

2. Данилова Л. Ю. Формирование поликультурной компетентности студентов / Л. Ю. Данилова // Учитель. – 2007. – № 3. – С. 12–15.

3. Леонтович О. А. Введение в межкультурную коммуникацию : учеб. пособие / О. А. Леонтович. – М. : Гнозис, 2007. – 366 с.

4. Новикова Л. А. Развитие межкультурной компетентности студентов педагогического университета на основе использования телекоммуникационных технологий : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Л. А. Новикова. – Омск, 2007. – 226 с.

5. Садохин А. П. Межкультурная компетентность: сущность и механизмы формирования : дис. ... д-ра культуролог. наук : 24.00.01 / А. П. Садохин. – М., 2009. – 342 с.

6. Щеглова Е. М. Развитие поликультурной компетентности будущих специалистов (на примере

курсантов академии МВД) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08. – Омск, 2005. – 213 с.

7. Interkulturelle Kompetenz. IKUD Seminare : [зб. наук. мат. з питань полікультурної компетентності Інституту міжкультурної дидактики (Німеччина)] [Електронний ресурс]. – 2011. – Режим доступу : <http://www.ikud-seminare.de/interkulturelle-kompetenz.html>.

8. Rakotomena M. H. Les ressources individuelles pour la compétence interculturelle individuelle. In Revue internationale sur le travail et la société / M. H. Rakotomena – 2005. – P. 668–691.

9. Fischer E. Peoples and Cultures of the World / E. Fischer. – Washington : The Teaching Company, 2009. – 148 p.

Дата надходження до редакції: 12.05.2016 р.

УДК 371.7: 373. 51

**Анатолій ОСТАПЕНКО,**

*директор Володимирецького районного колегіуму Рівненської області,  
заслужений працівник освіти України,  
учитель-методист*

## НАВЧАТИ, ЗБЕРІГАЮЧИ ЗДОРОВ'Я

*У представленій статті розглянуто проблеми збереження здоров'я учнів початкової ланки Володимирецького районного колегіуму Рівненської області. Обґрунтовано основні напрямки роботи з даного питання. Особливу увагу приділено проблемі плоскостопості молодших школярів та методиці її виявлення.*

**Ключові слова:** здоров'язбережувальні технології, система корекційно-оздоровлювальних заходів, плоскостопість, ступені плоскостопості, плантограф, плантографія, система здоров'язбережувальних технологій.

*В представленній статті розглядаються проблеми сохрания здоровья младших школьников Владимирецкого районного коллегіума Ровенской области. Обоснованы основные направления деятельности по данному вопросу. Особое внимание уделяется проблеме плоскостопия у младших школьников и методике его диагностирования.*

**Ключевые слова:** здоровьесохраняющие технологии, система коррекционно-оздоровительных мероприятий, плоскостопие, степени плоскостопия, плантограф, плантография, система здоровьесохраняющих технологий.

*This health problems of primary school are discussed in this article. It contains the main directions on this issue Volodymyrets district collegium. The special attention is paid to the problem of children flatfoot and its detection primary methods.*

**Key words:** health kept technologies, methods system of correction and rehabilitation, flatfoot, plantography, measure of flatfoot, system of healthkept technologies.

Не раз замислюючись над питаннями «Що найголовніше для сучасних учнів: глибокі й міцні знання, розвиток інтелектуальних і творчих здібностей чи формування здатності до саморозвитку?», «Які якості найбільш необхідні сучасному випускникові?», дійшов висновку, що саме від школи залежить, чи стане дитина у майбутньому щасливою людиною, чи віднайде вона своє місце в житті, чи зустрине вірних друзів, створить родину, самореалізується в обраній професії.

Одним з основних джерел щастя, радості та повноцінного життя батьків, учителів, суспільства в цілому є, звичайно, здоров'я дітей. Упродовж останнього десятиліття чітко виокремилися наступні фактори, що впливають на стан здоров'я учнів: зростає навчальне навантаження, вільний від навчання час діти все частіше проводять біля екранів телевізора за переглядом фільмів чи комп'ютера, граючи в різноманітні ігри чи спілкуючись з друзями у соцмережах. А як наслідок – наявність гіподинамії, порушення постави та зору. Виходячи з вищезначеного, основними завданнями школи є збереження та зміцнення здоров'я учнів, формування в них відповідального ставлення до власного здоров'я, надання валеологічних та екологічних знань, адже ще Авіцена зауважував, що **«головним скарбом життя є здоров'я, і щоб його зберегти, потрібно бачити знати»**.

Виходячи з означеного вище, метою нашої статті є обґрунтування питань збереження здоров'я учнів початкової ланки Володимирецького районного колегіуму та основних напрямків роботи з даного питання; аналіз проблеми плоскостопості молодших школярів та методики її виявлення.

Збереження і відновлення здоров'я учнів 1-4 класів Володимирецького районного колегіуму починається в кінці кожного навчального року, коли школярі проходять долікарський медичний огляд. До складу комісії з медичного огляду входять медичні працівники закладу, вчителі-реабілітологи, вчителі фізичного виховання та класоводи. Такий огляд включає: вимірювання зросту та маси тіла, окружності грудної клітини; вимірювання артеріального тиску та частоти серцевих скорочень; характеристику постави; аналіз функціонального стану серцево-судинної системи за допомогою фазаграфіа;

плантографію; перевірку гостроти зору та слуху; проведення проби Руф'є.

По закінченні огляду медичний працівник навчального закладу при потребі направляє учнів на консультації до медичних фахівців, після чого вони отримують заключення лікаря-педіатра стосовно групи здоров'я. Відповідно до медичних довідок про стан здоров'я вихованців формуються групи для занять з фізичної культури, а також для кожного учня складаються індивідуальні програми оздоровлення і здоров'язбереження (див. табл. 1, 2).

Таблиця 1

**Перелік заходів щодо оздоровлення та здоров'язбереження учнів 1-4 класів у Володимирецькому районному колегіумі**

Клас	К-сть учнів у класі	Інгаляція	Електрофорез	Йодопротилактика	Дієтичне харчування	Електрокардіографія	Бактерицидне санування класних кімнат	Плантографія
1-А	22	з ромашкою (1,10) та інтерфероном (2)	підшелепна ділянка (1,10)	усі учні з 07.10. по 30.11.13				з 10.09. по 12.09
1-Б	26	з ромашкою (9)	підшелепна ділянка (9)	усі учні з 07.10. по 30.11.13				з 16.09. по 18.09
1-В	25	з інтерфероном (14,15)		усі учні з 07.10. по 30.11.13			з 20.11. по 22.11 (ауд. 205)	з 18.09. по 20.09
2-А	23	з ромашкою (20)	підшелепна ділянка (20)	усі учні з 07.10. по 30.11.13.	2 перерва з 01.10. по 30.05.14 (8)			з 23.09. по 25.09
2-Б	22	з інтерфероном (5,7)		усі учні з 07.10. по 30.11.13				з 26.09. по 27.09
2-В	25	з ромашкою (3) та інтерфероном (8)		усі учні з 07.10. по 30.11.13				з 01.10. по 04.10
3-А	22	з інтерфероном (13,19)		усі учні з 07.10. по 30.11.13	2 перерва з 27.09. по 30.05.14 (3)			з 04.10. по 05.10
3-Б	24	з ромашкою (21)		усі учні з 07.10. по 30.11.13			з 21.10 (ауд. 205)	з 05.10. по 06.10
3-В	21			усі учні з 07.10. по 30.11.13	2 перерва з 27.09. по 30.05.14 (4, 6)			з 07.10. по 08.10
4-А	26	з ромашкою (22,24) та інтерфероном (19)	підшелепна ділянка (22,24)	усі учні з 07.10. по 30.11.13	1 перерва з 29.09. по 30.05.14 (16)			з 10.10. по 11.10
4-Б	27			усі учні з 07.10. по 30.11.13	2 перерва з 27.09. по 30.05.14 (10, 22)		із 20.11. по 22.11 (ауд. 303)	з 14.10. по 15.10
4-В	26	з інтерфероном (19)		усі учні з 07.10. по 30.11.13			із 28.10.13. по 01.11.13	з 16.10. по 18.10

**Перелік заходів щодо оздоровлення та здоров'язбереження учнів 1-4 класів у Володимирецькому районному колегіумі**

Клас	К-сть учнів у класі	Басейн	Дошки Євмінова	Масаж спини	Масаж комірцевої зони	ЛФК (після травм)	ЛФК (плоскостопість)	Оздоровчий фітнес
1-А	22	з 1.11 по 06.12 (11, 12)	1 група – дівчата (13) хлопці (12, 19, 20)				1 група – з 07.10 по 04.11.13	
1-Б	26	з 15.11 по 06.12 (1, 2)	2 група – хлопці (2)				1 група – з 07.10 по 04.11.13	
1-В	25	з 15.11 по 06.12 (21)	1 група – дівчата (1) / 2 група (4, 8)			з 04.11.13 по 29.11.13, 3 перерва (22), 4 перерва (8, 14)	2 група – з 07.10 по 04.11.13	з 01.11 (21, 13)
2-А	23	з 15.11 по 06.12 (4)	1 група – дівчата (4, 10) / 2 група (19)			з 04.11.13 по 29.11.13, 3 перерва (9)	3 група – з 08.10 по 14.11.13	
2-Б	22	з 15.11 по 06.12 (15, 16)	1 група – хлопці (3, 13)				3 група – з 08.10 по 14.11.13	з 01.10 (8)
2-В	25		2 група – хлопці (15)				3 група – з 08.10 по 14.11.13	
3-А	22	з 15.11 по 06.12 (14)	3 група – хлопці (7, 12, 14, 15, 18, 20, 21) / 1 група (11)				4 група – з 08.10 по 14.11.13	з 01.10 (14)
3-Б	24	з 15.11 по 06.12 (23)	4 група – дівчата 1 група (4, 20)			з 04.11.13 по 29.11.13, 5 перерва (9)	4 група – з 08.10 по 14.11.13, 5 група – з 11.11.	з 01.10 (9)
3-В	21							
4-А	26	з 15.11 по 06.12 (18)	3 група – хлопці (14, 19) / дівчата (17)				6 група – з 11.11.13 по 02.12.13	з 01.10 (18, 23)
4-Б	27		6 група – хлопці (27, 10)				6 група – з 11.11.13 по 02.12.13	з 01.10 (4, 19)
4-В	26	з 15.11 по 06.12 (3, 19)	5 група – дівчата (25) / 6 група – хлопці (7, 24)	з 04.11.13 по 25.11.13, 1 перерва (6)			6 група – з 11.11.13 по 02.12.13	

Для забезпечення системного підходу до вирішення проблем здоров'язбереження в закладі у навчально-виховний процес молодших школярів упроваджено систему здоров'язбережувальних технологій (див. рис. 1), що являють собою три взаємопов'язані між собою підсистеми, які доповнюють одна одну:

1. *Здоров'язбережувальні технології*, які створюють оптимальні умови збереження здоров'я учнів і сприяють підвищенню результатів навчання.

2. *Оздоровлювальні технології*, що впроваджуються в урочний та позаурочний час. Успішність цього процесу забезпечується створенням низки заходів, які сприяють поліпшенню функціонування

мозку та підвищенню працездатності, відновленню тону м'язів, що сприяють правильній поставі, зняттю напруги з органів зору та слуху, а також утомлених від письма пальців, створюють сприятливі умови для розвитку фізичних можливостей. Усе це відіграє надзвичайно важливу роль у підвищенні якості навчання.

3. *Технології навчання здоров'я та виховання культури здоров'я*, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про нього як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за власне здоров'я та здоров'я родини.

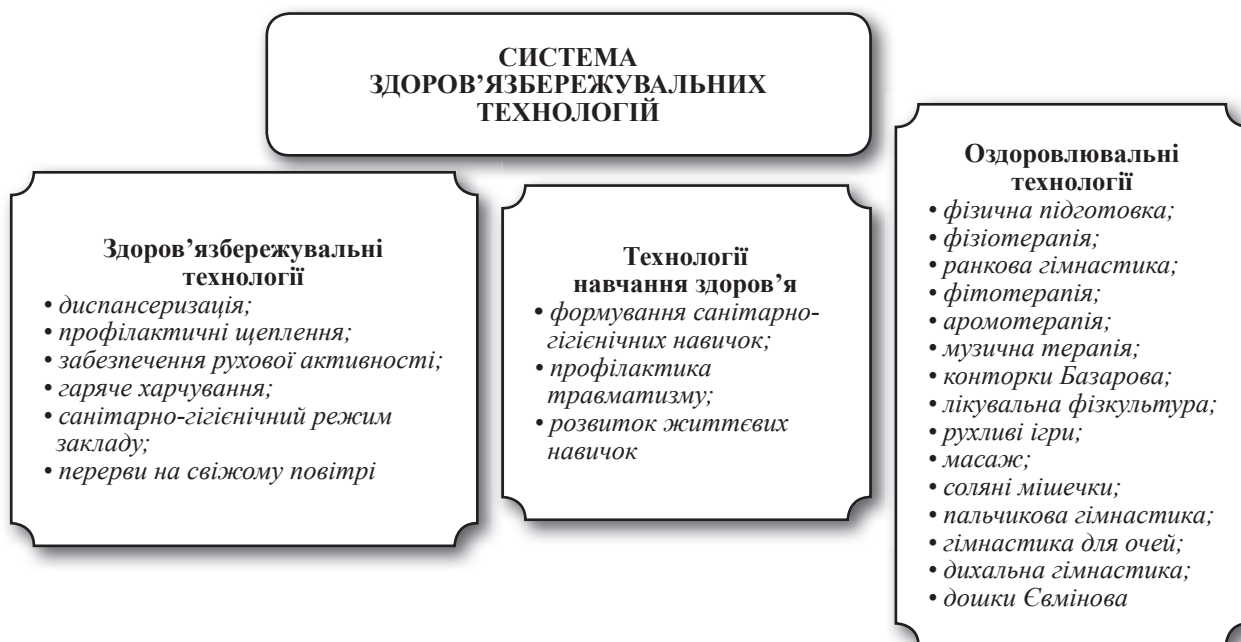


Рис. 1. Система здоров'язбережувальних технологій

Особлива увага у закладі приділяється проблемам порушення дитячої постави як наслідку плоскостопості та їх профілактиці. Здавалося б, чим небезпечна плоскостопість? Проте ця, на перший погляд, дріб'язкова проблема, може призвести до серйозних наслідків. Так, наявність плоскостопості викликає порушення «ресорних» функцій стопи (практично повністю зникає амортизація), а вся «віддача» (струс) при ходьбі припадає на гомілку і тазостегнові суглоби. Діти, в яких наявна плоскостопість, швидко втомлюються, у них час від часу виникають болі в спині, спостерігається викривлення хребта, утруднюється хода. Саме тому діагностувати плоскостопість у дитини необхідно якомога раніше.

Ефективним методом діагностування плоскостопості, який застосовується у нашому колегіумі, є плантографія – отримання відбитків стоп із використанням плантографа – дерев'яної рамки розмірами 30x30x2, на яку напнуто полотно або рядно, а поверх нього – поліетиленову плівку. Форму стоп кожної дитини визначаємо наступним чином:

- змочуємо полотно штемпельною фарбою або чорнилом для авторучок;
- кладемо на пофарбований бік аркуш білого паперу, що добре вбирає вологу (на аркуші мають бути написані прізвище та ім'я дитини, група, дата обстеження);
- накриваємо плантограф поліетиленовою плівкою;
- просимо дитину стати обома ногами на середину плантографа;
- просимо дитину зійти з плантографа через 1-1,5 хвилини;
- знімаємо плівку, перегортаємо аркуш, розглядаємо й оцінюємо відбитки стоп.

Відбитки стоп, які залишилися на папері, називають плантограмою. За її результатами визначаємо, яка в дитини стопа: нормальна, сплюснена чи плоска. Виділяють три основні ступені плоскостопості

(див. рис. 2), кожному з яких притаманні певні фізіологічні особливості та клінічна картина:

- *перший ступінь* – плоскостопість виражена слабо і має вигляд легкого косметичного дефекту;
- *другий ступінь* – плоскостопість виражена помірно, зміни помітні неозброєним оком; захворювання, як правило, прогресує і дитина відчуває біль як у самій стопі, так і гомілковій ділянці, хода важка; хода може змінюватися, з'являється клишоногість;
- *третій ступінь* – наявна повна деформація стопи, що призводить до порушення діяльності опорно-рухового апарату.

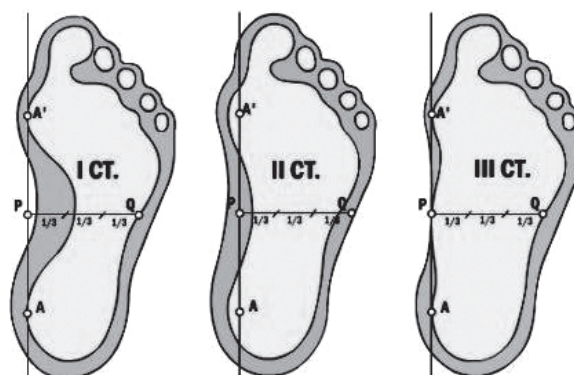


Рис. 2. Ступені плоскостопості

Для визначення стану стопи на відбитку проводимо дві прямі лінії, які з'єднують:

- перша – середину п'яти із другим міжпальцевим проміжком;
- друга – середину п'яти із серединою основи великого пальця.

Висновок щодо стану стопи дитини легко зробити на підставі розміщення двох ліній відносно відбитка стопи (див. рис. 3), а саме:

- *нормальна стопа* – лінії не перетинають контур відбитка в серединній частині (див. рис. 3 (а));
- *сплющена стопа* – перша лінія контуру відбитка проходить у середині відбитка (див. рис. 3 (б));
- *плоска стопа* – обидві лінії контуру відбитка проходять по середині (див. рис. 3 (в)).

Результати плантограми зберігаються в медичній карті дитини. Для школярів із нормальними стопами вчителі фізичної культури на відповідних уроках проводять вправи для профілактики плоскостопості. Щодо учнів, які мають сплющену чи плоску стопи, то вони обов'язково направляються на консультацію до лікаря-ортопеда.

Ще один не менш важливий напрям здоров'язбережувальної діяльності у нашому навчальному закладі – корекційно-оздоровлювальні заходи

### Оцінка результату плантограми



Рис. 3. Оцінка результату плантограми

(див. табл. 3) для учнів після перенесеної хвороби. З цією метою медичні довідки дітей аналізуються медичним працівником колегіуму та вчителями-реабілітологами, які розробляють індивідуальний комплекс корекційно-оздоровчих заходів для кожного учня відповідно до рекомендацій лікаря, зазначених у медичній довідці.

Таблиця 3

#### Комплекс корекційно-оздоровчих заходів, що проводяться у Володимирецькому районному колегіумі

<p><b>Профілактика та корекція в учнів порушень зору</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• включення в режим навчальних занять усіх класів зорової гімнастики (тричі на день);</li> <li>• для учнів із порушеннями зорової функції (за показанням лікаря-офтальмолога) проводиться лікування за допомогою апарата «АСО», призначеного для стимуляції зорової системи світловими променями різної довжини та інтенсивності</li> </ul>
<p><b>Профілактика та лікування психоневрологічних порушень</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• нормалізація навчального навантаження;</li> <li>• перенесення певної кількості уроків із розряду обов'язкових у розряд факультативних (залежно від профілю навчання);</li> <li>• вибір методів індивідуального підходу до учнів у процесі навчання на основі фізіологічно-гігієнічних рекомендацій;</li> <li>• групові релаксаційні заняття</li> </ul>
<p><b>Профілактика та корекція порушень опорно-рухового апарату</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• масаж і лікувальна гімнастика;</li> <li>• комплекс фізкультурно-оздоровчих заходів;</li> <li>• збільшення рухової активності</li> </ul>
<p><b>Оздоровчі заходи, спрямовані на підвищення резистентності організму дітей</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• оброблення шкільних приміщень фітоаерозолями;</li> <li>• раціональне та повноцінне харчування;</li> <li>• вітамінізація – вживання фітококтелів</li> </ul>

Представлена нами система впровадження здоров'язбережувальних технологій у процес навчання молодших школярів Володимирецького районного колегіуму заснована передусім на принципах збереження, зміцнення та формування дитячого здоров'я. Вона передбачає тісний взаємозв'язок теорії та практики, орієнтує учнів на самопізнання, самовизначення та саморозвиток. Окрім того, доведено, що впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітньо-виховний процес сприяє підвищенню якості навчання.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бережна Т. Школа сприяння здоров'ю. Мода чи веління часу? / Т. Бережна // Директор школи. – 2006. – № 47. – С. 22.
2. Ващенко О. Здоров'язберігаючі технології в загальноосвітніх навчальних закладах / О. Ващенко // Директор школи. – 2006. – № 20. – С. 12.
3. Волкова І. Здоров'я школярів – взаємодія лікарів, педагогів, психологів / І. Волкова // Практика управління закладом освіти. – 2009. – № 12. – С. 5.



4. Глагошук О. Здоровий спосіб життя: виховання та контроль / О. Глагошук // Вища освіта України. – 2007. – № 1. – С. 99.

5. Дорошенко Л. Використовуємо плантограф для виявлення плоскостопості у дітей / Л. Дорошенко // Медична сестра дошкільного закладу. – 2015. – № 4. – С. 41.

6. Іванов О. Школа сприяння здоров'ю / О. Іванов // Управління школою. – 2005. – № 2. – С. 153.

7. Капранова Г. Як бути здоровим та успішним учнем : наук.-метод. реком. для вчителя / Г. Капранова // Здоров'я і фізична культура. – 2009. – № 11.

8. Кириченко В. Розроблення і реалізація здоров'я формуючої політики навчального закладу: міжсекторальний підхід / В. Кириченко // Практика управління закладом освіти. – 2009. – № 12. – С. 7.

9. Пашенко В. Моделі організації шкіл сприяння здоров'ю / В. Пашенко // Управління освітою. – 2009. – № 20. – С. 24.

Дата надходження до редакції: 21.03.2016 р.

УДК 373.015.31: 502/504:[73.016: 331](07)

Наталія ДЕНИСЮК,  
викладач кафедри біології  
Рівненського державного гуманітарного університету

## ГЕНЕАЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНІВ У ПРОЦЕСІ ТРУДОВОГО НАВЧАННЯ

*У статті розкривається сутність генеалогічного дослідження, особливості його застосування під час формування екологічної компетентності учнів у процесі трудового навчання.*

**Ключові слова:** екологічна освіта і виховання, екологічна компетентність, генеалогічне дослідження, сімейні побутові звички, трудове навчання.

*В статье раскрывается смысл генеалогического исследования, особенности его использования в формировании экологической компетентности учащихся в процессе трудового обучения.*

**Ключевые слова:** экологическое образование и воспитание, экологическая компетентность, генеалогическое исследование, семейные бытовые привычки, трудовое обучение.

*In the article an essence of genealogical method, feature of its using are open up during forming of ecological competence of students in the process of labour studies.*

**Key words:** ecological education and education, ecological competence, genealogical method, domestic domestic habits, labour studies.

Проблема екологічної освіти і виховання підростаючого покоління, якісним показником якої є екологічна компетентність як складова життєвої компетентності, є однією з найбільш актуальних у наш час. Її розробкою займалися О. О. Колонькова, В. В. Маршицька, О. Л. Пруцакова, Н. А. Пустовіт, Л. Д. Руденко, Д. С. Єрмаков, С. В. Шмалей та ін. Кожен із них демонструє різні підходи до розуміння поняття екологічної компетентності, що, як правило, залежать від того, на яких сторонах процесу

формування екологічної компетентності школярів акцентується увага.

Неабияке значення має й формування компетентностей учнів у процесі трудового навчання. Так, проблему розвитку проектно-технологічної компетентності учнів досліджували А. М. Тапара, Б. М. Терещук, В. І. Туташинський. Компетентнісний підхід у технологічній освіті школярів розкривається в наукових працях Г. В. Пічугіної та О. М. Коберника. Питання інтеграції аспектів стійкого розвитку в шкільний курс технології досліджувалося В. Я. Берміною. Проте, незважаючи на це, проблема формування екологічної компетентності учнів на уроках трудового навчання не знайшла належного висвітлення у вітчизняних наукових працях, методичних розробках тощо.

На сьогодні подолання екологічної кризи можливе не стільки за допомогою інноваційних технологій, скільки шляхом формування у школярів відповідальності за стан навколишнього середовища як на локальному, так і на глобальному рівнях. Це неможливо здійснити без мотивації до власної причетності у вирішенні екологічних проблем та покращенні власного здоров'я і життя. Усвідомлення учнями власної причетності до проблем забруднення та збереження довкілля відбувається лише за умови оволодіння ними екологічними знаннями та вміннями оцінити власні можливості впливу на навколишнє середовище. Адже нинішньому поколінню у довгостроковому плані належить визначальне місце у реалізації ідей екологічно збалансованого розвитку суспільства, які передбачають залучення молоді до процесу прийняття рішень, пов'язаних з охороною довкілля. Важливе значення при цьому відведено жінкам, котрі формують у сім'ї здоров'язберігаючі