots SM, Kots VP DISTANCE EDUCATION. OPPORTUNITIES FOR FAVORABLE DEVELOPMENT OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE CONDITIONS OF DISTANCE EDUCATION	96
Mavrodi S., Kots SN, Kots VP HYPOCHONDRIA	98
Гладкіх А.М., Галій А.І. РОЛЬ ВЧИТЕЛЯ З ТЬЮТОРСЬКИМИ КОМПЕТЕНТНОСТЯМИ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	100
Гончаренко М. С. СУЧАСНЕ БАЧЕННЯ «ІДЕЇ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ ОСВІТИ» ТА РОЛІ ВЧИТЕЛЯ.....	103
Гончаренко М.С. ¹ , Камнева Т.П. ² , Самойлова Н.В. ² ВПЛИВ ІНФОРМАЦІЇ НА СТАН ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ. ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЙ	105
Горелова Г. А., Галій А.І. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ УЯВИ У ОСІБ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ	109
Громова Т.В. МОНІТОРИНГ СИТУАЦІЇ ТА ДИНАМІКА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В КІРОВОГРАДСЬКІЙ ОБЛАСТІ 2017-2022 р.	110
Гуріна Т.О. РОЛЬ ТА ЗНАЧЕННЯ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ У НАПРЯМІ ВИВЧЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ	112
Дерман Н.В., Перетяга Л.Є. ЛОГОПЕДИЧНА ДОПОМОГА ОСОБАМ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ІНСУЛЬТ.....	114
Докійчук І.О. ВПЛИВ ЙОДОДЕФІЦИТУ НА РОЗВИТОК ДІТЕЙ.....	117
Заскалько О. М. УКРАЇНСЬКА ЛІТЕРАТУРА ЯК ЗАСІБ РОЗВИТКУ САМОСВІДОМОСТІ ПІДЛІТКІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ	119

попереду. Сьогодні головне – це усвідомлювати, що ВІЛ/СНІД є частиною нашого життя та виконувати прості правила, які допоможуть убезпечити себе та оточуючих. Поширеність ВІЛ має зараз характер справжньої пандемії.

Науковий керівник: к.б.н., доц. Ликова І.О.

Список використаних джерел

1. ВІЛ-інфекція в Україні. Інформаційний бюлетень. №52. Режим доступу: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/HIV_in_UA_52_2021.pdf
2. Статистика з ВІЛ/СНІДу Режим доступу: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/vilnid/statistika-z-vilnidu/statistichni-dovidki-pro-vilnid>

Гуріна Т.О.

РОЛЬ ТА ЗНАЧЕННЯ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ У НАПРЯМІ ВИВЧЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

Проблема диференціальної діагностики, безсумнівно, представляє як актуальність і певну складність. Перше пов'язано з тенденціями, що намітилися в ускладненні структури дефекту дітей з психофізичними порушеннями (у тому числі і дітей з інтелектуальними порушеннями) і необхідністю розмежування того чи іншого виду дизонтогенезу від подібних станів, визначення адекватного стану дитини шляху корекційного впливу. Друге викликає труднощі, оскільки, незважаючи на досить багатий матеріал у галузі психолого-педагогічної діагностики дітей з особливими потребами, немає чітких загально визначених критеріїв, за якими можна було б розмежувати, наприклад, легкий ступінь розумової відсталості від затримки психічного розвитку церебрально-органічного генезу [12].

Історія використання диференціальної діагностики в вітчизняній спеціальній освіті має багато неоднозначних моментів. Так, ще у 20-30-ті роки минулого сторіччя Л.Виготський та П.Блонський виступали з дуже серйозною критикою тестів [1;2], а Л.Виготський сформулював і такий найважливіший принцип психологічної діагностики недоліків розвитку, як виявлення потенційних можливостей дитини, розтин зони її найближчого розвитку. Відома в 1936 році Постанова ЦК ВКП(б) «Про педологічні збочення в системі нарком просів» призвело до того, що пріоритетною в оцінці психічного розвитку дітей із порушеннями розвитку стала комплексна та «якісна» діагностика, що повністю замінила згодом чисто кількісну оцінку рівня розвитку інтелектуальних здібностей. При цьому психолого-педагогічна сторона обстеження не покращала, фахівці психолого-медико-педагогічної комісії стали застосовувати розрізнені завдання психометричних методів, заборонених постановою, оцінка результатів проводилася довільно. Такий підхід, на думку В.Лубовського, був ще припустимо, коли існувало 4 типи спеціальних установ, і завдання фахівців зводилося до виявлення дітей із розумовою відсталістю. В умовах диференціації спеціальних (корекційних) освітніх установ, розвитку системи ранньої допомоги та початку функціонування дошкільних установ компенсуючого виду для дітей з різними варіантами девіантного розвитку, такого роду діагностика не може бути задовільно [7].

Диференціальна діагностика спрямована на визначення типу порушеного розвитку, саме за її результатами визначається напрямок навчання дитини та її організаційні форми. Одним з основоположних принципів диференціальної діагностики є принцип комплексного дослідження розвитку дитини. Всебічне та глибоке дослідження включає перевірку збереження та стану слухової функції, вібраційної чутливості, зорового аналізатора, мови, рухової сфери, сенсорних та інтелектуальних процесів, спостереження за поведінкою. Найбільш важливою і складною частиною диференціальної діагностики є інтерпретація виконання дітьми завдань, їх відповідей:

системний підхід і пріоритет якісного аналізу психодіагностичних даних, бо методики, що передбачають чисельну оцінку результатів, не є вірогідними в психодіагностиці дітей, що представляють різні категорії відхилення у розвитку. Кваліфікована оцінка потребує створення конкретної системи координат – критеріїв чи параметрів.

На думку Л.Фатихової, діагностика дітей, що мають відхилення у розвитку, повинна спиратися на низку важливих положень [11]:

1. Вибір методів діагностики, виходячи з особливостей передбачуваного порушення.

2. Врахування вікових та індивідуальних особливостей дитини. Відповідно до положення Л.Виготського [2], розвиток дитини з відхиленням у розвитку підпорядковується загальним закономірностям психічного розвитку у нормі.

3. Системний підхід до вивчення відхилень психічного розвитку. Цей принцип обумовлений теоретичними положеннями, сформульованими Л.Виготським [2], Ломовим [6], А.Лурія [8] та ін., і передбачає вивчення не лише окремої функції чи боку психічної діяльності дитини, а й усіх сторін психічної діяльності з метою виявлення як структури вторинних порушень, так і компенсаторних можливостей психіки.

4. Діяльнісний підхід обумовлений положеннями Л.Виготського [2], П.Гальперіна [3], О.Леонтьєва [5] та ін. Дослідження дитини з розвитком, що відхиляється від норми, здійснюється з урахуванням провідної діяльності. У відносинах із дітьми із порушенням інтелектуального розвитку слід враховувати, що психологічний і хронологічний вік може не збігатися, тоді й провідна діяльність як утворення психологічного віку, не відповідає хронологічному віку.

5. Комплексний підхід: психолог, який проводить диференціальну діагностику, повинен використовувати комплекс методів психолого-педагогічної діагностики в залежності від завдань дослідження, віку дитини, її психічних можливостей, інтелектуального рівня, особливостей характеру, емоційно-вольової сфери та ін.

6. Принцип єдності якісної та кількісного аналізу. При обстеженні дітей повинні використовуватись методики, які дають можливість не лише якісно, а й кількісно оцінити психічні особливості у їх взаємозв'язку та взаємозалежності. Без використання методик, що дозволяють отримати об'єктивні дані про співвідношення рівня розвитку пізнавальних процесів з характеристиками, що показують сформованість процесів регуляції пізнавальної діяльності, неможливе здійснення диференційованого підходу до дітей з різними порушеннями, а отже, і визначити тип освітньої установи, в якій має навчатися дитина.

Таким чином, стан диференціальної діагностики у галузі вивчення дітей з відхиленнями у розвитку не є задовільним, бо на даний час існує коло проблем, які потребують вирішення.

Відомо, що подібні психологічні особливості спостерігаються у дітей з різними типами порушеного розвитку. Наприклад, недоліки мовленнєвого розвитку або знижена навченість характеризують практично всіх дітей із порушеннями розвитку. Специфічних особливостей, що визначають кожен тип порушення розвитку, які можуть служити критеріями диференціальної діагностики, відомо значно менше. Це пов'язано з закономірностями аномального розвитку, і з тим, що у спеціальній психології на сьогодні недостатньо наукових досліджень порівняльного характеру. Здійснення таких наукових розробок дозволило б суттєво розширити можливості диференціальної діагностики.

Інша проблема пов'язана із практичною діяльністю ІРЦ. Сьогодні не вирішено багато питань організаційного характеру, зокрема створення мережі чинних діагностичних закладів, питання кадрового забезпечення, ряд методологічних і термінологічних проблем.

З-поміж методологічних проблем слід особливо виділити проблему розробки ефективних та надійних методик, що дозволяють виконувати якісно-кількісний аналіз

результатів психодіагностичного вивчення дитини з метою диференціальної діагностики.

З термінологічних проблем найважливішою є проблема чіткого розмежування психолого-педагогічної та медичної термінології, визначення місця медичного та психолого-педагогічного діагнозу у діяльності ІРЦ.

Список використаних джерел

- 1.Блонский П.П. Педология: Кн. для преподават. и студ. высш. пед. учеб. заведений / под ред. В.А. Слостенина. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. 288 с.
- 2.Выготский Л.С. Основы дефектологии. СПб.: Лань, 2003. 654 с.
3. Гальперин П.Я. Введение в психологию: Учебное пособие для вузов. М.: Книжный дом «Университет», 1999. 332 с.
- 4.Гезелл А.Л. Умственное развитие ребенка: Методика диагностики умственного развития ребенка от рождения до шести лет – М., 1930. – 175с.
- 5.Леонтьев А.Н. Деятельность, сознание, личность. М.: ДиректМедиа, 2008. 916 с.
- 6.Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М.:Издательство «Наука», 1984. 445 с.
- 7.Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. М.: Педагогика 1989. 104с.
8. Лурия А. Р. Язык и сознание под ред. Е. Д. Хомской. М: МГУ, 1998. – 336 с.
- 9.Островська К.О., Качмарик Х.В., Дробіт Л.Р. Основи діагностики дітей з розладами аутистичного спектра. Навчальний посібник, 2017. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. – 124 с.
- 10.Тарасун В.А. Психолого-педагогічна допомога дітям переддошкільного віку з особливостями в розвитку: напрями реалізації. Монографія. – К.: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2012 – 412с
- 11.Фатихова Л.Ф. Диагностический комплекс для психолого-педагогического обследования детей с интеллектуальными нарушениями Л.Ф. Уфа: ИЦ Уфимского филиала ГОУ ВПО «МГГУ им. М.А. Шолохова», 2011. – 80 с.
- 12.Фатихова Л.Ф. К вопросу дифференциальной диагностики детей с интеллектуальными нарушениями. Социально-гуманитарные знания. Уфа: Издательство БГПУ, 2006. № 10. С. 185-189.

Дерман Н.В., Перетяга Л.Є.

ЛОГОПЕДИЧНА ДОПОМОГА ОСОБАМ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ІНСУЛЬТ

Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди

Внаслідок органічного ураження головного мозку (інсультах, травмах, пухлинах) приблизно в 40-50% випадках виникають мовленнєві порушення. Одними із складних мовленнєвих порушень є афазія, що розглядається вченими, як повна або часткова втрата мовлення, внаслідок ураження мовних центрів кори головного мозку. Проявляється афазія від повної втрати мовлення до нездатності висловлювати свої думки [2; 3].

При первинній діагностиці в процесі логопедичного обстеження логопед-афазіолог виявляє характерні ознаки порушення мовлення (ступінь розуміння зверненого мовлення, рівень спонтанного, повторного, діалогічного, монологічного та зв'язного мовлення, перевіряє чи збережене читання та письмо, та чи не змінилась якість мовлення).

Ефективність відновлення мовлення залежить від локалізації ділянки та розміру ураження, віку, інтелекту, преморбідного рівня пацієнта. В залежності від локалізації ураження виникає та чи інша форма мовленнєвого порушення, а розмір ураження