

можливості і умови, щоб вибудувати професійний, культурний, цивільний образ, своє майбутнє [2, с.39].

Список використаних джерел:

1. Пешкова В. П. Социокультурная среда вуза как фактор личностно-профессионального становления специалиста / В. П. Пешкова // Казанский педагогический журнал. — 2018. — № 1. — С. 72–77.
2. Шутенко Е.Н. Психологическое здоровье молодежи в условиях социокультурных трансформаций современного общества / Е.Н.Шутенко/ Психолог. — 2018. — № 3. — С. 32–40.

Примітка: науковий керівний – Хлопоніна-Гнатенко О.І., к.е.н., доцент кафедри підприємництва, торгівлі та біржова діяльність.

ПРАВИЛЬНА ПОСТАВА ТА ЇЇ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРА

Сухацький Артур Богданович
Студент 4 курсу спеціальності 013 «Початкова освіта»
Осин Марія Анатоліївна
Викладач
КЗВО «Луцький педагогічний коледж»
Волинської обласної ради
artursuhackij22@gmail.com

Здоров'я дітей – одне з основних джерел щастя, радості і повноцінного життя батьків, вчителів, суспільства в цілому. Для України головною проблемою, яка пов'язана з майбутнім держави, є збереження і зміцнення здоров'я дітей та учнівської молоді. «Здоров'я – не все, але без здоров'я – нічого». (Сократ)

Актуальність профілактичних заходів щодо попередження порушень постави (ПП) і плоскостопості серед учнів у закладах освіти обумовлена значною поширеністю у сучасних дітей цих розладів, які на фоні високого рівня статичного, сенсорного, інформаційного навантаження у період росту та розвитку організму переходять у фіксовані форми, що погіршує прогноз ефективності їх лікування і якість життя.[1]

При цілеспрямованих оглядах дітей лікарями-ортопедами вже у дошкільному віці різні види порушень постави спостерігаються майже у 75- 80% дітей, а серед випускників загальноосвітніх навчальних закладів (ЗНЗ) цей показник досягає 90% (Корж М.О., 2007; Улещенко В.А., 2007, Бондарь, 2009).

При планових поглиблених медичних оглядах шкільних колективів виявляється від 25% до 31% випадків порушень постави, що свідчить про неповне виявлення дітей з порушеннями опорно-рухового апарату (ОРА).

Порушення постави і плоскостопість призводять до зміщення центру тяжіння тіла, порушень гемодинаміки та іннервації органів і систем організму, у тому числі мозку, серця, легень, органів травлення.

Постава – це звичне положення тіла людини під час ходьби, стояння, сидіння чи роботи. Для визначення постави проведіть візуальні обстеження (роздягнута до пояса людина стає спиною до обстежуваного) положення лопаток, рівня плечей, положення голови. Обстеження

доповнюється визначенням глибини шийного й поперекового вигинів. Для цього підійдуть до стіни і станьте так, щоб п'яти, литки ніг, сідниці та спина щільно прилягали до неї.[2]

Збільшення набутих порушень постави і плоскостопості у сучасних школярів визначається збільшенням випадків травматизації хребта і в цілому опорно-рухового апарату через системну слабкість хребта та структур ОРА, що виникає внаслідок незбалансованого харчування з недостатністю структурних елементів остеосинтезу і хондросинтезу, низького рівня загальної рухової активності, відсутності в повсякденному житті тренуючих фізичних навантажень м'язів поперекового відділу хребта та недостатнього використання спеціальних фізичних вправ в навчальному процесі та позашкільній діяльності.

Порушення постави, на які першими, звичайно, звертають увагу батьки або учителі, не повинні розцінюватися як непотребуюча корекції деформація хребта або стопи. Майже завжди це перший дзвіночок до розвитку або серйозних ушкоджень опорно-рухового апарату (сколіотична хвороба, юнацький остеохондроз, юнацький кіфоз, хвороба Шейерманна-Мау), або захворювання інших органів і систем. Слабкий фізичний розвиток дитини веде до порушення постави, а порушення постави не нормалізує роботу внутрішніх органів, що приводить до подальшого погіршення фізичного розвитку. У таке порочне коло попадають багато дітей, розірвати його можна, тільки забезпечивши правильне фізичне виховання й адекватний руховий режим для кожної конкретної дитини. Таким чином, сучасні проблеми у фізичному здоров'ї дітей та постійно зростаючий відсоток школярів зі сколіозом, роблять проблему формування та корекції постави дуже актуальною на даний момент.[3]

Постава обумовлена спадковістю, але на її формування в процесі росту у дітей впливають численні фактори зовнішнього середовища.

Процес формування постави починається з самого раннього віку і відбувається на основі тих же фізіологічних закономірностей вищої нервової діяльності, які характерні для утворення умовних рухових зв'язків. Це створює можливість для активного втручання в процес формування постави у дітей, забезпечуючи їй правильний розвиток і виправлення постави.

Факторами ризику формування порушень ОРА є збіг у часі вікових особливостей формування ОРА дитини (його відносна слабкість та уразливість) з такими несприятливими гігієнічними умовами навчання школярів, як:

- невідповідність організації фізичного виховання стану детренованості організму сучасної дитини;
- незбалансоване харчування з дефіцитом структурних компонентів остео-іхондросинтезу;
- тривале статичне навантаження на поперековий відділ хребта дітей під час сидіння за партами та робочими столами;
- фіксована поза дитини за партою без подальшого активного усунення
- порушень гемодинаміки та м'язових напружень;
- невідповідність шкільних меблів зросту школярів.

Щоб запобігти формуванню поганої постави потрібно слідкувати, щоб у дитини під час ходьби спина була прямою, лопатки розгорнуті, живіт втягнутий, голова піднятою. Якщо дитина сидить за столом, то її ноги, лікті і спина обов'язково повинні мати опору, а висота столу повинна бути на 2-3 см вище рівня ліктя опущеної руки дитини в положенні сидячи. Слідкуйте, щоб дитина не робила уроки, сидячи в кріслі або лежачи на дивані – тільки за своїм столом. Спати школяреві найкраще на спеціальному ортопедичному і анатомічно правильному матраці. Знову-таки, спорт і фізкультура необхідні, як повітря. Це запорука правильної постави!

Також важливо, які умови створені в школі. Згідно з вимогами ДСанПіН 5.5.2.008-01 «Влаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу» парт має бути шість розмірів. Дитина повинна сидіти за тією партою, яка

відповідає її зросту. Дітей треба часто пересаджувати відповідно до листків здоров'я, які заповнюють щороку, в якому вказані зріст дитини, гострота зору, розмір парти, патологія дитини – порушення зору чи постави, і чи часто дитина хворіє. Ці листки здоров'я мають бути в класних журналах, щоб дітей пересаджувати, і ще одні листки здоров'я для формування груп з фізкультури. Це робиться для того, щоб давати відповідне навантаження. Це важливо, бо дитина з короткозорістю має сидіти на перших партах. Дитину з порушенням постави треба частіше пересаджувати вправо, вліво чи по центру в класі. І батьки повинні проводити профілактику і виконувати призначення лікарів, якщо в дитини виявили порушення – є басейни, лікувальна гімнастика.[4]

Отже, активна профілактика порушень постави і плоскостопості у здорових дітей дошкільного та шкільного віку шляхом впровадження спеціальних фізичних вправ, коригування уроків фізкультури і інших форм фізичного виховання, навчання дітей навикам фізичної культури, раннє виявлення дітей з порушеннями ОРА для організації своєчасного та ефективного лікування є одним з важливих завдань медиків та педагогічних колективів для збереження і зміцнення здоров'я дітей під час навчання у закладах освіти. В першу чергу увага повинна приділятися дітям дошкільного і молодшого шкільного віку, у яких найбільш інтенсивно формуються порушення ОРА.

Використані джерела

1. Белозерова Л.І., Клестов В.В. Порушення постави у дітей, корекція та оцінка ефективності, 2002.
2. Бенедь В.П., Ковальчук Н.М., Завацький В.І. Цілеспрямовані дії фізичних вправ на розумову працездатність людини, 1996.
3. Корж М. О. Теоретичне та практичне обґрунтування методів діагностики, лікування та профілактики диспластичних захворювань хребта. М. О. Корж, В. А. Колесніченко, С. Д. Шевченко (та ін.). – (Під ред. А. М. Сердюка). – Вип. 1. – Київ, 2007. – С. 23–38. 2.
4. Улещенко В. А. Вдосконалення заходів профілактики за допомогою розробки і впровадження у практику методів скринінг-тестування. В. А. Улещенко, І. В. Рой, М. М. Вовк та ін.

ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

*Назарова Тетяна Олександрівна,
студентка 3 курсу спеціальності 076 «Підприємництво,
торгівля та біржова діяльність»
Харківський національний технічний університет
сільського господарства імені Петра Василенка
olgagirztva@ukr.net*

В сучасних умовах, під час жорсткого карантину, пов'язаного з епідемією вірусу COVID-19, з'явилася гостра необхідність в зміні звичного нам процесу навчання, а саме перехід до повного застосування дистанційного навчання.

даний вид навчання найчастіше ми асоціюємо із заочною формою навчання, але вона має на увазі зовсім інше поняття.

Дистанційне навчання - це форма отримання освіти, при якій викладач і студент взаємодіють на відстані за допомогою інформаційних технологій. Під час дистанційного навчання студент займається самостійно за розробленою програмою, переглядає записи