

4. Бондаренко О.М. Здоров'я як цінність майбутнього фахівця / О.М. Бондаренко // Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія «Педагогіка. Соц. Робота.» - 2004. - №7. - С. 29-32
5. Грушко В.С. Основи здорового способу життя / В.С. Грушко. – Тернопіль, 1999. – 368с.
6. Концепція формування позитивної мотивації на ЗСЖ дітей та молоді. – К., 2005. – С. 2-14
7. Свириденко С. Здоров'я дитини – центр уваги вчителя / С. Свириденко // Завуч, 2000, №25.
8. Сухомлинський В.О. Здоров'я і ще раз здоров'я / В.О. Сухомлинський // Виб. тв. в 5-ти Т. – К. 1971. – Т.3. – Рад. Школа, С.103-111.
9. Проблеми і перспективи становлення 12-річної школи: Наук.-мет. посіб. / За редакцією В.Ф. Паламарчук, Л.І. Даниленко. – К.: Логос, 2003. – 78с.

Мога М.Д., к.пед.н., докторант кафедри ортопедагогіки і реабілітології,
Київський національний державний педагогічний
університет ім. М.П. Драгоманова

ПАРНІ КОРЕКЦІЙНІ ВЗАЄМОДІЇ ДОРΟΣЛОГО І ДИТИНИ У ФІЗИЧНОМУ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ЗІ СПАСТИЧНИМ СИНДРОМОМ

У світовій практиці за останні десятиліття сформувалися цілі напрямки фізичного виховання і оздоровлення дітей дитячого та раннього віку, які передбачають спільні парні взаємодії дорослого і дитини. До їх числа слід віднести раннє плавання, динамічну гімнастику, бебі-йогу, фітбол-гімнастику, парний боді-тренінг, гімнастику в гамаках, бебі-пластик-шоу та інші технології [1 - 8]. В практичному застосуванні нами були виділені основні методичні позиції і можливості даних технологій в корекційному фізичному вихованні дітей раннього віку із спастичними парезами. По кожній з перерахованих технологій була проведена адаптація традиційних комплексів вправ до потреб корекції спастичного синдрому рухових порушень. Особливу увагу було приділено авторській технології М.М. Єфименко, В.В. Беседи «Корекційний боді-тренінг дорослого і дитини» як найбільш гармонійній формі спільної корекційної освітньої діяльності, що будуються на парних, контактних розвиваючих фізичних вправах, заснованих на енергетичному єднанні дитини і матері і проводяться в ігровій формі. На жаль, у доступній нам літературі ми не дуже багато знайшли опису застосування даних технологій стосовно до дітей раннього віку із спастичним типом рухових порушень. Виділимо лише де які головні методико - технологічні напрямки стосовно до даного контингенту дітей.

Раннє плавання [1]. Базується на філогенетичної первинності водного середовища в розвитку дитини. В цьому плані вода створює досить комфортні умови для фізичного розвитку немовляти, корекції наявних у неї недоліків

моторного розвитку. Водне середовище знижує гравітаційний вплив на скелет дитини, його суглоби. Це, зокрема, створює оптимальні умови для розробки закріпачених суглобів, починаючи з шийного відділу хребта і закінчуючи біоланок верхніх і нижніх кінцівок. У руслі нашого дослідження особливий інтерес можуть представляти різні *тракційні (розтягують) техніки в умовах зниження гравітаційного впливу сили тяжіння на опорно-рухову систему організму дитини.*

Динамічна гімнастика [6]. В її методичній основі лежить ідея ранньої взаємодії немовляти і батьків, гармонізація цих родинних відносин на основі парної моторної взаємодії, де провідну роль активатора грає один з батьків (мати або батько). Дана методика передбачає досить щільний тілесний ігровий контакт дорослого і дитини, що підтримується більшістю психологів як обов'язкова умова гармонійного психофізичного розвитку малюка. В цілому вплив динамічної гімнастики на що розвивається дитини безумовно позитивне - малюкам дуже подобається, коли з ними возяться дорослі.

Бєбі-йогa по системі Birthlight [7]. У даній технології також передбачається досить високий ступінь парного тілесного контакту і це можна використовувати для щадного, м'якого розтягування спазмованих м'язів у дитини на тлі тактильного контакту з мамою або іншим родичем в хорошому опорному положенні (не в вісах).

Парний боді-тренінг дорослого і дитини (малюка) [2, 3]. Дана технологія базується на парних контактних взаємодіях дорослого і малюка, де провідну роль відіграє дорослий. Відмінною особливістю даної методики є проходження «золотим» формулами рухового розвитку дітей, заснованим на філогенетичному принципі і еволюційному методі. Стосовно теми дослідження даної статті найбільший інтерес являють собою одне з приватних напрямків цієї методики м – корекційний боді-тренінг для дітей з церебральним і цервикальним типом пригнічення ЦНС. Це корекційний напрям також передбачає тісний тілесний контакт між батьком і його дитиною, заснований на природному для цього віку бондінг (енергетичному єдності матері і дитини, батьків і дитини). Це створює хороші передумови для успішної, досить м'якою і комфортною корекції наявних у малюка зі спастичним синдромом рухових порушень.

Бєбі пластик-шоу [4, 5]. Даний напрямок дуже близько до зазначеної вище технології, оскільки також передбачає тісний тактильний контакт матері і дитини, батьків і малюка від народження до трьох років. До відмітних особливостей бєбі-пластик-шоу слід віднести цілісну сюжетність рухово-ігрових взаємодій, а також музичність і естетичність моторних патернів. Перехідні пози між рухами розмиті і як би пов'язують в одне театралізоване дійство все спільно виконувані вправи. Цю корекційну технологію можна віднести до таких напрямків, як лікувальна хореографія, арттерапія, коли корекційний акцент спрямований не тільки на соматіку, але і на мовне, пізнавальне і художньо-естетичний розвиток малюка. У зв'язку з цим хочеться

згадати слова засновника кондуктології (кондуктивної педагогіки) Андраша Петьо, який закликав своїх колег відірватися від роботи тільки з м'язами пацієнтів і почати працювати над особистістю зростаючого дитини в цілому.

Хороші корекційні перспективи можуть вийти при адекватному використанні можливостей м'яких мануальних технік (ММТ) [8]. Ранній вік дітей особливо сприятливий для таких тілесних дозованих мануальних маніпуляцій, що проводяться в ігровій, сюжетної формі з реалізацією казкових рольових проявів. Саме театралізована мануально-рухова корекція може дозволити досягти у дітей даного віку необхідного розвиваючого і коригуючого ефекту мінімальними тимчасовими і енергетичними затратами. Особливо цікавими нам представляються поздовжні види м'яких мануальних технік, які можна цілком адаптувати і використовувати в корекційній вихованні дітей зі спастичними проблемами.

Підводячи **підсумки** даної статті, сформулюємо попередні висновки:

1. Існує достатня кількість методик фізичного розвитку дітей дитячого та раннього віку (раннє плавання, бебі-йога, динамічна гімнастика, фітбол-гімнастика, парний боді-тренінг, гімнастика в гамаках, бебі-пластик-шоу і ін.), Але вони розраховані для роботи зі здоровими малюками. Необхідний аспект корекції різних рухових порушень у дитини, в тому числі наслідки спастичного синдрому м'язів, в них практично не враховані.

2. Необхідно адаптувати перераховані вище і зарекомендували себе технології фізичного розвитку малюків для корекції рухових порушень при спастичному синдромі м'язів.

3. Були зроблені спроби адаптації перерахованих вище розвиваючих технологій для корекції рухових порушень спастичного типу у дітей раннього віку, які потребують подальшої апробації на практиці.

Перспективи дослідження даного напрямку можуть полягати в практичній апробації адаптованих для задач корекції вправ в практиці фізичної реабілітації дітей дитячого та раннього віку.

Список використаних джерел

1. Азаренко Т. Д. Как рыбка в воде : авторская школа раннего плавания / Т.Д. Азаренко. – М.: Ресурс. – 144 с.
2. Ефименко Н. Н., Беседа В. В. Коррекционный боди-тренинг взрослых и малышей до 3 лет (церебральный тип двигательных нарушений) : метод. рек. для педагогов, родителей и медиков / Н.Н.Ефименко, В.В. Беседа. – Винница: Корзун Д.Ю., 2010. – 52 с.
3. Ефименко Н. Н., Беседа В. В. Коррекционный боди-тренинг взрослых и малышей до 3 лет (цервикальный тип двигательных нарушений) : метод. рек. для педагогов, родителей и медиков / Н.Н. Ефименко, В.В. Беседа. – Винница: Корзун Д.Ю., 2011. – 60 с.
4. Єфименко М. М., Мельниченко Ю. В. Програма з фізкультурно-корекційної роботи у дошкільних навчальних закладах за авторською естетико-оздоровчою системою «Горизонтальний пластичний балет (пластик-шоу)» / М.М. Єфименко, Ю.В. Мельниченко. – Вінниця : Нілан-ЛТД, 2015. – 56 с.
5. Ковальчук Ю. А. Зима-чарівниця: тренінг з бебі-пластик-шоу для дітей середньої групи та їхніх мам (за системою М. Єфименка) / Ю. А. Ковальчук // Дошкільне виховання. – 2019. - №2. – С. 26 – 27.
6. Трунов М. В., Китаев Л. М. Экология младенчества. Первый год / М.В. Трунов, Л.М. Китаев. – М.: Центр «Экология семьи» фирмы «Социнновация», 1993. – 208 с.

7. Фридман Франсуаза. Baby-yoga: йога для малышей / Ф. Фридман. Перевод Шляховой Е.Е. – М. : Этерна, 2008. – 142 с.
8. Чикуров Ю. В. Мягкие мануальные техники. Изд-е 3, доп. / Ю.В. Чикуров. – М.: Триада-X, 2018. – 176 с.

Пилипчук С.В., вчитель хімії та основ здоров'я,
вчитель II категорії,
Навчально-виховний комплекс "Сапанівська
загальноосвітня школа I-III ступенів - дошкільний
навчальний заклад" Кременецької районної ради
Тернопільської області

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАЛІЗАЦІЇ МЕТИ «БУТИ ЗДОРОВИМ» ШЛЯХОМ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ЗАКЛАДІ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

***Анотація.** У статті розглянута проблема комплексного підходу до розуміння поняття «бути здоровим». Здоров'я – це гармонійний розвиток чотирьох його складових: фізичної, психологічної, духовної та соціальної. Ризики та особливості формування здоров'язбережувальних технологій у сучасній школі пов'язані із особливостями сприйняття інформації поколінням Z та відсутністю комплексного підходу до формування здоров'я нації. Для раціоналізації навчально-виховного процесу доцільно використовувати інноваційні методи навчання, поєднувати технології класичної педагогіки та новітні Classrooms та додатки з мережі Інтернет.*

***Ключові слова:** здоров'я, бути здоровим, комплексний підхід, складові здоров'я, здоров'язбережувальна компетентність, технологія.*

Постановка проблеми. Від народження про здоров'я дитини турбується багато людей та інстанцій, але чомусь щороку до школи приходить все менша кількість здорових дітей. Усі – від лікарів у пологовому до батьків, вихователів та вчителів, від різноманітних держ. установ до благодійних міжнародних організацій та проектів турбуються про здоров'я українського громадянина. Але він не стає здоровішим – «враховуючи дані різних джерел, частка здорових дітей в Україні становить 4-10%. Крім того, деякі аспекти погіршення стану учасників освітнього процесу спровоковані саме навчально-виховним процесом».[1, с.1] Тому пошук комплексних рішень для ефективного впровадження сучасних здоров'язбережувальних технологій у закладі загальної середньої освіти є надзвичайно важливим.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Для формування комплексного підходу до мети «бути здоровим» у рамках вивчення шкільного курсу Основи здоров'я найкраще використовувати інноваційні методи навчання. Згідно бачень Ю. Завалевського, інноваційна педагогічна діяльність є проявом чи не найвищого рівня педагогічної творчості. Автор зазначає, що головними її проявам є особистісний підхід, творчий, дослідно-експериментальний характер,