

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

# **ПЕДАГОГІКА ЗДОРОВ'Я**

Збірник наукових праць  
VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції  
18-19 травня 2018 року

Харків-2018

Такі диференційовані завдання дозволяють слабким учням переходити до засвоєння даного матеріалу на більш високому рівні.

Таким чином, успішне здійснення диференційованого навчання можливе за умови, коли вчитель: уміє передбачати труднощі, що можуть виникнути в учнів під час засвоєння матеріалу; враховує загальний рівень сформованих знань, здатність самостійно працювати, ставлення до роботи; використовує в системі диференційовані завдання індивідуального та групового характеру; проводить перспективний аналіз: для чого плануються завдання, необхідність їх використання на певному етапі уроку, як продовжити роботу на наступних уроках.

Отже, основними завданнями диференційованого підходу в навчанні англійської мови я вважаю задоволення пізнавальних потреб як сильних, так і слабких учнів з урахуванням їхньої індивідуальної підготовленості, індивідуальних рис, створення «ситуації успіху» на уроці для кожної дитини.

**Дрожик Л.В.<sup>1</sup>, Осинський М.І.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Національний фармацевтичний університет (м. Харків)

<sup>2</sup>Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

## **СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНИ ЯК СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНА І ВАЛЕОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА**

Усі ми підвладні такому характерному процесу для живих істот як старіння. І ніяк цей процес людина зупинити не спроможна. Тому і в нашій країні, як і в усьому світі, спостерігається процес старіння населення. Згідно даних на початок 2018 року в Україні налічується 42 млн. людей, серед котрих 6,5 млн (15,5% від усього населення України) осіб – це люди старші за 64 роки, належать до людей похилого віку. Серед цих 6,5 млн людей біля 2/3 складають жінки (4,4 млн.), а чоловіки (2,1 млн.) [3].

Старіння, на жаль, супроводжується негативними змінами в стані здоров'я, що знижують рухову активність і здатність людини до самообслуговування. Крім того, збільшується кількість самотніх літніх людей, а також хворих, що страждають хронічними захворюваннями [5].

Проте, страшним для людини є не сам процес старіння, бо ми змалечку бачимо і розуміємо, що це нормальний стан речей. Сумним явищем, на мою думку, є умови, в яких більшість із людей знаходиться у такому віці. Всі негативні процеси вимагають прийняття масштабних комплексних заходів адміністративного, юридичного, соціального, економічного, медичного, екологічного та культурного характеру [5]. Для того щоб усьому народу України жилося краще, а не лише окремим малим частинам цієї країни, потрібно нашій владі покращувати умови для всього населення.

Україна, бажаючи вийти на європейський рівень розвитку, повинна брати активну участь у вирішенні актуальних питань, озвучених світовою спільнотою. Тим паче, що проблема старіння населення постає у нас досить

гостро – кожний п'ятий наш співвітчизник [2] – людина старше 60-ти років. У зв'язку з цим, підготовка всього населення до більш пізніх етапів життя повинна бути невід'ємною частиною соціальної політики і будуватися з урахуванням фізіологічних, психологічних, духовних, культурних, економічних, медичних та інших чинників.

Проте не можна сказати, що в Україні це питання зовсім не піднімалося. Україна, як повноправний член ООН, підтримала ініціативу міжнародного співтовариства і з 1991 щорічно відзначає Міжнародний день громадян похилого віку та створення належних умов соціального захисту пенсіонерів, інвалідів, одиноких непрацевдатних громадян.

Крім того, Україна представлена в міжнародній неурядовій організації *HelpAgeInternational*, що ставить за мету допомогу похилим у боротьбі з дискримінацією та подоланням бідності, щоб вони були в змозі вести безпечне, активне та здорове життя. Організація, крім того, проводить систематичні дослідження становища похилих у понад 90 країнах світу, включаючи Україну [1].

Водночас існують відмінності процесу демографічного старіння в Україні та країнах Євросоюзу. В Україні старіння відбувається переважно не за рахунок зростання тривалості життя, а через скорочення народжуваності; в Європі старіння відбувається переважно через збільшення чисельності людей старшого віку. Очікувана тривалість життя українських жінок та чоловіків по досягненні 65-річчя на сьогодні залишається на 5,0–6,5 років меншою, ніж у розвинутих європейських країнах [4].

У випадку нашої країни одним з основних чинників ризику, що надають вкрай негативний вплив на природний процес старіння, є зниження якості життя. Якість життя являє собою важливий комплексний показник, має такі складові, як фізичне, психічне, духовне здоров'я, задоволеність умовами життя, рівень медико-соціального забезпечення.

Турбота до осіб похилого віку не повинна бути зосереджена тільки на захворюваннях. Вона передбачає забезпечення їх загального благополуччя, яке будується на взаємозв'язку фізичних, психічних, духовних, соціальних, економічних і екологічних чинників. Разом з тим зусилля в галузі охорони здоров'я та, перш за все первинної медико-санітарної допомоги, слід зосередити на заходах, реалізація яких дозволила б людям похилого якомога довше зберігати здатність до самообслуговування і вести активне інтегроване в суспільстві життя [5].

### Література

1. HelpAgeInternational. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.helpage.org/russian/wherewe-work/our-affiliates/age-concern-ukraine/>.
2. Державна служба статистики України. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
3. Населення України. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://countrymeters.info/ru/UKRAINE>
4. Населення України: Імперативи демографічного старіння / С.Ю. Аксьонова, Б.О. Крімер, І. О. Курило та ін. – Київ: Адеф-Україна, 2014. – 285 с. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.idss.org.ua/monografii/2014\\_Naselennya.pdf](http://www.idss.org.ua/monografii/2014_Naselennya.pdf)

5. Современные проблемы общественного здравоохранения. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.grsmu.by/files/file/university/cafedry/obshestvennogo-zdorovya-zdravoohraneniya/files/sbornik\\_ozz.pdf](http://www.grsmu.by/files/file/university/cafedry/obshestvennogo-zdorovya-zdravoohraneniya/files/sbornik_ozz.pdf)

**Дронова В.М., Харченко О.В.**

Харківська академія неперервної освіти

## **ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛІВ ПІД ЧАС КУРСІВ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ**

У Національній доповіді Уряду «Цілі сталого розвитку: Україна» від 15.09. 2017представлені результати адаптації сімнадцяти глобальних цілей сталого розвитку з урахуванням національної специфіки.Ціль № 3, яка називається «Гарне здоров'я» присвячена підтримці здоров'я та поширенню здорового способу життя сучасної людини з урахуванням екологічного стану навколишнього середовища. Проблема збереження здоров'я людей є актуальною в усіх країнах світу, адже здорові працездатні люди – це найголовніше багатство будь-якої держави та необхідна умова для соціально-економічного розвитку країни.

У нас в Україні відбувається процес депопуляції, з яким необхідно боротися і прикласти максимум зусиль, щоб його зупинити. Депопуляція – процес скорочення кількості населення в країні, стійкого перевищення смертності над народжуваністю, що не пов'язане з особливостями вікової структури і міграційними процесами. У нашій країні спостерігається прискорена депопуляція, смертність вище середньоєвропейської більше ніж у два рази [3, с. 6].

За останні роки значно погіршився стан здоров'я молоді. Медики пов'язують це із відсутністю сформованої компетентності щодо впливу різноманітних чинників на організм, які мають місце у сучасному побуті. Вже добре відомо, що здоров'я людини на 50% залежить від неї самої, від того, що вона знає, уміє та як ставиться до самої себе і оточуючих.

Поняття «здоров'я» містить у собі чотири найголовніші складові, до яких входять фізичне здоров'я, психічне, соціальне та духовне.

На фізичне здоров'я значною мірою впливає харчування. У сучасних технологіях виробництва продуктів використовується значна кількість хімічних речовин у якості харчових добавок, серед яких є такі, що здатні негативно впливати на здоров'я. Враховуючи це, кожен із нас має бути компетентним у справі вибору продуктів харчування, щоб унеможливити шкідливу дію харчових добавок.

У Харківській академії неперервної освіти (ХАНО) під час занять з учителями протягом двох років проводились дослідження, спрямовані на виявлення рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності у педагогічних працівників та можливих шляхів розвитку такої компетентності