МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я

ЧАСТИНА 2



Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2025 р.

УДК 37+613]-053.2/.6:005.745
0-72

Матеріали VII Міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління»: Зб. наук. Праць, Ч.2 / За ред. Білик В.Г. Вип. 7. К.: Алатон, 2025. 163 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Білик Валентина Григорівна – завідувачка кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова доктор педагогічних наук, професор.

Омельчук Олена Володимирівна – заступник декана з наукової роботи та міжнародних відносин, факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, кандидат педагогічних наук, доцент.

Тимошенко Олексій Валерійович – декан факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

ISBN 978-617-7834-43-3

© Редакційна колегія, 2025
© Автори статей, 2025
© Видавництво «Алатон», 2025

психологічного захисту організму через повне або часткове виключення емоцій у відповідь на дію психотравмуючих чинників. Вивчення процесів формування СЕВ показав більш інтенсивний процес його формування у вчителів ОГ (t-2,34, p=0,03). Спостерігалась достовірна різниця показників по фазі резистентності СЕВ: у осіб ОГ вона була сформованою, а в КГ на стадії формування (t-4,22, p=0,001). Відрізняється і симптоматика СЕВ: у вчителів ОГ сформований симптом «Неадекватного вибіркового емоційного реагування», а в КГ він в стадії формування (t-2,09, p=0,05). У представників ОГ симптом «Розширення сфери економії емоцій» в стадії формування, а у КГ він не сформований (t-2,18, p=0,04). Постійна втома, головний біль, фізичне виснаження, зниження реакції, сонливість або безсоння, функціональні зміни в діяльності нервової та системи кровообігу є проявами психосоматичних і психовегетативних порушень. У класних керівників ОГ виявлено сформованість симптому «Психосоматичні та психовегетативні порушення» порівняно з КГ (t-2,61, p=0,02). Такі зміни в організмі вчителів, які мають класне керівництво можуть бути обумовлені більшим тижневим професійним навантаженням порівняно з особами КГ (t-2,39, p=0,03).

Діагностика здоров'я виявила, що у вчителів простежується синхронізація виникнення інфекційних захворювань з проявами цих хвороб у школярів, причому у осіб ОГ є тенденція до частіших респіраторних захворювань (F=3,84, p=0,09). За результатами анкетування рівень фізичного здоров'я був оцінений як середній та нижчий за середній з визначенням негативних детермінант його формування в більшій кількості у осіб ОГ (F=5,40, p=0,03). Щодо захворювань системи кровообігу, то з загальної кількості вчителів вони більше діагнозтовані у осіб ОГ (t-2,03, p=0,06). Про сприятливе підґрунтя для зниження резистентності організму і виникнення захворювань свідчить факт недосипання вчителів. Так, виявлено тенденцію, що часто хворіючі на респіраторні захворювання вчителі мають недостатню кількість часу для сну (t-1,86, p=0,08). Також, з'ясовано, що у вчителів, вразливих до респіраторних захворювань, проявляються проблеми з соціальним здоров'ям (t-2,82, p=0,01), що включає соціальні умови і відносини людини у суспільстві, які узгоджуються із законами природи і сприяють розвиткові життя та діяльності людей.

Отже, проведені дослідження показують, що класне керівництво, як додаткове професійне навантаження на організм вчителів вимагає мобілізації багатьох функцій, зокрема, домінування процесів збудження, активації сили нервових процесів, показників уваги. Але при тривалому виснажливому впливі додаткових навантажень можуть знижуватись функціональні показники організму і здоров'я педагогів, що простежується в збільшеному функціональному навантаженні оперативної пам'яті, проявах синдрому емоційного вигорання і формуванні порушень здоров'я інфекційного і неінфекційного характеру.

Список використаних джерел:

1. Єлізарова О.Т., Гозак С.В., Станкевич Т.В., Парац А.М., Линчак О.В., Лебединець Н.В. Вплив організації дистанційного навчання на здоров'я вчителів / Довкілля та здоров'я -2022- № 1 (102) - С. 11-19.

2. Професійне вигоряння працівників освіти : монографія / М.С. Корольчук, В.М. Корольчук, Л.І. Березовська. – Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2017. – 304 с.

3. Черкаська Є.Ф. Особливості психофізіологічного здоров'я вчителя та його зв'язок з віком і досвідом роботи/ Науковий вісник Херсонського державного університету, Серія: Психологічні науки. – 2021 - Випуск 3. – С.74-79.

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ТА ІНТЕГРАЦІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС

Левченко Владислав Анатолійович
здобувач 2-го курсу спеціальності 017 «Фізична культура і спорт», Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Сябро Світлана Анатоліївна
вчитель біології спеціалізованої школи №71, м Київ
Білик Валентина Григорівна
завідувачка кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор

Проблема здоров'я людини в сучасному світі розглядається як глобальна. На зменшення стану здоров'я впливають соціально-економічні та екологічні фактори, недоліки в системі освіти та неефективна політика охорони здоров'я. Очевидно, що майбутнє кожної держави, а також її політичний, економічний і культурний розвиток значною мірою залежать від того, наскільки вона забезпечує молодому поколінню умови для гармонійного розвитку та щасливого життя.

Актуальність дослідження проблеми здоров'язбереження зумовлена реаліями сьогодення щодо стану здоров'я студентської молоді, їх способу життя та наявної культури здоров'я. За даними Міністерства охорони здоров'я України (станом на 1.01.2018 р.) у 50 % школярів спостерігаються функціональні порушення різних систем органів, а в 42 % – хронічні захворювання. Останніми роками, на жаль, залишається стійка тенденція до зростання рівня захворюваності, збільшення поширеності хворобливих хвороб і зменшення кількості здорових дітей у всіх вікових та статевих групах. Це підтверджується як офіційною статистикою, так і результатами наукових досліджень,також, сучасні профілактичні огляди показують, що у кожного дев'ятого школяра діагностують сколіотичну хворобу та порушення ставлять, що вдвічі перевищує показники двадцятирічної давності. Порівняно з дітьми дошкільного віку, серед учнів 2–8 класів реєструється більше у три рази порушень слуху, у 3,7 рази – порушень зору, 5,2 рази – порушень постави, у 11,2 рази – сколіозів. За період навчання значно зменшується частка здорових дітей шкільного віку: з 33% здорових дітей молодшого шкільного віку до 6-9% – старшого шкільного віку і це вже набуває стратегічного загальнонаціонального значення.

Освіта є одним із головних чинників, що негативно впливають на здоров'я дітей. Вирішити цю проблему можна завдяки впровадженню в освітній процес здоров'язбережувальних методів. Одним із ключових підходів є лонгітюдний метод, який вирізняється цілістю, колективною творчістю та тривалістю.

1. У процесі дослідження певної проблеми паралельно враховуються інші аспекти виховання, що сприяє глибшому аналізу сутності, взаємозв'язків та взаємозалежностей педагогічних явищ.
2. На початковому етапі експерименту до роботи залучаються найдосвідченіші педагоги, а успішне впровадження ними інноваційних методик мотивує інших викладачів до їх використання.
3. Тривалий період дослідження в межах одного навчального закладу створює оптимальні умови для тривалого експерименту, що забезпечує високу достовірність і валідність отриманих результатів.

Додатково застосовуються методи спостереження та контент-аналізу, екстраполяції й моделювання, систематизації та узагальнення, а також оцінка результатів у ретроспективному та перспективному контекстах.

Формування здоров'язбережувальної компетентності студентів відбувається у трьох етапах: підготовчий, основний та узагальнювальний.На першому етапі відбувається розвиток мотиваційно-ціннісного ставлення до фізичної активності. Студенти усвідомлюють важливість самостійних занять фізичними вправами, формують стійкий інтерес і мотивацію до ведення здорового способу життя.Другий етап спрямований на засвоєння інших знань, умінь і навичок у сфері фізичної культури. Студенти вчаться самостійно виконувати фізичні вправи та складати програми оздоровчого тренування.Третій етап передбачає застосування набутого досвіду у власній руховій активності, опанування правил і технологій оздоровчих тренувань, а також накопичення практичних навичок у виконанні фізичних вправ.

Проблема збереження здоров'я людини є глобальним викликом сучасного світу, що зумовлено соціально-економічними та екологічними чинниками, недоліками системи освіти та неефективною політикою охорони здоров'я. Особливо гостро ця проблема проявляється серед дітей та молоді, оскільки статистика населення про значне зростання рівня захворюваності, розширення хронічних захворювань і зменшення кількості здорових дітей шкільного віку.

Одним із основних негативних факторів впливу на здоров'я молоді є освітнє середовище, що вимагає впровадження здоров'язбережувальних методів у навчальний процес.

Формування здоров'язбережувальної компетентності дітей є поетапним процесом, що включає мотиваційно-ціннісний розвиток, набуття знань, умінь і навичок, а також їх практичне застосування. Успішна реалізація цього підходу сприятиме підвищенню рівня культури здоров'я серед молоді та забезпечення гармонійного фізичного розвитку. Таким чином, комплексне впровадження здоров'язбережувальних технологій в освіту є стратегічним місцем завдання для збереження та зміцнення здоров'я майбутніх поколінь.

Список використаних джерел:

1.Теоретичні та методичні основи формування здоров'язберігальної компетенції студентів закладів вищої освіти. (2018). *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*, *4(44)*, 21-28. https://doi.org/10.29038/2220-7481-2018-04-21-28

2.Ляска, О. П., & Чинчик, І. О. (2023). Використання здоров'язбережувальних технологій у практиці освітньої діяльності закладу вищої освіти. *Педагогічні науки: теорія та практика*, (4), 120-126. https://doi.org/10.26661/2786-5622-2022-4-17

3.Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія [за заг. ред. Л.М. Рибалко]. Тернопіль : Осадца В.М., 2019. 400 с. ISBN: 978-617-7793-05-1

4.Гозак С. В. Вплив чинників навчального процесу на показники здоров'я школярів. Довкілля та здоров'я. 2012. № 3. С. 17-20.

5.Подригало Л.В.,Даниленко Г.Н.Донозологические состояния у детей, подростков и молодежи: диагностика, прогноз и гигиеническая коррекция: монография. Киев: Генеза, 2014. 199 с.

ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ УЯВЛЕНЬ ПРО ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТАРШОКЛАСНИКІВ

Литвинський Олександр Петрович
студент 2 курсу магістратури спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова
Челнокова Марія Сергіївна
старший викладач кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова
Василенко Катерина Сергіївна
доктор філософії Phd, старший викладач кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова

Формування уявлень про фізичне здоров'я старшокласників є важливим завданням сучасної освіти. Успішність цього процесу значною мірою залежить від створення відповідних педагогічних умов, які сприяють усвідомленню школярами значення здорового способу життя та розвитку мотивації до його дотримання.

На сьогодні активно ведуться наукові дослідження, спрямовані на пошук ефективних засобів формування здорового способу життя та уявлень про фізичне здоров'я серед представників різних вікових груп. Зокрема, вчені пропонують застосування рухливих і спортивних ігор (А. Дейнеко, Г. Нопс (H. Knoops), С. Тітаренко, Н. Хлус, Д. Цись та ін.); оздоровчої фізичної культури (Г. Безверхня, Л. Загородня, Ф. Зуріта-Ортега (Félix Zurita-Ortega), В. Данилко, В. Корягін, Т. Круцевич, Н. Пангелова та ін.); оздоровчих технологій (Л.