

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ
УКРАЇНКИ

Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти

На правах рукопису

ПАШКО СНИЖАНА МИКОЛАЇВНА

ВИКОРИСТАННЯ ПРИЙОМІВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ
ТЕХНОЛОГІЙ В ОСВІТНЬО-КОРЕКЦІЙНІЙ РОБОТІ
УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА

Спеціальність: 016 «Спеціальна освіта»

Освітньо-професійна програма

«Корекційна психопедагогіка»

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:

доктор педагогічних наук,

проф. Мартинюк Тетяна Анатоліївна

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол № ____

засідання кафедри спеціальної та інклюзивної освіти

від _____ 202__ р.

Завідувач кафедри

проф. Кузава І. Б. _____

ЛУЦЬК – 2025

АНОТАЦІЯ

Пашко С.М. «Використання прийомів здоров'язберігаючих технологій в освітньо-корекційній роботі учителя-дефектолога».

Спеціальність: 016 Спеціальна освіта. Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр», Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2025.

У кваліфікаційній роботі розглядається актуальна проблема впровадження здоров'язбережувальних технологій у корекційній діяльності з учнями з особливими освітніми потребами в умовах закладу загальної середньої освіти. З огляду на зростання кількості дітей з порушеннями розвитку, важливим є пошук ефективних методів, що одночасно спрямовані на корекцію порушень та збереження фізичного, психічного й емоційного здоров'я школярів.

У першій частині роботи проаналізовано теоретичні основи здоров'язбереження в освіті й корекційній педагогіці, зокрема визначено психолого-педагогічні умови впровадження здоров'язберігаючих технологій у роботу з учнями з особливими потребами.

У другому розділі представлено методичні аспекти застосування здоров'язбережувальних технологій у корекційній роботі з учнями. Детально описано діагностико-підготовчий етап, під час якого визначалися індивідуальні потреби дітей та планувалися напрями корекційного втручання.

Розроблено авторську програму корекційних занять із використанням здоров'язбережувальних технологій. Оцінка ефективності застосованих здоров'язбережувальних технологій у практиці роботи вчителя-дефектолога показала, що їх системне впровадження сприяє покращенню загального стану здоров'я дітей, підвищенню рівня їх навчальної активності та соціальної адаптації.

Ключові слова: здоров'язбережувальні технології, корекційна робота, особливі освітні потреби, учитель-дефектолог, інклюзивна освіта, психофізичний розвиток.

ANNOTATION

Pashko S.M. «The Use of Health-Preserving Technology Techniques in the Educational and Correctional Work of a Special Education Teacher».

Specialty: 016 Special Education. Work for the educational degree «Master», Lesya Ukrainka Volyn National University, Lutsk, 2025.

The qualification paper addresses the urgent issue of implementing health-preserving technologies in correctional work with students with special educational needs in general secondary education institutions. Given the growing number of children with developmental disorders, it is essential to find effective methods aimed both at correcting impairments and at maintaining the physical, mental, and emotional health of schoolchildren.

The first part of the paper analyzes the theoretical foundations of health preservation in education and correctional pedagogy, in particular defining the psychological and pedagogical conditions for implementing health-preserving technologies in work with students with special needs.

The second part presents the methodological aspects of applying health-preserving technologies in correctional work with students. It provides a detailed description of the diagnostic and preparatory stage, during which the individual needs of children were identified and directions for corrective intervention were planned.

An original program of corrective exercises using health-preserving technologies has been developed. An assessment of the effectiveness of health-saving technologies used in the practice of a special education teacher showed that their systematic implementation contributes to improving the general health of children, increasing the level of their educational activity and social adaptation.

Key words: *health-preserving technologies, correctional work, special educational needs, special education teacher, inclusive education, psychophysical development.*

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ I. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ	10
1.1. Значення здоров'язбережувальних технологій та їх роль у сучасному освітньому процесі.....	10
1.2. Психолого-педагогічні основи формування здоров'язбере- жувальної компетентності вчителя-дефектолога.....	14
1.3. Аналіз методик і прийомів здоров'язбереження у корекційній роботі вчителя-дефектолога	21
Висновки до I розділу	25
РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ПРИЙОМІВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ДІЯЛЬНОСТІ ВЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА.....	26
2.1. Особливості застосування здоров'язбережувальних технологій у корекційній роботі.....	26
2.2. Розробка програми корекційних занять зі здоров'язбереження у роботі з дітьми з порушеннями мовлення	36
2.3. Оцінка ефективності застосованих здоров'язбережувальних технологій у практиці роботи вчителя-дефектолога	43
Висновки до II розділу	54
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	60
ДОДАТКИ	70

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна освіта в Україні перебуває у процесі глибоких трансформацій, що зумовлені потребами суспільства, вимогами державних стандартів та міжнародними тенденціями розвитку інклюзивного освітнього середовища. Одним із ключових завдань системи освіти є створення умов для повноцінного розвитку, соціалізації та самореалізації дітей з особливими освітніми потребами. У цьому контексті особливої актуальності набуває діяльність учителя-дефектолога, адже саме він забезпечує комплексний корекційно-розвивальний вплив, спрямований на формування пізнавальної активності, комунікативних умінь та життєвих компетентностей учнів. В умовах сучасної освіти важливо не лише забезпечити ефективність навчального процесу, а й зберегти та покращити здоров'я учнів, особливо тих, хто має обмеження у розвитку або страждає на різні фізичні, сенсорні чи інтелектуальні порушення.

Здоров'язберігаючі технології передбачають використання різноманітних методик, що сприяють не лише навчанню, а й підтримці загального благополуччя учнів. Вони включають адаптовані фізичні вправи, психоемоційні методи корекції, прийоми релаксації, а також індивідуалізовані підходи до організації навчального процесу, які мінімізують стрес та напруження. Враховуючи специфіку роботи з дітьми з особливими потребами, особливо важливим є застосування таких технологій, що здатні підтримувати не лише фізичне, а й психологічне здоров'я дітей, допомагаючи їм адаптуватися до навчального середовища та знижуючи ризики виникнення додаткових психоемоційних проблем.

Підвищення ефективності корекційної роботи через використання здоров'язберігаючих методик стало необхідним у зв'язку з розширенням

інклюзивної освіти, що вимагає більш чіткої уваги до потреб кожної дитини, а також прагнення до створення комфортних і безпечних умов для навчання та розвитку.

Важливим чинником результативності корекційно-педагогічної роботи є збереження та зміцнення фізичного, психічного і соціального здоров'я дітей. У зв'язку з цим зростає значення впровадження здоров'язберігаючих технологій у практику освітньо-корекційної діяльності. Використання таких технологій дає змогу не лише підвищити ефективність навчання, а й запобігти перевантаженню, сприяти гармонійному розвитку особистості та формуванню навичок здорового способу життя.

Актуальність теми дослідження зумовлена необхідністю пошуку та обґрунтування ефективних педагогічних прийомів, які поєднують освітні й корекційні завдання з принципами збереження здоров'я учнів. Зважаючи на виклики сьогодення – зростання кількості дітей із порушеннями психофізичного розвитку, збільшення навчального навантаження та інформаційного стресу – питання здоров'язбереження стає пріоритетним у роботі дефектолога.

Аналіз наукових досліджень і публікацій показує, що питання розвитку дрібної моторики рук у дітей дошкільного віку та дітей з особливими освітніми потребами активно вивчаються сучасними вітчизняними науковцями. Зокрема, І. Бобренко досліджувала особливості здоров'язбереження дошкільників з інтелектуальними порушеннями у процесі фізичного виховання, а також здоров'язберігаючі та здоров'яформуючі технології у розвитку просторового орієнтування дітей з інтелектуальними порушеннями. У працях авторки наголошується на необхідності поєднання рухової активності з іграми, спрямованими на формування сенсомоторної координації.

Важливий внесок у розроблення методичних засад інклюзивної освіти зробила І. Малишевська, яка у своїх наукових працях розкриває гуманістичну парадигму інклюзивного навчання, а також підготовку педагогічних кадрів до

роботи з дітьми з особливими потребами. Її праці спрямовані на вдосконалення психолого-педагогічного супроводу, розвиток корекційної педагогіки та інтеграцію дітей з порушеннями розвитку у навчальний простір.

Проблеми здоров'язбереження та створення безпечного освітнього середовища розглядали у своїх дослідженнях Н. Баташева, О. Ващенко, Н. Коцур. Учені підкреслюють важливість формування здоров'язберігаючої компетентності в дітей та педагогів, розробляють моделі освітнього середовища, які забезпечують фізичний і психологічний комфорт усіх учасників освітнього процесу.

Об'єкт дослідження – освітньо-корекційна робота з учнями з порушеннями мовлення.

Предметом дослідження – прийоми та способи використання здоров'язберігаючих технологій у професійній діяльності учителя-дефектолога з метою підвищення ефективності корекційно-розвиткової роботи та збереження здоров'я учнів.

Метою дослідження є розробка програми корекційних зянять зі здоров'язбереження в роботі вчителя-дефектолога з дітьми з порушеннями мовлення.

Завдання:

1. Обґрунтувати психолого-педагогічний вплив здоров'язберігаючих технологій на дітей з порушеннями мовлення.
2. Проаналізувати методи і прийоми здоров'язбереження в корекційно-розвитковій роботі.
3. Експериментально перевірити застосування здоров'язберігаючих технологій у корекційній роботі з дітьми з порушеннями мовлення.
4. Розробити програму корекційних зянять зі здоров'язбереження у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами.

5. Здійснити оцінку ефективності застосованих здоров'язбережувальних технологій у практиці роботи вчителя-дефектолога.

Наукове припущення, передбачення результатів дослідження. Впровадження здоров'язберігаючих технологій у навчальний процес з учнями з порушеннями мовлення сприятиме не тільки покращенню їх фізичного стану, а й позитивно впливатиме на їхню психоемоційну стабільність та навчальні досягнення. У результаті очікується покращення ефективності корекційної роботи та загального розвитку дітей, підвищення рівня їх соціалізації та інтеграції в освітній процес.

Методи дослідження включають кілька основних підходів. Аналіз літератури дозволяє вивчити теоретичні основи здоров'язбереження та їх застосування в корекційній роботі. Спостереження допомагає оцінити ефективність здоров'язберігаючих технологій у навчальному процесі та зміни в фізичному й емоційному стані учнів. Експеримент використовують для перевірки ефективності методик у реальних умовах навчання. Анкетування та опитування збирають відгуки учителів, батьків і учнів щодо впливу методик на їх стан. Статистичний аналіз дозволяє оцінити отримані результати та визначити вплив технологій на навчання та корекцію.

База дослідження: Експериментальна робота проводилась на базі Вараського ліцею № 4. У дослідженні брали участь 14 асистентів вчителя початкової школи та 20 батьків учнів початкових класів, що дозволило оцінити рівень готовності педагогів до впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес та особливості взаємодії з батьками.

Практичне значення одержаних результатів полягає у розробці сучасних методик впровадження здоров'язберігаючих технологій у освітньо-корекційну діяльність учителя-дефектолога, що сприяє підвищенню ефективності навчально-виховного процесу, зміцненню фізичного та психоемоційного стану дітей з особливими освітніми потребами, формуванню в

них навичок здорового способу життя, а також створенню сприятливого корекційно-розвивального середовища.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та практичні результати дослідження доповідалися та обговорювалися на науково-практичних конференціях. Найвагоміші теоретичні положення та практичні результати наукової розвідки обговорені на засіданні кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Волинського національного університету імені Лесі Українки й апробовані на щорічних науково-звітних конференціях, семінарах.

Публікації. Основні наукові положення та результати дослідження відображено у матеріалах конференцій:

1. III Всеукраїнська конференція *«Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти»* (м. Харків, 13–14 травня 2025 р.). Доповідь: *«Використання прийомів здоров'язберігаючих технологій в освітньо-корекційній роботі учителя-дефектолога»*. Збірник наукових праць III Всеукраїнська конференція / за заг. ред. проф. Ю.Д. Бойчук. Харків, 2025. с. 278-281.

2. V Всеукраїнська науково-практична конференція *«Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти»* (м. Луцьк, 20–21 травня 2025 р.). Доповідь: *«Використання прийомів здоров'язберігаючих технологій в освітньо-корекційній роботі учителя-дефектолога»*. Збірник тез доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції / за заг. ред. проф. І.Б. Кузави. Луцьк, 2025. с. 165-169.

Структура роботи. Робота складається з анотації, вступу, двох розділів, шести підрозділів, висновків до кожного з них, загального висновку, списку використаної літератури та додатків. Основний обсяг роботи – 54 сторінки.

РОЗДІЛ І. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

1.1. Значення здоров'язбережувальних технологій та їх роль у сучасному освітньому процесі

Сучасна система освіти орієнтована не лише на засвоєння знань, а й на створення умов для гармонійного розвитку особистості та збереження здоров'я учнів. Особливої уваги це питання набуває у сфері корекційної педагогіки, де діти мають особливі освітні потреби та потребують спеціально організованих педагогічних впливів. Здоров'язбереження у такому контексті розглядається як сукупність теоретичних і практичних підходів, спрямованих на підтримку фізичного, психічного й соціального благополуччя дитини в освітньому процесі.

Здоров'язбереження в освітньому процесі – це комплекс педагогічних, психологічних та соціальних заходів, які забезпечують умови для ефективного навчання без шкоди для здоров'я учнів. Його мета полягає у формуванні здорового способу життя, профілактиці втомлюваності та перевантаження, розвитку стійкості до стресів та створенні сприятливого освітнього середовища.

Здоров'язбережувальна діяльність передбачає врахування вікових та індивідуальних особливостей дитини, оптимізацію навчального навантаження, використання активних методів навчання, організацію рухової активності та емоційно позитивного мікроклімату в колективі [33, с. 196].

Поняття «здоров'язберігаючі технології» охоплює всі сфери діяльності освітнього закладу, які направлені на формування, підтримку та покращення здоров'я учнів. Науковці акцентують увагу на різних інтерпретаціях цього

поняття з позицій медицини та педагогіки: медики бачать його як систему оздоровчих заходів, тоді як педагоги розуміють його як навчальний процес.

Здоров'язберігаючі технології включають концепції «охорона здоров'я», «підтримка здоров'я» та «збереження здоров'я», які знайшли своє відображення у визначеннях: це дії, спрямовані на раціональне використання ресурсів, з урахуванням впливу педагогічних факторів на учасників освітнього процесу, а також цілеспрямовані педагогічні заходи, що поліпшують стан здоров'я учнів [16, с. 87].

Аналіз літератури дозволяє виокремити основні підходи до розуміння «здоров'язбережувальних технологій», зокрема:

- системний – як показник якості освітніх технологій;
- діяльнісний – як оптимальне поєднання звичних методик навчання з прийомами, що спрямовані на підтримку здоров'я молоді;
- компетентнісний – як технології формування компетентностей у сфері здоров'язбереження та здорового способу життя;
- інтегрований – як комплекс оздоровчо-фізкультурних та лікувально-профілактичних заходів;
- середовищний – як створення безпечного й здорового освітнього середовища;
- особистісно орієнтований – як врахування індивідуальних та вікових особливостей учнів у процесі навчання [25, с. 20].

Розподіл цих підходів розширює розуміння сутності поняття «здоров'язбережувальні технології» та дозволяє сприймати його як системний метод, що містить цілі, зміст, прийоми і засоби навчання та виховання, зорієнтовані на підвищення рівня здоров'я учнів, формування відповідних компетентностей та створення освітнього середовища, що сприяє здоров'язбереженню. У зміст здоров'язбережувальних технологій входять

ключові компоненти освітнього середовища, які спрямовані на підтримку здоров'я.

Основні складники здоров'язбережувального освітнього середовища містять [28, с. 12]:

Змістовий: гарантує інтеграцію елементів здоров'язбереження в навчальний матеріал, зокрема знання про здоровий спосіб життя. Це сприяє формуванню в учнів здоров'язбережувальної компетентності, знань, навичок щодо збереження здоров'я, а також збільшує увагу до вивчення фізіології організму та основ здорового життя для їхнього використання в повсякденній діяльності.

Аксіологічний: формує в учнів ціннісні орієнтації, де здоров'я вважається найвищою життєвою цінністю. Його реалізація ґрунтується на формуванні світогляду та внутрішніх переконань щодо здорового способу життя. Аксіологічний сприяє розумінню важливості здоров'я, усвідомленню фізичних і психічних законів розвитку людини, а також формує емоційно-позитивне ставлення до здоров'я [5, с. 77].

Гносеологічний: спрямований на розвиток наукових знань про основи здоров'я, практичних умінь та навичок здорового способу життя, а також безпечної поведінки в суспільстві.

Екологічний: розвиває усвідомлення єдності людини та природи, розуміння впливу екологічного стану довкілля на здоров'я, а також формує відповідальне ставлення до природи.

Емоційно-вольовий: сприяє розвитку особистісних якостей, таких як організованість, відповідальність, почуття обов'язку, гідність, які підтримують здоровий стиль життя та сприяють стійкості емоційної поведінки.

Фізкультурно-оздоровчий: націлений на зміцнення фізичних якостей, збільшення адаптивності організму за допомогою системи фізичних вправ, спортивних тренувань і загартовування.

Діяльнісний: орієнтований на підтримку правильного режиму харчування, оптимального співвідношення роботи та відпочинку, запобігання шкідливим звичкам і запобігання захворюванням.

Організаційно-педагогічний бік здоров'язберігаючих технологій успішно втілюється завдяки взаємодії з традиційними та новаторськими педагогічними підходами, такими як особистісно-зорієнтоване навчання, інтеграційні методики, колективна робота, інформаційні та дистанційні форми, творчі та креативні методики [10, с. 10].

Аналіз наукових праць дає можливість виділити головні підходи до розуміння терміна «здоров'язберігаючі технології»:

- а) критерій якості освітнього процесу;
- б) поєднання традиційних методів навчання з тими, що націлені на збереження та покращення здоров'я учнів;
- в) формування навичок здорового способу життя;
- г) створення та використання оздоровчо-фізкультурних та профілактичних дій;
- д) формування внутрішньошкільного оточення, корисного для здоров'я;
- е) врахування індивідуальних, вікових та психофізіологічних особливостей учнів [16, с. 78].

Системний підхід до розуміння здоров'язберігаючих технологій охоплює моніторинг здоров'я учнів, створення стратегії збереження здоров'я з огляду на вікові особливості та різноманітні види активностей, що сприяють зростанню їх працездатності та оздоровленню. Дослідження здоров'язбереження молодого покоління активно ведуться вітчизняними та закордонними науковцями, і нині здоров'язберігаючі технології широко запроваджуються у педагогічну практику задля формування знань, вмінь, ціннісних орієнтирів та мотивації до здорового способу життя [29, с. 233].

Поняття «здоров'язбережувальні технології» обіймає всі сфери діяльності загальноосвітніх шкіл у формуванні культури здоров'я. За твердженням Т. Бойко, якщо здоров'язберігаючі технології націлені на розв'язання конкретних питань охорони здоров'я, то вони включають педагогічні методи й технології, які забезпечують безпечне перебування, навчання та діяльність учнів у навчальних закладах, не завдаючи шкоди їхньому здоров'ю [2, с. 186].

Отже, аналіз та узагальнення літератури показують, що здоров'язбережувальні технології в системі освіти включають низку заходів, серед котрих можливо визначити медичні, фізкультурно-оздоровчі, лікувально-оздоровчі, реабілітаційні, соціально-адаптаційні, екологічні та заходи з безпеки життєдіяльності. Здоров'язбереження в освіті та корекційній роботі є важливою умовою ефективного розвитку дитини. Теоретичні основи цього підходу спираються на інтеграцію педагогічних, психологічних, медичних і соціальних знань. Для учнів із особливими освітніми потребами здоров'язбережувальні технології є не лише профілактичним інструментом, а й важливим засобом адаптації та успішної соціалізації.

1.2. Психолого-педагогічні основи формування здоров'язбережувальної компетентності вчителя-дефектолога

Сучасна освіта спрямована на формування особистості, здатної до самореалізації, соціальної інтеграції та збереження власного здоров'я. У цьому контексті застосування здоров'язберігаючих технологій виступає не лише як педагогічна умова ефективного навчання, але й як необхідний компонент психолого-корекційної підтримки дітей з порушеннями мовлення.

Із позицій психології, здоров'я розглядається як цілісне поєднання фізичного, психічного й соціального благополуччя дитини. Для дітей з порушеннями мовлення характерні підвищений рівень тривожності, труднощі у

саморегуляції, знижена працездатність, а також підвищена втомлюваність. Саме тому в освітньо-корекційному процесі необхідним є:

- формування позитивної мотивації до навчання та діяльності;
- створення безпечного та емоційно сприятливого середовища;
- розвиток навичок саморегуляції, уміння долати стресові ситуації;
- профілактика перевантаження та психоемоційного виснаження.

Психологічний аспект здоров'язберігаючих технологій передбачає врахування індивідуально-типологічних особливостей дитини, її когнітивних та емоційних можливостей. Застосування арттерапії, ігротерапії, музикотерапії, технік релаксації та дихальних вправ сприяє зниженню емоційної напруги, формуванню позитивного ставлення до себе та оточення [32, с. 52].

У педагогічному контексті здоров'язбереження розглядається як система організаційно-методичних заходів, спрямованих на оптимізацію навчального процесу. Для дітей з особливими потребами це означає:

- індивідуалізацію навчального навантаження та диференційований підхід;
- використання активних і наочно-дійових методів навчання;
- чергування інтелектуальних і рухових видів діяльності;
- створення умов для рухової активності та фізкультхвилинок;
- дотримання санітарно-гігієнічних норм та ергономіки навчального середовища.

Учитель-дефектолог, впроваджуючи здоров'язберігаючі технології, виконує роль не лише педагога, але й наставника, який допомагає дитині адаптуватися, долати труднощі та формувати навички самостійного догляду за власним здоров'ям [38, с. 255].

Формування здоров'язбережувальної компетентності дітей значною мірою залежить від створення та реалізації відповідних педагогічних умов. До зовнішніх чинників належать форми, методи, прийоми, засоби навчання, а також

зміст освітнього процесу. Водночас внутрішніми факторами виступають рівень мотивації, сформовані потреби, інтерес до здорового способу життя, ціннісні орієнтації та відповідальне ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих.

Основними напрямками освітньої діяльності у цьому контексті є формування усвідомлення цінності здоров'я, надання знань про його основи та технології збереження, а також створення умов для засвоєння дітьми моделей поведінки, що сприяють підтримці здорового способу життя. Ефективне формування здоров'язбережувальної компетентності забезпечується комплексним впливом на три основні компоненти: мотиваційний, когнітивний і поведінковий. Зокрема, важливим є розвиток внутрішньої мотивації до здорового способу життя шляхом формування ціннісного ставлення до здоров'я. Також необхідно впроваджувати спеціальні методики, які сприяють засвоєнню знань про здоров'я та усвідомленню його значення. Важливим є і створення відповідного предметно-просторового середовища, що допомагає закріплювати життєві навички, спрямовані на підтримку фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я [18, с. 162].

Здоров'язбережувальні технології – це комплексні підходи, спрямовані на створення безпечного освітнього середовища, яке сприяє збереженню, підтримці та зміцненню здоров'я дітей різного віку в процесі навчання і виховання.

У спеціалізованих закладах загальної середньої освіти для дітей з інтелектуальними порушеннями психолого-педагогічна діяльність у сфері здоров'язбереження зосереджується на гармонійному розвитку фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я учнів. Для досягнення цієї мети необхідна інтегрована взаємодія між медичними, психологічними та педагогічними напрямками, що забезпечує ефективність як

здоров'язбережувальних, так і здоров'яформувальних технологій у навчальному закладі [1, с. 58].

До основних груп засобів, які використовуються для підтримки здоров'я, належать:

- 1) засоби, спрямовані на розвиток рухової активності;
- 2) природні оздоровчі фактори;
- 3) гігієнічні аспекти, що сприяють збереженню здоров'я;
- 4) методи формування ціннісного ставлення до здорового способу життя.

Комплексне впровадження цих засобів дозволяє ефективно вирішувати завдання щодо підтримки та зміцнення здоров'я учнів, сприяючи їх гармонійному розвитку та адаптації в соціумі.

Організація освітнього процесу для дітей з порушеннями мовлення вимагає від педагога високого рівня професійної підготовки, гнучкості в роботі та здатності адаптувати підходи відповідно до індивідуальних особливостей розвитку кожної дитини [43, с. 35].

Упровадження здоров'язбережувальних технологій у процес фізичного виховання потребує від педагога:

- 1) уникнення як фізичних, так і психоемоційних перевантажень учнів шляхом визначення оптимального рівня індивідуального навантаження та розробки механізмів його регуляції;
- 2) урахування фізіологічних та когнітивних особливостей дітей, а також рівня їхнього мовленнєвого розвитку [53, с. 114].

Таким чином, особливої важливості набуває необхідність індивідуального та диференційованого підходу в навчальному процесі. Диференціація здійснюється залежно від рівня фізичної підготовленості дітей, ступеня сформованості їхніх рухових навичок, а також засвоєння програмного матеріалу в різних напрямках [48, с. 20].

Професійна підготовка педагога, який працює у спеціалізованому закладі освіти для дітей з порушеннями мовлення, повинна бути спрямована на глибоке оволодіння принципами здоров'язбереження та здоров'яформування. При цьому необхідно враховувати вікові, статеві та індивідуальні психофізіологічні характеристики учнів, що сприятиме ефективному впровадженню здоров'язбережувальних технологій у навчальний процес.

Здоров'язбережувальні технології розглядаються науковцями як комплексний підхід, що спрямований на створення сприятливих умов для гармонійного розвитку дітей у навчальному середовищі. Вони передбачають комфортну організацію освітнього процесу, що виключає стресові ситуації, відповідає віковим та психофізіологічним особливостям учнів, а також базується на ефективних методах навчання та виховання. Раціональна побудова освітнього процесу з урахуванням гігієнічних норм, статевих і вікових особливостей учнів є важливим аспектом цих технологій. Крім того, особливу роль відіграє оптимально організований руховий режим, який сприяє фізичному розвитку та підтримці здоров'я дітей [54, с. 73].

Здоров'язбережувальні технології інтегрують різні підходи, серед яких медичні (гігієнічні, фізкультурно-оздоровчі, лікувально-реабілітаційні), соціально-адаптаційні, екологічні, а також технології безпеки життєдіяльності. Впровадження цих методів у навчальному середовищі дозволяє розвивати соціальну зрілість учнів, сприяючи їхній успішній адаптації в суспільстві, створювати оптимальні умови для реалізації особистісного потенціалу кожної дитини, а також підтримувати та зміцнювати фізичне, психічне, духовне, інтелектуальне та соціальне здоров'я школярів [59, с. 118].

Психічне здоров'я – це стан внутрішньої гармонії людини, що забезпечує її емоційне благополуччя, здатність адекватно реагувати на навколишню дійсність та ефективно регулювати власну поведінку і діяльність. Воно передбачає баланс між різними аспектами особистості (Р. Ассаджіолі),

гармонізацію потреб індивіда із суспільними вимогами (С. Фрайберг), а також стійкість до життєвих труднощів без шкоди для загального стану здоров'я (А. Петровський, М. Ярошевський, П. Бейкер).

Духовне здоров'я визначається як складова загальнолюдських цінностей, що включає усвідомлення культурних традицій, морально-етичних норм, а також розвиток позитивних рис особистості та життєвих орієнтирів. Воно ґрунтується на здатності людини відчувати свою приналежність до певної спільноти, розуміти власне призначення та прагнути до особистісного вдосконалення [60, с. 297].

Соціальне здоров'я відображає рівень соціальної адаптації людини та її взаємодію із суспільством. Воно визначає якість міжособистісних стосунків, впливає на родинні зв'язки, соціальні потреби та етичні норми поведінки. Важливими аспектами соціального здоров'я є здатність особистості вести здоровий спосіб життя, усвідомлення наслідків антисоціальної поведінки та забезпечення базових життєвих потреб у рамках суспільної взаємодії [64, с. 87].

Інтелектуальне здоров'я характеризується прагненням людини до саморозвитку, її відкритістю до нових ідей, вмінням аналізувати інформацію та критично мислити. Для його зміцнення необхідно регулярно розширювати світогляд, зокрема через читання книг, періодичних видань, вивчення актуальних наукових досліджень та використання освітніх ресурсів, що сприяють пізнавальній активності. Інтелектуальне здоров'я сприяє ефективній комунікації, розвитку креативного мислення та успішній взаємодії як на індивідуальному, так і на суспільному рівні [61, с. 41].

Одним із ключових аспектів здоров'я є здатність людини до творчості, оскільки саме креативний підхід до вирішення життєвих завдань і проблем сприяє гармонійному розвитку особистості. Ефективність роботи закладу загальної середньої освіти у сфері збереження та зміцнення здоров'я учнів залежить від комплексного та професійного впровадження

здоров'язберезувальних технологій, що реалізуються в єдиній системі [55, с. 92].

Аналіз існуючих класифікацій здоров'язберезувальних технологій дає змогу виокремити їх основні види. Здоров'язберезувальні технології спрямовані на створення безпечного освітнього середовища, оптимізацію навчального та виховного процесів відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей дітей, а також дотримання гігієнічних норм та відповідності фізичних і розумових навантажень можливостям учнів. Оздоровчі технології покликані зміцнювати фізичне здоров'я школярів і підвищувати їх життєвий ресурс за допомогою фізичної активності, фізіотерапевтичних методик, ароматерапії, процедур загартування, лікувальної гімнастики, масажу, фітотерапії та музикотерапії. Технології навчання здоров'ю охоплюють гігієнічну освіту, розвиток життєво необхідних навичок, профілактику травматизму та шкідливих звичок, а також статеве виховання. Формування культури здоров'я включає виховання особистісних якостей, що сприяють збереженню здоров'я, усвідомлення здоров'я як ключової цінності, мотивацію до ведення здорового способу життя та підвищення відповідальності за власне здоров'я і добробут родини.

Оволодіння та грамотне застосування здоров'язберезувальних технологій є невід'ємною частиною професійної компетентності сучасного педагога. Адже здоров'я дітей – це основа їхнього щасливого та повноцінного життя, а також важливий чинник благополуччя родини, педагогічної спільноти й суспільства загалом. Для України збереження та зміцнення здоров'я дітей і молоді є стратегічним завданням, що визначає перспективи розвитку держави [61, с. 98].

Таким чином, психолого-педагогічні аспекти здоров'язберігаючих технологій полягають у гармонійному поєднанні педагогічних методів і психологічних прийомів, спрямованих на забезпечення комплексної підтримки розвитку дитини. Це дозволяє не лише підвищити ефективність освітньо-

корекційного процесу, а й сприяє соціальній адаптації та життєвій успішності дітей з порушеннями мовлення.

1.3. Аналіз методик і прийомів здоров'язбереження у корекційній роботі вчителя-дефектолога

Сучасна дефектологія орієнтується на створення освітньо-корекційного середовища, яке одночасно забезпечує розвиток пізнавальної активності та сприяє збереженню фізичного, психічного і соціального здоров'я дітей з особливими освітніми потребами. Здоров'язбережувальні технології у цій сфері реалізуються через різноманітні методи і прийоми, які мають психолого-педагогічну та медико-соціальну спрямованість. Вони забезпечують оптимальні умови для навчання, корекції та розвитку дітей з порушеннями мовлення, враховуючи взаємозв'язок фізичного, психічного та соціального аспектів здоров'я. Теоретичні засади цього підходу базуються на ідеях гуманістичної педагогіки (К. Роджерс, В. Сухомлинський), валеології (Г. Апанасенко, І. Брехман), психолого-педагогічної концепції розвитку дитини (Л. Виготський, О. Запорожець, В. Давидов), а також сучасних дослідженнях у сфері інклюзивної та спеціальної освіти [56, с. 53].

У науковій літературі здоров'язбереження визначається як сукупність педагогічних, психологічних і медико-біологічних заходів, спрямованих на збереження, зміцнення та формування здоров'я учнів (В. Оржеховська, О. Дубогай). У контексті дефектології цей підхід набуває специфічного змісту, оскільки діти з порушеннями психофізичного розвитку характеризуються:

- підвищеною втомлюваністю та зниженою працездатністю;
- обмеженими адаптаційними можливостями;
- труднощами у саморегуляції та соціальній взаємодії;

- потребою у створенні спеціально організованого освітнього середовища.

Здоров'язберезувальні методи і прийоми в дефектології мають компенсаторно-розвивальне спрямування та виконують подвійну функцію: з одного боку, вони зберігають і зміцнюють здоров'я, з іншого – сприяють реалізації освітньо-корекційних завдань.

Одним з ключових аспектів, що сприяють гармонійному розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями, є впровадження в навчальних закладах не лише методів, орієнтованих на вирішення навчальних завдань, а й таких, що виконують здоров'язберезувальну функцію. Це означає, що ці технології охоплюють усі сфери діяльності освітнього закладу, спрямовані на формування, підтримку та зміцнення здоров'я учнів [59, с. 98].

О. Єременко визначила кілька ключових завдань здоров'язберезувальних технологій, серед яких:

- 1) створення психологічних, педагогічних та організаційних умов для забезпечення психічного здоров'я учнів через гуманізацію та демократизацію навчально-виховного процесу;
- 2) забезпечення оптимальних санітарно-гігієнічних умов;
- 3) залучення учнів до свідомої участі у формуванні культури здорового способу життя, підтримка цього процесу через навчальні матеріали та методичні посібники;
- 4) формування культури здорового способу життя як під час навчання, так і позаурочний час;
- 5) створення системи підтримки концепції здоров'язберезувальної технології, агітації та пропаганди, а також координація зусиль усіх підрозділів навчального закладу, медичних установ та фізкультурно-оздоровчих структур;
- 6) створення оптимальних умов для впровадження новітніх інноваційних форм і методів роботи та інші [9, с. 10].

Логопедична діяльність має на меті не лише корекцію мовленнєвих порушень, але й вплив на розвиток особистості дитини в цілому. Основою формування правильного мовлення є артикуляційна гімнастика, яка сприяє корекції порушень звуків (фонем) незалежно від їхньої етіології. Вправи з артикуляційної гімнастики направлені на зміцнення артикуляційного апарату та розвиток точності й сили рухів язика. Ці вправи слід виконувати перед дзеркалом, не менше 3-4 разів на день, по 3-5 хвилин. Артикуляційна гімнастика також допомагає знижувати рівень неврозоподібних станів у дітей, що виникають через порушення вимови [63, с. 165].

Для досягнення найкращих результатів у постановці звуків під час індивідуальних занять активно використовується метод біоенергопластики, що передбачає взаємодію рук та язика. Такий підхід сприяє швидшому виправленню дефектів звуків у дітей, у яких є порушення кінестетичних відчуттів. Синхронізація роботи мовленнєвого апарату та дрібної моторики дозволяє значно скоротити час занять, підвищуючи їх ефективність [15, с. 54].

Різноманітні види дихальної гімнастики (за методиками А. Уманської, О. Стрельнікової, М. Норбекова) мають позитивний вплив на психоемоційний стан дітей, сприяючи покращенню кисневої насиченості організму. Оскільки мовленнєві порушення часто пов'язані з порушеннями розвитку загальної та дрібної моторики, вправи на розвиток моторики проводяться переважно в ігровій формі в середині занять. Вони сприяють розвитку темпоритмічних аспектів мовлення та покращують координацію рухів. Тренування пальців рук, або пальчикова гімнастика, стимулює мовленнєві центри, зміцнює м'язову систему та підвищує тонус м'язів [1, с. 45].

Для самомасажу рук і ніг часто застосовуються елементи Су-Джок терапії, коли за допомогою спеціальних масажних кілець – «їжачків» – стимулюються активні точки організму. Зорова гімнастика, зокрема вправи «Бджілка» та «Мій песик», допомагають знімати напругу з очних м'язів і проводяться протягом 1-2

хвилин на середині заняття (зазвичай на 10-11 хвилині). Кінезіологічні вправи (за методикою О. Крупенчук) використовуються на завершення заняття та сприяють поліпшенню запам'ятовування матеріалу. Діти із задоволенням виконують такі вправи, як «Колечко», «Жабка», «Вухо-ніс» тощо.

Активізація точок, що знаходяться на долонях і підшвах, здійснюється за допомогою різних масажних предметів, таких як кульки, м'ячики, волоські горіхи, спеціальні килимки тощо. Самомасаж сприяє відновленню м'язового тону, активує тактильні відчуття та допомагає знижувати стрес. Зазвичай він проводиться під час занять, що передують завданням, пов'язаним з творчістю, наприклад, малюванням, аплікацією або ліпленням. Для зняття напруги та покращення емоційного стану дітей використовуються релаксаційні вправи, які проводяться перед «тихою» годинаю [53, с. 24].

Для формування здорової психічної сфери та вміння розслаблятися під час роботи з дітьми-логопатами застосовуються різні методи, зокрема звукова терапія (звуки лісу, шелест хвиль), арттерапія (малювання, конструювання) та релаксаційні вправи за методикою Едмонда Джекобсона, такі як «Бурулька», «Дотягнутися до хмари», «Посмішка», «Черепашка».

Для реалізації різноманітних аспектів здоров'язбереження в логопедичному кабінеті була організована «Скриня здоров'я». Вона містить як традиційні засоби (Су-Джок масажери, жорсткі масажні килимки, інвентар для загальнорозвиваючих вправ), так і виготовлене вручну обладнання (масажні килимки з пробок, природні килимки, кольорові сліди, художні доріжки, інвентар для розвитку мовленнєвого дихання, саморобні масажери для рук та ніг, килимки та мотузки для розвитку координації рухів) [3, с. 26].

Отже, застосування здоров'язбережувальних технологій має позитивний вплив на психічне та фізичне здоров'я дітей, що відвідують наші логопедичні заняття, і значно покращує результативність логопедичної роботи. Проблема пошуку та розробки ефективних методів впровадження цих технологій у

корекційну роботу вчителя-логопеда є важливою і потребує постійного удосконалення та вивчення.

Висновки до I розділу

Здоров'язбереження в освіті та корекційній роботі є важливим аспектом, що включає різноманітні підходи до збереження фізичного та психічного здоров'я дітей, особливо тих, які мають особливі потреби. Це не лише робота над усуненням дефектів або порушень, а й створення сприятливих умов для загального розвитку. Важливою складовою є застосування різних технологій, які допомагають дітям з порушеннями мовлення адаптуватися до навчання, покращити їхнє самопочуття, емоційний стан і фізичний розвиток.

Здоров'язбережувальні технології в корекційній роботі включають в себе різноманітні методи, як-от спеціальні вправи для розвитку мовлення, масажі, дихальні практики, що стимулюють тактильні й моторні відчуття. Вони сприяють зменшенню стресу, покращенню настрою і зняттю напруги у дітей. Крім того, важливою є робота з психологічними аспектами розвитку дітей, адже корекційна робота не обмежується лише фізичними вправами, а також включає підтримку емоційного здоров'я. Це дозволяє створити умови для успішної інтеграції дітей у суспільство та забезпечити їм більш високий рівень життя.

У цілому, здоров'язбережувальні технології є важливим інструментом для покращення якості життя дітей з порушеннями мовлення, сприяючи їхньому гармонійному розвитку та підвищенню ефективності корекційної роботи.

РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ПРИЙОМІВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ДІЯЛЬНОСТІ ВЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА

2.1. Особливості застосування здоров'язбережувальних технологій у корекційній роботі

Сучасна система спеціальної освіти ґрунтується на принципі пріоритетності збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я дитини з порушеннями мовлення. У діяльності вчителя-дефектолога цей принцип набуває особливого значення, адже ефективність корекційно-розвиткової роботи безпосередньо залежить від стану здоров'я, працездатності та емоційного благополуччя вихованців.

Здоров'язбережувальні технології у роботі дефектолога розглядаються як сукупність педагогічних, психологічних, корекційних та організаційних методів і прийомів, спрямованих на формування в дітей навичок здорового способу життя, профілактику перевтоми, розвиток саморегуляції, підтримку позитивного емоційного стану та підвищення мотивації до навчання.

Основними завданнями використання здоров'язбережувальних технологій у корекційній роботі є: створення безпечного, комфортного, емоційно підтримувального освітнього середовища; профілактика та зниження психоемоційного напруження учнів; збереження оптимального рівня працездатності під час навчального процесу; розвиток рухової активності, координації, дрібної моторики; формування гігієнічних та оздоровчих навичок; виховання усвідомленого ставлення до власного здоров'я.

Перед сучасними педагогами постає складне завдання: підібрати найбільш ефективні та доцільні здоров'язбережувальні методики, що відповідатимуть індивідуальним особливостям та потребам учнів молодших школярів. Несистемне, хаотичне або несвоєчасне впровадження таких технологій може не лише знизити їхню результативність, а й завдати шкоди. Саме тому запропоновані методичні орієнтири допоможуть практикам обрати оптимальні шляхи роботи.

Науковці визначають, що стан здоров'я людини формується під впливом чотирьох ключових чинників – рівня медичного обслуговування (приблизно 10%), спадковості (20%), екологічних умов (20%) та способу життя, який, згідно з дослідженнями, визначає здоров'я на 50%. Таким чином, саме спосіб життя має домінуюче значення, особливо в контексті розвитку школярів, які проводять значну частину часу в навчальному закладі. Це зумовлює потребу у створенні збалансованого освітнього середовища, яке сприятиме руховій активності, збереженню психічного здоров'я та позитивному емоційному стану.

Медична статистика свідчить: близько 25–30% дітей шкільного віку мають різні функціональні порушення, а у значної частини учнів середніх класів спостерігаються прояви емоційної та когнітивної перевтоми. Це вказує на серйозну проблему, що потребує комплексного підходу з боку педагогів, медичних працівників та батьків [20, с. 162].

Підхід до впровадження здоров'язбережувальних технологій у школі має ґрунтуватися на врахуванні таких чинників: актуальних потреб і вікових особливостей учнів, рівня професійної підготовки педагогів, а також стратегічних завдань освітнього закладу [14, с. 73]. Поняття «технологія» у цьому контексті означає дотримання чітко визначеного алгоритму дій, спрямованих на досягнення конкретного результату – збереження та зміцнення здоров'я школярів.

Забезпечення здоров'язбереження в умовах школи – це багатогранний процес, що передбачає низку взаємопов'язаних умов:

- створення психологічно комфортного та емоційно безпечного середовища, яке сприяє навчанню та соціалізації підлітків;
- уникнення надмірних навантажень, перевтоми та стресів;
- організація освітнього процесу з урахуванням санітарно-гігієнічних норм, вікових і гендерних особливостей школярів.

Дослідження зарубіжних психологів, зокрема П. Уїтті, підтверджують наявність певних відмінностей у поведінці хлопців і дівчат молодшого шкільного віку. Хлопці частіше проявляють активність, схильність до змагань, демонстрацію сили; дівчата ж віддають перевагу комунікативним і рольовим іграм, що відображають емоційні переживання та соціальні відносини. Відповідно, у класних колективах із переважною кількістю хлопців доцільно приділяти більше уваги спортивним і командним іграм, активним формам фізичного виховання. Залучення батьків, особливо татів, до шкільних фізкультурно-оздоровчих заходів також є важливим чинником формування позитивного ставлення до рухової активності [21, с. 20].

Необхідною умовою є організація збалансованого режиму рухової активності. Для учнів 4 класів рекомендовано не менше 2–3 годин різних форм фізичних вправ щодня (включно з уроками фізкультури, рухливими іграми на перервах, спортивними секціями). Як відомо ще з античних часів, фізична активність розглядалася як основа гармонійного розвитку особистості.

Комплекс здоров'язбережувальних технологій у школі передбачає системне формування освітнього середовища, орієнтованого на розвиток здорової особистості. Такі технології сприяють формуванню мотивації до здорового способу життя, дають змогу здійснювати моніторинг стану розвитку учнів, адаптувати навчальний процес до їхніх потреб. Вони не існують ізольовано, а інтегруються у всі компоненти освітнього середовища. Грамотне

поєднання різних методик дозволяє істотно покращити психофізичний стан учнів і сприяє їхній успішній соціалізації.

Для реалізації такого підходу необхідні:

- безпечне та розвивальне освітнє середовище;
- екологічно чисті та комфортні умови шкільного простору;
- належний рівень медичного супроводу й організації харчування;
- виховання ціннісного ставлення школярів до власного здоров'я;
- узгоджена взаємодія між педагогами, учнями та їхніми родинами

[25, с. 89].

Класифікація здоров'язберезувальних технологій у школі базується на визначенні їхніх основних цілей, педагогічних засобів і завдань, спрямованих на збереження, підтримку та розвиток фізичного й психічного благополуччя учнів (*Додаток В*).

Кожен тип здоров'язберезувальних технологій ґрунтується на певному теоретичному підґрунті, що дозволяє цілеспрямовано інтегрувати його в освітню та корекційну практику. Важливо враховувати тісний взаємозв'язок між фізичним і психоемоційним станом учня: медико-профілактичні та фізкультурно-оздоровчі технології сприяють зміцненню соматичного здоров'я, тоді як соціально-психологічні та терапевтичні методики забезпечують емоційний комфорт і стійкість до стресів. Навчальні компоненти формують свідоме ставлення до власного здоров'я, що є особливо важливим учнів молодшого шкільного віку. Інтеграція цих підходів забезпечує цілісний розвиток особистості школяра з урахуванням його індивідуальних особливостей і потреб [13, с. 60].

1. Медико-профілактичні технології

Спрямовані на підтримку й зміцнення здоров'я учнів у межах шкільного середовища. Реалізуються за участі медичних працівників і передбачають:

- регулярний моніторинг стану здоров'я школярів;

- контроль за якістю харчування;
- профілактичні огляди;
- санітарно-гігієнічний супровід освітнього процесу;
- організацію заходів із загартовування та формування безпечного освітнього простору.

2. Фізкультурно-оздоровчі технології

Їхня мета – формування культури рухової активності, розвиток витривалості та профілактика захворювань опорно-рухового апарату. Вони охоплюють:

- фізкультхвилинки та динамічні паузи на уроках;
- дихальну та зорову гімнастику;
- вправи для профілактики порушень постави й сколіозу;
- спортивні секції та гуртки;
- заняття на свіжому повітрі.

Такі практики не лише зміцнюють організм, а й формують мотивацію до активного й здорового способу життя [19, с. 30].

3. Технології соціально-психологічного комфорту

Завданням цього напрямку є створення сприятливого емоційного клімату в класному колективі, формування довірливих стосунків та розвиток навичок конструктивного спілкування. Вони реалізуються через:

- групові та індивідуальні тренінги;
- ігрові та комунікативні вправи;
- психологічну підтримку учнів;
- профілактику шкільних конфліктів і булінгу.

4. Терапевтичні технології

Завдяки роботі практичних психологів, логопедів та соціальних педагогів у школах застосовуються спеціалізовані методики, зокрема:

- психогімнастика – вправи на розвиток емоційної саморегуляції та невербального спілкування;
- музикотерапія – використання музики для зниження тривожності та стабілізації психоемоційного стану;
- кінезіологічні вправи – поєднання рухової активності з когнітивними завданнями для покращення уваги та пам'яті;
- арттерапія – використання творчості для вираження емоцій і подолання психологічного напруження;
- казкотерапія – робота з художніми образами для розвитку уяви та формування моральних орієнтирів.

5. Навчальні здоров'язбережувальні технології

Ці технології спрямовані на формування у школярів свідомого ставлення до власного здоров'я, відповідальності за спосіб життя та розвиток гігієнічних навичок. До них належать:

- інтеграція тематики здорового способу життя в освітні предмети;
- профілактичні лекції й бесіди;
- тренінги з безпеки та самодопомоги;
- навчання навичкам самомасажу й релаксації.

Найбільш ефективні практики здоров'язбереження для школярів

Вітамініотерапія – збалансоване харчування та додаткове вживання вітамінних комплексів за рекомендацією лікаря.

Ароматерапія – застосування натуральних ефірних олій (лаванда, м'ята, меліса) для зниження рівня тривожності в класних приміщеннях.

Самомасаж – вправи для рук і голови, що знімають втому, сприяють концентрації уваги та профілактиці перевтоми.

Загартовування – поступове привчання організму до впливу температурних та кліматичних факторів [17, с. 65].

«Доріжки здоров'я» – вправи для стоп на килимках із різним рельєфом, що покращують кровообіг і знімають втому.

Інтеграція здоров'язберезувальних технологій у шкільний освітній процес дозволяє забезпечити комплексний підхід до розвитку учнів початкових класів. Медико-профілактичні заходи сприяють ранньому виявленню та профілактиці проблем зі здоров'ям. Фізкультурно-оздоровчі технології формують культуру рухової активності, а соціально-психологічні – допомагають підтримувати позитивний емоційний фон у колективі. Терапевтичні методики знижують рівень тривожності й покращують адаптацію школярів, а навчальні компоненти формують у них ціннісне ставлення до власного здоров'я.

У результаті створюється цілісна система підтримки та розвитку фізичного, психічного й соціального благополуччя школярів, що є запорукою їхнього успішного навчання та гармонійного розвитку в майбутньому.

У своїй роботі, розробляючи програму корекційних занять зі здоров'язбереження у роботі з порушеннями мовлення потребами було використано такі етапи:

Діагностико-підготовчий етап є ключовим стартовим компонентом у системі корекційної роботи з учнями, які мають порушення розвитку, особливі освітні потреби або труднощі в адаптації. Основне його завдання полягає у всебічному, комплексному обстеженні дитини з метою виявлення індивідуальних потреб, встановлення рівня психофізичного розвитку, виявлення наявних порушень, визначення зони найближчого розвитку, а також розроблення реалістичних і ефективних шляхів подолання виявлених проблем.

Перший етап передбачає збирання первинної інформації про дитину, що включає аналіз медичної документації, освітніх характеристик, індивідуальних карт розвитку, висновків фахівців (логопеда, психолога, психіатра, невролога тощо), а також анкетування або інтерв'ювання батьків, учителів, класних керівників. Важливо не лише зібрати фактичні дані про стан здоров'я, поведінку

та успішність учня, а й з'ясувати умови його виховання, емоційний мікроклімат у родині, характер взаємодії з однолітками, рівень соціалізації та адаптаційних можливостей.

Далі здійснюється безпосереднє психолого-педагогічне обстеження учня, що може охоплювати структуроване або вільне спостереження, індивідуальні навчальні та діагностичні завдання, тести, бесіди, проєктивні методики тощо. Це дозволяє виявити рівень когнітивного розвитку, особливості емоційно-вольової сфери, мовленнєву компетентність, мотиваційні установки, ступінь сформованості довільної поведінки та пізнавальних процесів (уваги, пам'яті, мислення, уяви).

Після завершення діагностики спеціалісти здійснюють узагальнення результатів у формі інтерпретаційного аналізу, під час якого не лише фіксуються наявні труднощі, а й визначається потенціал дитини, внутрішні ресурси та провідні види діяльності, на яких можна ґрунтувати подальшу роботу. Надзвичайно важливим є участь мультидисциплінарної команди (логопеда, дефектолога, психолога, класного керівника, реабілітолога, соціального педагога, лікаря), адже кожен фахівець розглядає дитину з власної професійної позиції, що дає змогу уникнути однобічності та забезпечити комплексний підхід .

На основі зібраних даних формується індивідуальна корекційна програма або план супроводу учня (*Додаток А*). У цій програмі визначаються цілі (як короткострокові, так і довгострокові), завдання, форми, методи та засоби впливу, періодичність та тривалість занять, критерії оцінювання динаміки розвитку. Крім того, під час планування враховується необхідність застосування здоров'язбережувальних технологій (медико-профілактичних, психотерапевтичних, соціально-психологічних, фізкультурно-оздоровчих тощо) з урахуванням стану здоров'я, фізичних можливостей та психоемоційного стану дитини. Особлива увага приділяється створенню мотиваційної бази для участі

учня в корекційній роботі: на цьому етапі важливо формувати довірливі, відкриті стосунки між фахівцем і дитиною, створювати позитивну установку на взаємодію та навчання, мінімізувати страх, напруження або внутрішній супротив [16, с. 34].

Підготовчий компонент також передбачає інформування та залучення батьків або законних представників до процесу: з ними обговорюються виявлені труднощі, надаються роз'яснення щодо потреб дитини та пропонуються рекомендації щодо корекційно-розвивальної взаємодії вдома. Таке партнерство між фахівцями та родиною підвищує ефективність усієї програми, сприяє узгодженості дій і створює єдиний освітньо-корекційний простір для учня.

Таким чином, діагностико-підготовчий етап є не лише відправною точкою корекційної роботи, а й визначальним чинником її ефективності. Від точності діагнозу, глибини аналізу потреб дитини, якості планування залежить не лише успішність подолання наявних труднощів, а й збереження та зміцнення її фізичного, психологічного і соціального здоров'я.

Ефективність цього етапу значною мірою залежить від чіткої організації діагностичного процесу, відповідності методів обстеження віковим та індивідуальним особливостям учнів, а також доступності діагностичних інструментів. Сучасна корекційна педагогіка орієнтується не лише на фіксацію проблем, а на пошук оптимальних умов розвитку дитини, що передбачає гнучкість у виборі методів і засобів обстеження. Наприклад, для молодших школярів ефективними є ігрові та наочно-практичні діагностичні методики, тоді як у середніх класах доцільно застосовувати стандартизовані тести, бесіди, аналіз продуктів діяльності.

Окрему увагу слід приділяти середовищу, у якому проводиться діагностика: воно має бути емоційно безпечним, стимулюючим, комфортним, щоби дитина не відчувала тиску чи страху. Фахівці повинні демонструвати чутливість до змін у поведінці учня, його настрої, невербальних реакціях, бо

саме ці сигнали часто вказують на внутрішні переживання чи труднощі, які не завжди можна виявити за допомогою формалізованих тестів. Успішна діагностика передбачає також поступове налагодження емоційного контакту з дитиною, що в подальшому суттєво полегшує реалізацію індивідуальної програми.

Не менш важливим аспектом є міждисциплінарна координація дій. На цьому етапі необхідне не лише суміщення результатів обстежень від різних спеціалістів, а й узгодження їхніх підходів до розуміння причин труднощів та шляхів їх подолання. Це особливо актуально у випадках складної структури порушень, коли, наприклад, поєднуються мовленнєві, моторні та когнітивні дефіцити. У таких ситуаціях спільне обговорення діагностичних висновків дозволяє побудувати цілісне бачення розвитку дитини та визначити, які напрями підтримки мають бути пріоритетними [7, с. 56].

Діагностико-підготовчий етап також дає змогу виявити не лише порушення, а й компенсаторні можливості учня. Це важливо для збереження особистісно орієнтованого підходу в подальшій роботі: акцентування на сильних сторонах дитини допомагає підвищити її самооцінку, створює умови для поступового самостійного подолання труднощів. Застосування цього принципу на етапі планування програми сприяє підвищенню її мотиваційної складової: коли учень бачить власний поступ, він охочіше долучається до занять.

У деяких випадках саме під час діагностико-підготовчого етапу може бути виявлена потреба не лише в індивідуальній корекційній роботі, а й у зміні навчального середовища, адаптації освітньої програми або залученні додаткових ресурсів – наприклад, асистента учня, послуг інклюзивно-ресурсного центру чи фахівців суміжного профілю. Це підтверджує, що даний етап не є ізольованим процесом, а частиною широкої системи підтримки учнів з порушеннями

мовлення, у якій кожен крок потребує обґрунтування, співпраці та глибокого розуміння індивідуальної ситуації.

Отже, діагностико-підготовчий етап не обмежується лише встановленням наявних труднощів: він виконує стратегічну функцію в побудові цілісного, динамічного, реалістичного й ефективного корекційного маршруту. Його успішна реалізація створює підґрунтя для подальшої якісної допомоги дитині й підвищує загальну результативність корекційно-розвивальної діяльності.

2.2. Розробка програми корекційних занять зі здоров'язбереження у роботі з дітьми з порушеннями мовлення

Програма корекційних занять із використанням здоров'язбережувальних технологій для дітей з особливими освітніми потребами (інтелектуальними порушеннями та порушеннями мовлення) передбачає комплексну, послідовну реалізацію кількох структурних компонентів, кожен з яких спрямований на формування, підтримку й збереження фізичного, психоемоційного та мовленнєвого здоров'я дитини.

Програма корекційних занять із використанням здоров'язбережувальних технологій для учнів 4 класів, зокрема при інтелектуальних порушеннях та порушеннях мовлення, передбачає комплексну та послідовну реалізацію різних структурних компонентів, кожен з яких спрямований на формування, підтримку та збереження фізичного, психоемоційного, соціального та мовленнєвого здоров'я дитини.

Перший, мотиваційно-підготовчий компонент програми має на меті створення позитивної установки на заняття, зниження тривожності та формування довірливих стосунків із фахівцем та однолітками. На цьому етапі

використовуються дихальні практики, такі як «Квітка – свічка», що передбачає глибокі вдихи та повільні видихи із візуалізацією, а також вправа «Слухаємо серце», під час якої дитина концентрує увагу на своєму пульсі і налаштовується на спокій. Для емоційного розвантаження застосовуються вправи «Мій настрій», де учень обирає колір або смайлик, що відповідає його настрою, та «Погладь іграшку», яка допомагає розвинути сенсорну чутливість і увагу. Для виявлення емоційного стану та розвитку самовираження активно використовуються елементи арт-терапії, такі як розмальовки настрою, кольоротестування та ведення «емоційного щоденника». Крім того, на цьому етапі діти знайомляться з правилами взаємодії у групі, засвоюють норми поведінки та вчаться висловлювати власні побажання і запитання. Реалізація цього компоненту створює умови для подальшої активної участі дитини у корекційній роботі, формує базову мотивацію та знижує рівень тривожності.

Діагностичний компонент програми передбачає оцінювання індивідуальних особливостей розвитку учня, визначення його сильних сторін і зон, що потребують корекції, а також формування бази для розробки індивідуальної освітньої траєкторії. На цьому етапі фахівці застосовують стандартизовані методики, такі як «Малюнок людини» для оцінки когнітивного та емоційного розвитку, «Рукавичка» для оцінки моторики та координації, а також логопедичні проби для виявлення порушень фонетики, граматики та словника. Значну увагу приділяють спостереженню за поведінкою учнів у групі та класі, аналізу взаємодії з однолітками, рівню уваги та реакції на завдання. Інформацію про умови сімейного середовища, особливості виховання та емоційний стан дитини отримують через інтерв'ю та анкети батьків і педагогів. Крім того, використовуються індивідуальні ігрові діагностичні вправи, що допомагають оцінити соціальні навички, саморегуляцію та адаптивні можливості. На основі результатів діагностики формується профіль розвитку

учня та визначаються пріоритети корекційної роботи, включаючи підбір конкретних здоров'язберезувальних та корекційних методів [17, с. 87].

Корекційно-розвивальний компонент є центральним у програмі і реалізується через систему індивідуальних і групових занять. У фізкультурно-оздоровчому напрямі застосовуються рухливі ігри для розвитку координації, масажні та сенсорні паузи, вправи на формування правильної постави та дихання, а також фізкультхвилинки між заняттями для зняття напруження та підвищення фізичної активності. Соціально-психологічний напрям включає ігри на розвиток емоційного інтелекту, формування саморегуляції та толерантності, вправи на контроль емоцій і командні ігри для розвитку співпраці та взаємодії. Навчально-мовленнєвий напрям передбачає логопедичні вправи з руховим супроводом, пальчикову гімнастику та звукоскладові тренінги, ігрові вправи для розвитку активного та пасивного словника, формування граматично правильного мовлення через рольові ігри та короткі сценки. Медико-профілактичний напрям охоплює дихальну гімнастику за методиками Бутейко та Стрельнікової, вправи для профілактики зорової втоми, формування навичок гігієни через ігрові сюжети, а також використання ароматерапії з метою заспокоєння та створення приємного стимулу для роботи. Терапевтичний напрям включає казкотерапію, лялькотерапію та музикотерапію, що допомагають знизити напруження, впоратися зі страхами, підвищити самооцінку та моделювати поведінку через програвання соціальних ситуацій. Опис практичних ігор, що застосовуються в межах корекційно-розвивального компоненту, а також особливості їх використання у роботі з дітьми з ООП подано у *Додатку Г*.

Рефлексивно-оцінювальний компонент реалізується наприкінці кожного заняття через «рефлексійне коло», де учні висловлюють свої враження, оцінюють настрій за допомогою смайликів або кольорової шкали та отримують позитивний зворотний зв'язок від фахівця. Для підтримки мотивації

застосовується візуальне підкріплення досягнень у вигляді жетонів, наліпок або карток прогресу, що дозволяє дитині відчувати власний розвиток і стимулює подальшу участь у заняттях.

Особливого значення набуває партнерський компонент, спрямований на роботу з родиною. Батьки або законні представники отримують рекомендації щодо продовження здоров'язбережувального впливу вдома, включно зі щоденними руховими вправами та іграми для розвитку моторики, порадами щодо формування гігієнічних навичок та мовленнєвої практики, а також методиками підтримки емоційного стану. Можливе проведення спільних занять «Учень + батьки», під час яких родина засвоює техніки ефективної взаємодії та підтримки учня.

Сучасна система спеціальної та інклюзивної освіти спрямована на створення оптимальних умов для розвитку, навчання й соціалізації дітей з порушеннями мовлення. Одним із ключових завдань корекційно-розвивальної роботи є збереження та зміцнення фізичного і психічного здоров'я дитини, адже саме від цього значною мірою залежить ефективність засвоєння знань, розвиток життєвих компетентностей та рівень соціальної адаптації.

У цьому контексті інтеграція здоров'язбережувальних технологій у комплексні корекційні програми постає не лише як додатковий ресурс, а як системоутворюючий компонент, що забезпечує цілісність і результативність педагогічного процесу.

1. Теоретичні засади інтеграції здоров'язбережувальних технологій

З позицій психолого-педагогічної науки здоров'язбережувальні технології виконують подвійну функцію:

1. збереження фізичного, психічного та соціального здоров'я дитини;
2. створення умов для реалізації корекційних і освітніх завдань.

Їх інтеграція у комплексну програму ґрунтується на кількох базових принципах:

- цілісності – єдність освітнього, виховного, корекційного та оздоровчого впливів;
- індивідуалізації – урахування особливостей психофізичного розвитку кожної дитини;
- варіативності – поєднання традиційних і сучасних здоров'язбережувальних технологій;
- безперервності – впровадження здоров'язбережувальних заходів на всіх етапах навчання та корекційної роботи;
- міждисциплінарної взаємодії – співпраця дефектолога, психолога, логопеда, медичних працівників та батьків.

2. Здоров'язбережувальні компоненти у структурі корекційно-розвивальної програми

Комплексна програма корекційної роботи включає кілька взаємопов'язаних блоків, у які інтегруються здоров'язбережувальні технології:

1. Організаційний блок – раціоналізація режиму дня, оптимізація навчального навантаження, створення ергономічного та безпечного освітнього середовища.
2. Психолого-корекційний блок – використання методів релаксації, арттерапії, ігротерапії, спрямованих на формування позитивного емоційного стану та розвиток навичок саморегуляції.
3. Фізкультурно-оздоровчий блок – застосування лікувальної фізкультури, корекційної гімнастики, вправ сенсорної інтеграції, що сприяють розвитку моторики й профілактиці соматичних порушень.
4. Соціально-адаптаційний блок – тренінги соціальних навичок, розвиток комунікативної компетентності, формування відповідального ставлення до власного здоров'я.

5. Інноваційний блок – використання сенсорних кімнат, мультимедійних програм, біоенергопластики, методів анімалотерапії як додаткових засобів збереження здоров'я та стимуляції розвитку.

3. Механізми інтеграції здоров'язбережувальних технологій

Інтеграція здійснюється шляхом:

- *включення здоров'язбережувальних методів у структуру кожного заняття (чергування видів діяльності, рухові паузи, психоемоційні розвантаження);*
- *побудови індивідуальних корекційних програм, які враховують стан здоров'я та потреби дитини;*
- *застосування інтерактивних форм роботи (сенсорні ігри, комп'ютерні тренажери, мультимедійні вправи);*
- *партнерської взаємодії з батьками, які залучаються до процесу формування здорових звичок і забезпечення режиму вдома;*
- *міждисциплінарного супроводу, що передбачає координацію дій дефектолога, психолога, логопеда, реабілітолога, медичних працівників.*

4. Особливості застосування у роботі з різними категоріями дітей

Інтеграція здоров'язбережувальних технологій має специфіку залежно від категорії порушень:

- для дітей з порушеннями зору – акцент на сенсорних технологіях, розвиток тактильного та слухового сприймання;
- для дітей з порушеннями слуху – використання рухових і зорово-кінестетичних методів, ритмічних ігор;
- для дітей з інтелектуальними порушеннями – підвищена роль ігрових, арттерапевтичних і соціально-адаптаційних технологій;
- для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату – провідна роль лікувальної фізкультури, сенсорної інтеграції та кінезотерапії.

5. Практичне значення інтеграції

Інтеграція здоров'язбережувальних технологій у комплексні програми дозволяє досягти таких результатів:

- підвищення рівня працездатності та навчальної мотивації дітей;
- зменшення перевантаження та втомлюваності;
- розвиток когнітивних, рухових і соціально-комунікативних навичок;
- формування стійких гігієнічних і валеологічних звичок;
- підвищення ефективності корекційно-розвивальної роботи та якості життя дітей з особливими освітніми потребами.

Інтеграція здоров'язбережувальних технологій у комплексну корекційно-розвивальну програму є необхідною умовою ефективного педагогічного впливу на дитину з порушеннями мовлення (*Див.додаток Б*). Вона забезпечує гармонійне поєднання освітніх, корекційних і оздоровчих завдань, сприяє збереженню здоров'я та соціальній адаптації дітей, створює передумови для їх повноцінного розвитку та успішної інтеграції в суспільство.

На завершальному, підсумково-аналітичному етапі програми проводиться повторна діагностика, оцінюється динаміка розвитку когнітивних, мовленнєвих, фізичних та емоційних показників відповідно до цілей, поставлених на початку, та складається індивідуальний аналітичний звіт із висновками щодо ефективності використаних технологій, сильних сторін дитини та напрямів подальшого розвитку.

Таким чином, програма є комплексною, динамічною та індивідуально орієнтованою, інтегрує методи корекційного навчання із сучасними здоров'язбережувальними підходами та враховує фізичні, психоемоційні, соціальні й мовленнєві особливості учнів 4 класів із ООП. Реалізація програми забезпечує системну підтримку розвитку кожної дитини на її унікальному шляху та створює умови для успішної адаптації й навчання.

2.3. Оцінка ефективності застосованих здоров'язбережувальних технологій у практиці роботи вчителя-дефектолога

Для перевірки ефективності визначених науково-методичних засад підготовки педагогічних працівників до впровадження здоров'язбережувальних технологій у початковій школі, зокрема окреслених педагогічних умов та створеної структурно-функціональної моделі, наступним кроком дослідження стало проведення експериментальної перевірки. Як зазначає С. Гончаренко, саме експеримент дозволяє науково обґрунтовано підтвердити або спростувати доцільність обраної методики, забезпечує можливість глибокого аналізу та кількісного вимірювання змін, внесених до педагогічного процесу, і результатів, які вони зумовили.

Педагогічний експеримент, спрямований на підготовку майбутніх асистентів учителя до впровадження здоров'язбережувальних технологій у практику початкової освіти, проводився упродовж 2024–2025 навчальних років на базі Вараського ліцею №4. Враховуючи, що ефективна реалізація здоров'язбережувальних підходів у роботі з молодшими школярами потребує переосмислення педагогами своєї професійної ролі, зміни ціннісних орієнтацій, формування нової культури педагогічного мислення, а також набуття вмінь організовувати навчальний процес у контексті збереження фізичного, психічного та соціального здоров'я дітей, підготовка фахівців передбачала тривалі та системні педагогічні впливи [12, с. 17].

Експериментальне дослідження проводилося відповідно до вимог педагогічної науки і включало три етапи:

1. Констатувальний етап – визначення початкового рівня сформованості готовності асистентів учителя до впровадження здоров'язбережувальних технологій, а також аналіз їхніх професійних установок, уявлень і практичного досвіду у сфері здоров'язбереження;

2. Формувальний етап – реалізація комплексу педагогічних заходів, передбачених структурно-функціональною моделлю підготовки, спрямованих на розвиток у педагогів компетентностей щодо впровадження медико-профілактичних, фізкультурно-оздоровчих, соціально-психологічних, терапевтичних і навчально-виховних здоров'язберезувальних технологій;

3. Контрольний етап – проведення повторного діагностування з метою аналізу змін у рівні готовності асистентів учителя до використання здоров'язберезувальних технологій після реалізації педагогічного впливу, а також порівняння отриманих результатів із первинними даними у науково верифікований спосіб.

Перед початком констатувального етапу було проведено попереднє аналітичне дослідження, спрямоване на визначення актуальності теми, уточнення кола проблем та формування експериментальних груп. Результати опитування засвідчили, що 72% опитаних асистентів учителя усвідомлюють нагальну потребу у спеціальній підготовці до впровадження здоров'язберезувальних технологій у початковій школі, що підтвердило доцільність та своєчасність проведення експериментальної перевірки.

За результатами, відображеними на рис. 2.1, можна зробити висновок, що серед педагогів переважають високий і середній рівні сформованості готовності до впровадження здоров'язберезувальних технологій. Зокрема, 36% респондентів виявляють високий рівень професійної мотивації, усвідомлюють важливість збереження здоров'я дітей у навчальному процесі та демонструють позитивне ставлення до інтеграції здоров'язберезувальних підходів у свою педагогічну діяльність. Це свідчить про сформовану внутрішню установку на гуманістичні цінності освіти, орієнтацію на створення безпечного, психологічно комфортного та фізично сприятливого освітнього середовища.

42% опитаних мають середній рівень підготовленості, що виявляється у частковому розумінні змісту здоров'язберезувальних технологій,

недостатньому усвідомленні їх системності та важливості для розвитку молодших школярів. Для цієї групи доцільно посилити мотиваційно-ціннісний компонент підготовки, розширити знання щодо практичних методів реалізації здоров'язбережувальних технологій (зокрема медико-профілактичних, фізкультурно-оздоровчих і соціально-психологічних), а також залучати педагогів до активних форм діяльності – тренінгів, інтерактивних занять, проєктів.

Особливу увагу привертають результати, що свідчать про низький рівень сформованості готовності, який спостерігається у 22 % учасників дослідження. Це означає, що частина фахівців має труднощі з усвідомленням значущості здоров'язбережувального підходу, відчуває невпевненість у власних силах і не готова повною мірою до реалізації відповідних педагогічних завдань. Для таких педагогів необхідно організувати цілеспрямовану роботу з підвищення рівня професійної самосвідомості, розвитку емпатії, формування ціннісного ставлення до здоров'я як базової життєвої категорії.

Отримані дані підтверджують актуальність подальшого удосконалення системи підготовки майбутніх педагогічних працівників до впровадження здоров'язбережувальних технологій. Вона має бути спрямована не лише на засвоєння теоретичних знань, а й на розвиток практичних навичок, здатності створювати сприятливе освітнє середовище та підтримувати фізичне, психічне й соціальне благополуччя всіх учасників навчального процесу.

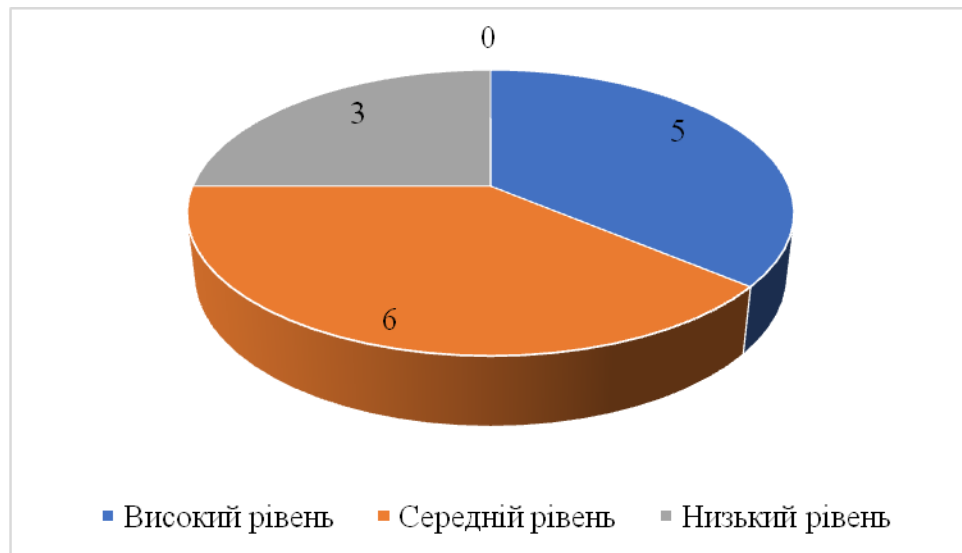


Рис. 2.1. Результати діагностування рівня професійного спрямування асистентів вчителя (за Т. Д. Дубовицькою)

За результатами анкетування встановлено, що власний рівень професійної готовності до впровадження здоров'язберезувальних технологій асистенти вчителя початкової школи оцінили переважно як середній (46%). Високий рівень готовності продемонстрували 27% опитаних, що свідчить про наявність у них сформованих знань із теорії та практики здоров'язбереження, уміння інтегрувати ці технології у навчально-виховний процес, а також внутрішню мотивацію до створення безпечного, психоемоційно комфортного середовища для дітей. Водночас низький рівень виявили 37% учасників, що свідчить про недостатню обізнаність із методикою застосування здоров'язберезувальних технологій, низьку впевненість у власних силах та нерозуміння міждисциплінарної природи цього підходу.

Асистенти вчителя, які брали участь у дослідженні, високо оцінили потенціал здоров'язберезувальних технологій у контексті розвитку молодших школярів з порушеннями мовлення. Понад 85% респондентів вважають, що впровадження таких технологій позитивно впливає на формування пізнавальної активності, адаптивності, соціально-комунікативних навичок і загальний

психофізіологічний стан дитини. Лише 15% педагогів визначили потенціал цих технологій як середній, що свідчить про потребу в поглибленій методичній підготовці та системній підтримці педагогів у напрямі реалізації здоров'язбережувальної парадигми освіти.

Оцінюючи дидактичні можливості здоров'язбережувальних технологій, 36% асистентів учителя визнали їх низькими, 21% – нижчими за середні, 28% – середніми, і лише 15% – високими. Такий розподіл результатів свідчить про недостатнє усвідомлення педагогами освітнього потенціалу здоров'язбережувального підходу, зокрема його ролі у розвитку пізнавальної, дослідницької, соціальної та емоційно-вольової сфер молодших школярів. Частина вчителів продемонструвала стереотипне ставлення, вважаючи, що елементи здоров'язбереження (рухові паузи, дихальні вправи, арт- та музикотерапевтичні методи) є доцільними лише в дошкільному віці або поза навчальним процесом.

На запитання «Чи вважаєте Ви здоров'язбережувальні технології ефективним засобом формування академічних і життєвих компетентностей молодших школярів з ООП?» 30% учителів відповіли негативно, аргументуючи свою позицію тим, що «основна мета школи – навчати, а не розслабляти», «здоров'язбережувальні методи забирають час від навчання», «не кожна технологія має реальний результат». Подібні твердження демонструють необхідність зміни професійної свідомості педагогів, посилення їх розуміння інтегративного характеру здоров'язбереження у навчально-виховному процесі.

Серед ключових професійних якостей, необхідних для ефективного впровадження здоров'язбережувальних технологій, педагоги назвали: емпатійність і креативність (97%), мотивацію до професійного саморозвитку (9%), толерантність і натхнення (4%), спостережливість, ініціативність, комунікабельність (менше 3%). Така структура відповідей свідчить про зміщення акценту на особистісні риси педагога, що є важливим, однак вимагає

доповнення знаннями про психолого-педагогічні та валеологічні основи здоров'язбереження.

Серед основних труднощів упровадження здоров'язбережувальних технологій асистенти вчителя визначили: відсутність належної матеріально-технічної бази (62%), обмеження навчального часу (45%), недостатню підтримку адміністрації (28%), високу наповнюваність класів (32%) і труднощі в роботі з дітьми з ООП (29%). Менше 3% респондентів зазначили як проблему нерозуміння важливості здоров'язбереження з боку колег або методистів.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що більшість асистентів учителя:

- усвідомлюють потребу у спеціальній підготовці до впровадження здоров'язбережувальних технологій у професійну діяльність;
- недостатньо володіють знаннями про функції, структуру та педагогічний потенціал здоров'язбереження в освітньому процесі;
- мають суперечливе ставлення до використання таких технологій, схильні недооцінювати їхній вплив на навчальні досягнення учнів;
- оцінюють власну готовність переважно як середню та прагнуть до її підвищення, але кожен третій педагог демонструє професійну інертність і неготовність змінювати традиційний підхід до навчання.

У процесі аналізу було визначено, що формування готовності асистентів учителя до реалізації здоров'язбережувальних технологій має здійснюватися через спеціально організовану систему педагогічних заходів, спрямованих на розвиток ціннісного ставлення до здоров'я, формування психолого-педагогічних і валеологічних знань, розвиток комунікативної компетентності та здатності створювати сприятливе освітнє середовище.

На підставі цього було обґрунтовано необхідність створення комплексу діагностичних методик, які б дозволили оцінити рівень готовності педагогів за всіма її структурними компонентами – мотиваційним, когнітивним, операційно-

діяльнісним і рефлексивним. Для цього було використано: опитувальник самооцінки професійної готовності, шкалу самооцінки здоров'язберезувальних умінь, методику «Психологічний портрет учителя» (Г. та З. Резапкіні), методику визначення емпатійної спрямованості (Т. Пашукова), а також карту експертної оцінки діяльності асистента вчителя у контексті впровадження здоров'язберезувальних технологій.

Отримані кількісні та якісні показники констатувального етапу засвідчили, що рівень готовності асистентів учителя до впровадження здоров'язберезувальних технологій у початковій школі загалом є переважно середнім або початковим. Це визначає необхідність посилення системи методичної підтримки педагогів, упровадження тренінгів, воркшопів, супервізій і психолого-педагогічного консультування, спрямованих на розвиток професійної гнучкості, емпатії та здатності до інноваційної діяльності.

Результати дослідження (див. рис. 2.2.) свідчать, що серед асистентів учителя переважає продуктивний рівень професійної обізнаності (50%), що засвідчує достатню теоретичну підготовку щодо сутності, принципів і напрямів реалізації здоров'язберезувальних технологій у сучасному освітньому середовищі. Такі педагоги усвідомлюють значення фізичного, психоемоційного та соціального благополуччя учнів, однак потребують розширення практичних знань про конкретні методики, вправи й технології, які можна ефективно інтегрувати у навчальний процес.

Водночас значна частка опитаних (35%) продемонструвала середній рівень обізнаності, що свідчить про наявність загального уявлення про здоров'язберезувальні технології без достатнього розуміння їхньої структури, функцій та можливостей застосування у роботі з дітьми з порушеннями мовлення.

Близько 15% респондентів мають низький рівень обізнаності, що вказує на потребу у цілеспрямованому підвищенні цифрової, валеологічної та

психолого-педагогічної компетентностей. Такі педагоги зазнають труднощів у доборі методів, спрямованих на підтримку фізичного і психоемоційного здоров'я школярів, особливо в умовах змішаної або дистанційної форми навчання.

Отримані результати дають підстави стверджувати, що підвищення професійної обізнаності асистентів учителя щодо впровадження здоров'язбережувальних технологій є одним із пріоритетних напрямів підготовки сучасних педагогічних кадрів, адже саме від рівня їх компетентності залежить ефективність створення безпечного, інклюзивного та комфортного освітнього середовища для кожної дитини.



Рис. 2.2. Результати діагностування рівня професійної обізнаності асистентів учителя щодо впровадження здоров'язбережувальних технологій у початковій школі

Обраний нами третій компонент методичного інструментарію емпіричного дослідження на констатувальному етапі був спрямований на аналіз рівня знань, умінь і практичних навичок асистентів учителя у сфері реалізації здоров'язбережувальних технологій, а також здатності ефективно взаємодіяти з усіма учасниками освітнього процесу – учнями, педагогами та батьками – у контексті створення безпечного, комфортного й здорового освітнього середовища.

Отримані результати (див. рис. 2.3) засвідчили, що значна частина респондентів демонструє достатню підготовленість до впровадження здоров'язбережувальних технологій у практику роботи початкової школи. Зокрема, 22% педагогів мають високий рівень сформованості відповідних умінь, що проявляється у вмінні планувати здоров'язбережувальну діяльність, організовувати навчальне середовище відповідно до принципів безпечності та гармонійного розвитку дітей. 44% респондентів продемонстрували достатній рівень, який характеризується загальним розумінням сутності здоров'язбережувальних технологій і здатністю застосовувати окремі їх елементи у навчально-виховному процесі.

22% учасників дослідження мають середній рівень підготовленості, що свідчить про потребу у поглибленні теоретичних знань і практичних навичок, зокрема у сфері взаємодії з батьками та організації спільних заходів, спрямованих на збереження й зміцнення здоров'я дітей.

Водночас 12% опитаних (6% – низький рівень, 6% – дуже низький) демонструють недостатню сформованість професійних умінь у сфері впровадження здоров'язбережувальних технологій. Це може бути пов'язано з браком практичного досвіду, відсутністю системних знань щодо комплексного підходу до підтримки фізичного, психічного та соціального благополуччя учнів, а також недостатнім розумінням важливості партнерської взаємодії з батьками.

Таким чином, результати дослідження підтверджують необхідність цілеспрямованого вдосконалення підготовки асистентів учителя у напрямі реалізації здоров'язбережувальних технологій, що передбачає підвищення їх педагогічної компетентності, формування мотивації до збереження та зміцнення здоров'я школярів, розвиток комунікативних навичок і партнерської взаємодії в освітньому процесі.

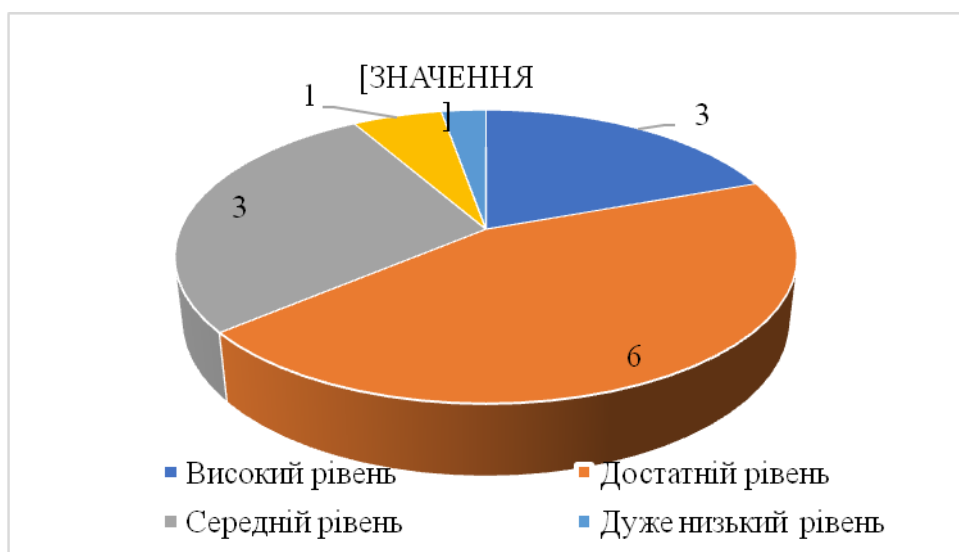


Рис. 2.3. Результати діагностування рівня сформованості професійних умінь асистентів до взаємодії з батьками дитини з ООП

Узагальнені результати констатувального етапу дослідження за всіма елементами методичного інструментарію показали наступний рівневий розподіл готовності асистентів учителя до впровадження здоров'язберезувальних технологій (на основі середніх показників): високий рівень – 29% (4 осіб), середній – 58% (8 осіб), низький – 13% (2 осіб).

Констатувальний етап також передбачав роботу із батьками для отримання зворотного зв'язку щодо реалізації здоров'язберезувальних заходів у навчальному процесі та визначення актуальних особливостей їхньої взаємодії з педагогами. Опитування батьків є ефективним інструментом для виявлення ключових аспектів співпраці між сім'єю та педагогом у контексті підтримки фізичного, психоемоційного та соціального благополуччя дітей.

Опитування охоплювало питання частоти комунікації, форм зворотного зв'язку та рівня підтримки, що дозволяє оцінити, наскільки батьки поінформовані про успіхи дитини та ефективність заходів із збереження її здоров'я. Особлива увага приділялася індивідуальним потребам батьків, зокрема запиту на додаткові консультації чи навчальні ресурси, що сприяє оптимізації співпраці та підвищенню ефективності реалізації здоров'язберезувальних

технологій. Опитування також дозволяє виявити проблемні моменти, такі як нестача часу на комунікацію або недостатня поінформованість, що є підставою для корекції педагогічних підходів.

У результаті дослідження, яке охопило 20 батьків учнів початкових класів, було отримано такі дані: переважна більшість батьків (17 із 20) вважають, що їхні діти отримують належну підтримку для збереження здоров'я та розвитку у навчальному закладі; 2 батьки зазначили відсутність достатньої допомоги, а 1 – що підтримка надається лише частково. Щодо частоти взаємодії з педагогом: 15 батьків спілкуються з учителем щотижня, 3 – раз на місяць, а 2 звертаються лише за потреби.

Таким чином, отримані результати демонструють загальну готовність педагогів і батьків до співпраці у впровадженні здоров'язбережувальних технологій, вказують на основні проблемні зони комунікації та підкреслюють необхідність індивідуалізації підходів та адаптації освітнього процесу до потреб кожної дитини, що є ключовим елементом інклюзивної та здоров'язбережувальної освіти.

Результати проведеного дослідження засвідчують, що професійна готовність асистентів учителя до впровадження здоров'язбережувальних технологій є ключовим елементом їхньої педагогічної діяльності, водночас вона залишається складним аспектом освітнього процесу, який включає організацію та супровід навчання, що враховує фізичне, психоемоційне та соціальне здоров'я дітей.

Засвоєння теоретичних знань і практична підготовка забезпечують формування у педагогів компетентностей, що визначають рівень їх здатності планувати та реалізовувати здоров'язбережувальні заходи, створювати безпечне та комфортне навчальне середовище, активно взаємодіяти з батьками та іншими учасниками освітнього процесу, а також ефективно реагувати на складні педагогічні ситуації.

Таким чином, готовність до застосування здоров'язберезувальних технологій у навчанні є фундаментальною для формування компетентнісного підходу до розвитку учнів, де здоров'я та всебічний розвиток дитини розглядаються як пріоритетні цілі освітньої діяльності.

Висновки до II розділу

Було встановлено, що ефективне використання таких технологій передбачає комплексний підхід до організації освітнього процесу, що включає врахування індивідуальних особливостей дітей з ООП, психофізіологічних потреб та рівня розвитку їхніх когнітивних і емоційних функцій. Особлива увага приділяється системі заходів, які спрямовані на формування у дітей навичок саморегуляції, підтримку фізичного та психологічного здоров'я, а також створення безпечного й комфортного освітнього середовища.

У процесі розробки програми корекційних занять зі здоров'язбереження було визначено ключові методи та прийоми, які оптимально поєднують педагогічні та оздоровчі компоненти. Програма включає вправи для розвитку дрібної та великої моторики, дихальні практики, елементи релаксації, арттерапії та сенсорної інтеграції, що дозволяють дітям не тільки покращувати фізичний стан, а й підвищувати рівень уваги, концентрації та емоційної стійкості. Крім того, у програмі враховано індивідуальні особливості кожного учня, що забезпечує персоналізований підхід і підвищує ефективність корекційного процесу.

Оцінка ефективності застосованих здоров'язберезувальних технологій у практиці роботи вчителя-дефектолога показала, що їх системне впровадження сприяє покращенню загального стану здоров'я дітей, підвищенню рівня їх навчальної активності та соціальної адаптації. Отримані результати дослідження показують, що професійна підготовленість асистентів учителя до використання здоров'язберезувальних технологій є важливою складовою їхньої педагогічної

роботи. Водночас цей аспект залишається досить складним, оскільки передбачає організацію та супровід освітнього процесу з урахуванням фізичного, психоемоційного й соціального благополуччя дітей. Оволодіння теоретичними знаннями й практичними навичками сприяє формуванню у педагогів необхідних компетентностей, які визначають їх уміння планувати й впроваджувати заходи, спрямовані на збереження здоров'я, створювати безпечні та комфортні умови навчання, ефективно співпрацювати з батьками та іншими учасниками навчального процесу, а також адекватно реагувати на складні педагогічні ситуації.

Отже, готовність педагогів застосовувати здоров'язбережувальні технології є основою компетентнісного підходу в освіті, де здоров'я й гармонійний розвиток учня виступають пріоритетними напрямками педагогічної діяльності.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Здоров'язбереження в системі освіти й корекційної роботи розглядається як одна з найактуальніших складових сучасного педагогічного процесу, що має забезпечити повноцінний розвиток, навчання та соціалізацію дітей, зокрема з порушеннями мовлення. У педагогічній та дефектологічній практиці здоров'язбережувальні технології формуються на перетині медицини, психології, педагогіки та валеології, а їхнє впровадження потребує глибокого теоретичного обґрунтування та практичної адаптації до специфіки дитячого розвитку.

У центрі здоров'язбереження перебуває особистість дитини як суб'єкт освітнього процесу, тож важливо враховувати не лише її фізичні, а й психоемоційні, когнітивні, комунікативні потреби. У роботі з дітьми з порушеннями мовлення ці аспекти набувають особливої ваги, адже саме ця категорія дітей часто є вразливою до впливу стресу, перевантаження, низької самооцінки, дефіциту рухової активності тощо. Психолого-педагогічний підхід передбачає впровадження таких форм і методів роботи, які сприятимуть не лише адаптації дітей до умов освітнього середовища, але й поступовому зміцненню їхнього здоров'я, розвитку саморегуляції, підвищенню інтересу до навчання.

У дефектологічній практиці набули широкого вжитку різноманітні методи та прийоми здоров'язбереження, зокрема дихальні вправи, вправи на релаксацію, корекційна гімнастика, пальчикові ігри, масажі, ігрові психотерапевтичні методики (арт-, музико-, казко-, ігротерапія), кінезіологічні вправи. Залежно від віку, діагнозу, рівня розвитку дитини ці методи комбінуються, створюючи індивідуальні чи групові програми корекції.

У межах теоретичного обґрунтування застосування здоров'язбережувальних технологій у корекційній роботі було визначено ключові принципи їхньої реалізації: системність, безперервність, особистісна орієнтованість, емоційна комфортність, розвиток навичок самозбереження здоров'я, міждисциплінарний підхід. Це забезпечує умови для комплексного впливу на дитину та створення безпечного і стимулюючого освітнього середовища.

Діагностико-підготовчий етап є початковою і дуже важливою ланкою у реалізації корекційної програми. На цьому етапі здійснюється виявлення потреб кожної дитини, вивчаються індивідуальні особливості, проблеми розвитку, соціальна ситуація. Водночас відбувається інформування батьків і залучення їх до процесу, що значно підвищує ефективність корекційної роботи. Саме якісна та комплексна діагностика дозволяє визначити актуальні напрями впливу та сформулювати обґрунтований план подальшої роботи.

Розробка програми корекційних занять із використанням здоров'язбережувальних технологій ґрунтується на поєднанні індивідуального та групового підходу. Заняття спрямовані не лише на розвиток конкретних умінь чи навичок, а й на зниження психоемоційного напруження, підвищення самооцінки, покращення моторики, розвиток мовлення, пам'яті, уваги. У програмі гармонійно поєднувалися рухливі й статичні вправи, ігрові завдання, вправи на релаксацію, музичні й образотворчі елементи. Важливо, що всі заняття проводилися з урахуванням доброзичливої атмосфери, емоційної підтримки, надання позитивного підкріплення.

Оцінка результативності впровадженої програми підтвердила її ефективність. Позитивні зміни зафіксовано в поведінці, емоційному стані, фізичному розвитку та загальному функціональному стані дітей. Діти стали більш спокійними, зібраними, активними у взаємодії з дорослими та однолітками, зменшилися прояви тривожності, покращилася мовна активність.

Практичні рекомендації, що були розроблені за результатами дослідження, акцентують на необхідності комплексного підходу, постійної співпраці з батьками, створення сприятливого мікроклімату в освітньому середовищі та системного моніторингу результатів.

Проведене дослідження підтвердило актуальність і необхідність удосконалення підготовки асистентів учителя до впровадження здоров'язбережувальних технологій у початковій школі. Результати експериментальної перевірки, здійсненої на базі Вараського ліцею №4 упродовж 2024–2025 навчальних років, засвідчили, що готовність педагогів до використання здоров'язбережувальних технологій переважно перебуває на середньому або недостатньому рівні. Це виявилось у фрагментарному розумінні сутності здоров'язбереження, обмежених практичних умінь та суперечливому ставленні до його ролі в освітньому процесі.

Констатувальний етап показав, що лише третина педагогів володіє високим рівнем професійної мотивації та усвідомлює значення здоров'язбережувального підходу. Значна частка асистентів учителя продемонструвала середній рівень готовності, а 20–30% респондентів – низький рівень, що підтверджує потребу у спеціальній методичній підтримці, розвитку психолого-педагогічних і валеологічних компетентностей та формуванні позитивної професійної установки на збереження здоров'я дітей.

Формувальний етап засвідчив ефективність розробленої структурно-функціональної моделі підготовки: після реалізації комплексу педагогічних заходів спостерігалось підвищення рівня професійної обізнаності, практичних умінь, емпатійності та готовності педагогів інтегрувати здоров'язбережувальні технології в освітній процес. Контрольний етап підтвердив позитивну динаміку за всіма компонентами готовності – мотиваційним, когнітивним, операційно-діяльним і рефлексивним.

Отримані дані свідчать, що ефективне впровадження здоров'язберезувальних технологій можливе лише за умови комплексної підготовки педагогів, яка включає формування ціннісного ставлення до здоров'я, розвиток валеологічних знань, удосконалення практичних навичок, упровадження тренінгів, супервізій і методичної підтримки. Підвищення професійної компетентності асистентів учителя сприяє створенню безпечного, інклюзивного і психологічно комфортного освітнього середовища, що є ключовим чинником навчального та соціального розвитку молодших школярів, зокрема дітей з порушеннями мовлення.

Таким чином, результати дослідження підтвердили доцільність запропонованої моделі підготовки, її ефективність і практичну значущість, а також окреслили подальші перспективи розвитку системи здоров'язберезувальної освіти в умовах Нової української школи.

Загалом, упровадження здоров'язберезувальних технологій у корекційну діяльність доводить свою доцільність, ефективність і перспективність. Вони не лише підтримують фізичне та психічне здоров'я дітей, а й сприяють розвитку позитивної мотивації, підвищенню адаптивних можливостей, готовності до навчання та соціального включення. Такий підхід має стати невіддільною частиною сучасної корекційно-педагогічної практики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Андрющенко Т.К. Формування здоров'язберігаючої компетентності у дітей дошкільного віку : монографія Уман. держ. пед. ун-т ім. Павла Тичини. Умань : Жовтий О. О., 2014. 383 с.
2. Баташева Н. І. Особливості діагностики емоційного розвитку дошкільників із затримкою психічного розвитку. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2016. Випуск 6. Том 1. С. 186-190.
3. Бобренко І. В. Здоров'язберігаючі та здоров'яформуючі освітні технології в процесі розвитку просторового орієнтування дошкільників з розумовою відсталістю. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови: зб. наук. праць: Вип. 8. К.: ТОВ «Поліграф плюс», 2015. С. 26-34.
4. Бобренко І.В. Організація занять з формування безпечної поведінки учнів з порушеннями інтелектуального розвитку/ Діти з особливими потребами в освітньому просторі: Збірник матеріалів V Міжнародного конгресу зі спеціальної педагогіки, психології та реабілітології «Діти з особливими потребами 64 в освітньому просторі», 10-11 жовтня 2019 року, Чернігів 33 (Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка).]. Київ: Симоненко О. І., 2019. С. 22-25.
5. Бобренко І.В. Особливості здоров'язбереження дошкільників з інтелектуальними порушеннями в процесі фізичного виховання. Актуальні проблеми психолого-педагогічного супроводу та розвитку суб'єктів спортивної

діяльності: Матеріали І Всеукраїнської наукової конференції (м. Київ, 19 жовтня 2018 р.) / Відповід. ред.: Т. М. Булгакова. К., 2018. С. 77-79.

6. Богодухова Н. В. Впровадження здоров'язберігальних технологій у школі. Сучасні технології збереження здоров'я учнів: кращий досвід [Електронні дані] / авт. кол. ; уклад. А. Г. Обухівська, І. І. Цушко. К. : Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2015. С. 45-58

7. Бойко Т. В. Здоров'язбережувальні технології і сучасна система освіти. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки. 2013. Вип. 108. 1. С.56-62.

8. Василенко О. М. Соціально-педагогічні умови адаптації дітей дошкільного віку з особливими потребами до навчання в загальноосвітній школі : дис. канд. пед. наук : 13.00.05. Хмельницький, 2009. 301 с.

9. Ващенко О. М. Особливості побудови здоров'язберігаючого освітнього середовища початкової школи. Здоров'я та фізична культура. 2014. № 4 (292). С. 2–9.

10. Ващенко О., Свириденко С. Здоров'язберігаючі технології: сутнісна характеристика. Здоров'язберігаючі технології у навчальному закладі. К.: Шк. світ, 2009. С. 5-12.

11. Вербець В., Балух М., Бигар Ганна. Проблема здоров'язбереження в педагогіці: історичний аспект. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 2024, № 1-2 (135-136). С.193-198.

12. Вержиховська О. М. Особливості використання методів емоційного стимулювання при роботі з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку 65 [Електронний ресурс]. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія : Соціально-педагогічна. 2018. Вип. 31. С. 44-54.

13. Волошанюк В. Формування здоров'язбережувальних технологій у початкових класах. Початкова освіта. 2015. № 1-6. С. 55-57.

14. Гаяш О. В. Корекційно-розвивальна робота з дітьми з особливостями психофізичного розвитку : Науково-методичний посібник для вчителів інклюзивного навчання, асистентів учителів, які працюють з дітьми з психофізичними порушеннями в умовах загальноосвітніх навчальних закладів, соціальних педагогів, батьків / Укладач О.В. Гаяш. Ужгород : Інформаційно-видавничий центр ЗППО, 2015. 120 с.

15. Гладуш В. А., Баранець Я. Ю. До питання формування професійної компетентності педагога інклюзивного закладу. Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки. 2015. № 1(9). С. 73–79.

16. Гладуш В. А., Бондаренко З. П. Удосконалення підготовки корекційного педагога в умовах університетської освіти : монографія. Дніпропетровськ : Акцент ПП, 2015. 324 с.

17. Гнатюк Анастасія. Роль природотерапії у системі впровадження здоров'язбережувальних технологій у початковій школі / Студентська молодь у науці: матеріали всеукр. студ. наук.-практ. конф. (Хмельницький, 13 трав. 2024 р.). Хмельницький: ХГПА, 2024. С.27-30.

18. Гнатюк Анастасія, Бигар Ганна. Особливості використання здоров'язбережувальних технологій у початковій школі / Студентська наукова конференція Чернівецького національного університету (16-17 квітня 2024 року). Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи. Чернівці: Чернівець. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2024. С.44-45.

19. Голяка С.К., Галицька Н.Є. Профілактика захворювань органів зору школярів в аспекті валеологогігієнічної освіти. Методичні рекомендації для вчителів та учнів загальноосвітніх навчальних закладів. Херсон: Вид-во ХДУ, 2011. 56 с.

20. Грицай Ю.О. Використання здоров'язбережувальних технологій в навчальній діяльності школярів: навчальний посібник. Миколаїв, 2012. 181с.

21. Дитина: Освітня програма для дітей від двох до семи років. URL: <https://f.osvita.city/file/35/osvitnya-programa-ditina-nmc.pdf> (дата звернення: 10.10.2025)

22. Дубогай О. Д. Навчання в русі : Здоров'язберігаючі педагогічні технології в початко-вій школі. Київ : Вид. дім «Шкіл. світ»; Вид.-во Л. Галіцина, 2005. 112 с.

23. Єрмаков І. Педагогіка життєтворчості: орієнтири для XXI століття. Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник / Ред. кол. Н. Софій (голова), І. Єрмаков (керівник авторського колективу і науковий редактор), та ін. Київ : Контекст, 2000. С. 30.

24. Забара М. В., Волинська Л. О. Застосування здоров'язберігаючих технологій у корекційній роботі учителя-логопеда. The 9 th International scientific and practical conference “Modern science: problems and innovations”. SSPG Publish, Stockholm, Sweden. November 15-17, 2020. С. 162-165

25. Засенко В. В., Колупаєва А. А. Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я. Дефектологія. Особлива дитина: навчання і виховання. 2014. № 3. С. 20–29.

26. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі : колективна монографія / за заг. ред Л. М. Рибалко. Тернопіль: ФОП Осадца В. М., 2019, 400 с.

27. Здоров'язберігаючі технології при роботі з дітьми із обмеженими можливостями здоров'я : Навчальний посібник /Ю.А. Михальська, А.В. Михальський, Е.О. Жигульова Кам'янецьПодільський: Видавець Ковальчук О.В., 2020. 228с.

28. Здоров'язбережувальна складова освіти: навчально-методичний посібник. Харків: Харківська академія неперервної освіти, 2024. 128 с.

29. Кисла О. Формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку засобами здоров'язбережувальних технологій // Проблеми підготовки сучасного вчителя. 2014. № 9 (Ч. 2) С. 101-106.

30. Кобильченко В. В., Бойчук Ю. Д., Сіліна О. Г. Дитина з особливими освітніми потребами: медичні та психолого-педагогічні аспекти розвитку, навчання і виховання : навчально-методичний посібник. Харків : Харківська академія неперервної освіти. Видавництво «Точка», 2015. 292 с.

31. Коваленко В. Є. Компоненти освітнього середовища як фактор емоційного розвитку розумово відсталих школярів. Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору. 2012. Вип. 27, т. IX (42), додаток 1. С. 287 – 296.

32. Коваленко В. Є. Особливості діагностики емоційного розвитку розумово відсталих молодших школярів у контексті різних науково-теоретичних підходів. Наука і освіта : психологія і педагогіка. 2013. Вип. 1-2 : січень квітень. С. 48 – 52.

33. Колупаєва А. А., Савчук Л.О. Діти з особливими потребами та організація їх навчання: науково-методичний посібник. Вид. доп. та перероблене. Серія «Інклюзивна освіта» К.: 2011. 206 с.

34. Косарева Г. Підготовка майбутніх вихователів до впровадження інклюзивних форм навчання в освітню практику. Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти : збірник наукових праць. Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету. 2014. Вип. 9(52). С. 87–90.

35. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / за ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВю «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с

36. Коцур Н. І. Формування здоров'язберігаючого простору в загальноосвітніх навчальних закладах. Рідна школа. 2012. №11. С. 60-65.

37. Кузава І. Б. Інклюзивна освіта дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку: теорія і методика : монографія. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2013. 292 с.

38. Ленартович Н.А., Бондар Г.А. Здоров'язбережувальні технології в системі роботи класного керівника як один із методів реалізації виховання ціннісного ставлення до себе. Методичний посібник / Вінниця: 2015. 63 с.

39. Малишевська І. А. Використання інноваційних педагогічних технологій в умовах інклюзивної освіти. Теоретико-методологічні засади розвитку спеціальної та інклюзивної освіти : Монографія / І. І. Демченко, В. А. Білан, І. А. Малишевська [та ін.]. Умань : «ВІЗАВІ», 2018, Т. 1. С. 114–137.

40. Малишевська І. А. Гуманістична парадигма інклюзивної освіти. Вісник Черкаського університету. Серія Педагогічні науки. 2016. Випуск 3. С. 118–123.

41. Малишевська І. А. Забезпечення підготовки педагогічних фахівців до роботи в умовах інклюзивної освіти. Витоки педагогічної майстерності. 2017. Випуск 20. С. 178–182.

42. Малишевська І. А. Роль педагогічних технологій в системі корекційної освіти. Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. 2013. Випуск 45. С. 81–86.

43. Малишевська І. А. Сучасні проблеми корекційної педагогіки в Україні. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2014. Вип. 6. С. 100–105.

44. Малишевська І. А. Теоретико-методичні основи підготовки фахівців психолого-педагогічного профілю до роботи в умовах інклюзивного освітнього середовища : Монографія. Умань : Видавець «Сочінський М. М.», 2018. 386 с.

45. Мельник Ю. В. Особливості психологічного супроводу в умовах інклюзивного навчання. Формування готовності педагогічних працівників до роботи з дітьми з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання :

тематичний збірник праць / за заг. ред А. О. Лавренчука. Рівне : РОППО, 2014. С. 297–302.

46. Михальська Ю.А. Впровадження здоров'язберігаючих технологій в освітній процес в умовах інклюзії Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму : матеріали V міжнародної науково-практичної конференції. м. Кам'янець-Подільський: Подільський спеціальний навчально реабілітаційний соціально-економічний коледж. 2021. С. 233-236.

47. Михальський А.В., Жигульова Е.О., Михальська Ю.А. М 69 Здоров'язберігаючі технології при роботі з дітьми із особливими освітніми потребами : Навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В., 2020. 228 с.

48. Міхеєнко О.І. Валеологія: основи індивідуального здоров'я людини : навч. посіб. 2-ге вид., перероб і допов. Суми : Університетська книга, 2018. 448 с.

49. Омельченко Л. П., Омельченко О.В. Здоров'ятворча педагогіка. Х. : Вид. група «Основа», 2008. С. 52-53.

50. Основи корекційної педагогіки: навчально-методичний посібник / С.П. Миронова, О.В. Гаврилов, М.П. Матвєєва; [За заг. ред. С.П. Миронової]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. 264 с. 196

51. Основи медичної психології: навчальний посібник / А.В. Михальський, Л.А. Онуфрієва, Ю.А. Михальська. Кам'янець Подільський : ПП» Медобори - 2006», 2016. 432 с.

52. Педагогічні технології особистісно орієнтованого формування в учнів загальноосвітньої школи культури здоров'я: теорія та практика: навч. посіб. / За ред. В.Г. Григоренка, С.О. Омельченко. Слов'янськ, 2010. 348с.

53. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями: навчально-методичний посібник / авт.: О. В. Чеботарьова, Г. О. Блеч, І. В. Гладченко, С. В. Трикоз, І.В. Сухіна, Н. А. Ярмола.: За наук. ред. О.В. Чеботарьової. К., ІСПП імені Миколи Ярмченка НАПН України, 2018. 123 с.

54. Рібцун Ю. Професійний довідник учителя-логопеда дошкільного навчального закладу. Х.: Вид. група «Основа», 2013. 239 с.

55. Рудзевич І.Л. Психолого-педагогічне забезпечення формування здорового способу життя у старшокласників із вадами інтелекту. Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець Подільського національного університету імені Івана Огієнка Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України / За ред. С.Д.Максименка, Л.А.Онуфрієвої. Вип.26 Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2014. С. 255-264.

56. Савченко О. В. Компетентність особистості на когнітивному рівні. Проблеми сучасної психології. 2014. Вип. 25. С. 413–427.

57. Себало Л. І. Ефективність казкотерапії як здоров'язбережувальної технології в практичній діяльності майбутнього вчителя початкової школи. Інноваційні освітні техно-логії в системі неперервної освіти : вітчизняний і світовий досвід упровадження : матері-али Міжнародної науково-практичної конференції / за заг. ред. проф. А. О. Ярошенко, проф. В. М. Слабка, проф. Л. В. Барановської. Київ : Вид-во УДУ імені Михайла Драгоманова. 2023. С. 246-248

58. Сіліна Г. Формування готовності педагогічних працівників до інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами. Джерело педагогічних інновацій. Інклюзивна освіта. 2013. Випуск № 1. С. 24–28

59. Сливка Л. В. Здоров'язбережувальна педагогіка / навч.-метод. посіб. Івано-Франківськ: видавець Кушнір Г. М., 2016. 200 с.

60. Стойка О.О. Сучасні технології формування здорового способу життя серед молоді. Вісн. соц.гігієни та організації охорони здоров'я України. 2001. №3. С.92-97.

61. Сучасні тенденції створення здоров'язбережувального середовища у закладах освіти : збірник наукових праць / ред. кол. Ю. Калічак (головний редактор) та ін. Дрогобич : Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, 2024. 138 с.

62. Теорія і практика інклюзивної освіти [навчально-методичний посібник] / Упорядник Бондар К. М. [2-ге вид., доп.]. Проект «Підтримка інклюзивної освіти у м. Кривий Ріг», 2019. 170 с.

63. Терлецька Л. Г. Психологія здоров'я : арт-терапевтичні технології : навчально-методичний посібник. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2016. 128 с.

64. Тесленко В. В. Проблема відношення понять «норма» та «аномалія» в контексті соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими можливостями . Соціальна педагогіка: теорія та практика. 2006. №3. С. 23-31.

65. Швед М. Основи інклюзивної освіти: підручник. Львів: Український католицький університет, 2015. 360 с.

66. Шибецька В.В., Кравець Н. П. Формування та корекція емоційної сфери розумово відсталих учнів молодшого шкільного віку. «Молодий вчений». № 5 (20). Частина 4. 2015. С.15-18

67. Яковлева С.Д. Анатомо-фізіологічні та клінічні основи дефектології: Навчальний посібник. Херсон: Персей, 2012. 318 с.

68. Яценко К. В. Дитячий церебральний параліч: етіопатогенез, клініконейрофізіологічні аспекти та можливості неврологічної реабілітації. Український неврологічний журнал. 2015. № 2. С. 19-24.

69. Brandon T., Charlton J. The lessons learned from developing an inclusive learning and teaching community of practice. International Journal of Inclusive Education. 2011. Vol. 15(1). P. 165–178.

70. Winzer M. A. From integration to inclusion: a history of special education in the 20th century. Washington, DC : Gallaudet University Press, 2009. 302 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

**Програма корекційних занять із використанням
здоров'язбережувальних технологій**

Цільова група: діти 4 класів з інтелектуальними порушеннями та порушеннями мовлення (діти з ООП)

Тривалість реалізації: 4 тижні

Форма організації: групові заняття (6–8 дітей)

Мета програми:

Покращення психофізичного стану, розвиток мовлення, дрібної моторики, комунікативних і когнітивних навичок дітей з особливими освітніми потребами шляхом цілісного впровадження здоров'язбережувальних технологій у корекційну діяльність.

День тижня	Основна технологія	Напрямок впливу	Приклади вправ/методик
Понеділок	Фізкультурно-оздоровча	Активізація моторної сфери, розвиток міжпівкульної взаємодії	Пальчикова гімнастика, кінезіологічні вправи «дзеркало», «вісімка», динамічні паузи
Вівторок	Психологічна (арт- і казкотерапія)	Емоційне розвантаження, самовираження	Малювання під музику, вправа «Мій настрій», казка «Про хоробре зайчєня» з обговоренням
Середа	Медико-профілактична	Профілактика перевтоми, стимуляція органів чуття	Сенсорні доріжки, гімнастика для очей, масаж рук та обличчя м'ячиками
Четвер	Логопедична та мовленнєва	Розвиток мовленнєвого дихання, зв'язного мовлення	Дихальні вправи «дмухай на пир'їнку», «задуй свічку», складання історій за картинками
П'ятниця	Інтегративна (рефлексивно-ігрова)	Закріплення знань, розвиток саморегуляції та комунікації	Закріплення знань, розвиток саморегуляції та комунікації

ДОДАТОК Б

Конспект корекційно-розвивального заняття

*(із застосуванням прийомів здоров'язбережувальних технологій
у роботі з дітьми з ООП)*

Тема: «Моє тіло та здорові звички: вчуся дбати про себе»

Тип заняття: корекційно-розвиткове, здоров'язбережувальне

Тривалість: 35–40 хв

Цільова група: діти з особливими освітніми потребами (інтелектуальні порушення, мовленнєві порушення, труднощі поведінки)

МЕТА ЗАНЯТТЯ

1. Формувати уявлення дітей про здорові звички та базові правила догляду за собою.
2. Розвивати навички усвідомлення власного тіла, емоцій та відчуттів.
3. Коригувати увагу, пам'ять, мовлення, дрібну моторику, навички самоконтролю.
4. Формувати позитивну мотивацію до збереження здоров'я.

ОБЛАДНАННЯ

- Картки із зображеннями частин тіла
- Картки «корисно/шкідливо»
- Дзеркальця для кожної дитини
- М'яч середнього розміру
- Піктограми емоцій
- Відеофрагмент/слайди «здорові звички» (за потреби)
- Олівці, фломастери, індивідуальні картки для вправи

ХІД ЗАНЯТТЯ

1. Організаційний момент (2 хв)

Привітання у колі.

Педагог:

«Діти, сьогодні ми поговоримо про найважливішу людину у світі – про вас! А ще навчимося дбати про своє здоров'я. Стаємо у коло, посміхаємося одне одному».

Вправа «Передай посмішку». Діти передають м'яч і дарують посмішку сусіду.

2. Актуалізація знань – «Моє тіло» (5 хв)

Показ карток частин тіла.

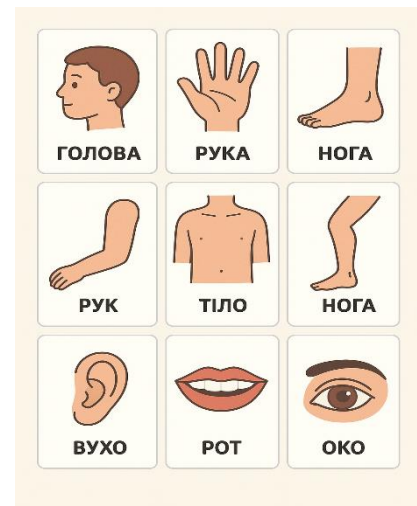
Завдання:

- назвати частини тіла;
- показати на собі;
- коротке речення про їхню функцію

(на рівні дитини):

«Очі – щоб бачити», «Ноги – щоб ходити» тощо.

Корекційна робота: розвиток мовлення, лексики, уваги.



3. Сенсорна вправа «Відчуваю своє тіло» (3 хв)

Діти стають у коло.

Педагог:

«Послухайте своє тіло. Доторкніться до голови... плечей... колін... серця. А тепер глибокий вдих, повільний видих».

Це заспокоює, покращує саморегуляцію.

4. Основна частина заняття

4.1. Бесіда «Що таке здоров'я?» (3 хв)

Простими словами, з опорою на наочність.

Педагог:

«Здоров'я – це коли твоє тіло сильне, а настрій хороший. Щоб бути здоровими, ми маємо робити корисні речі».

Показ карток: чистити зуби, мити руки, спати, робити зарядку, їсти фрукти, гуляти.

4.2. Гра «Корисно чи шкідливо?» (6 хв)

Діти отримують картки.

Вони мають підняти табличку «корисно» або «шкідливо».

Варіанти карток:

- мити руки;
- їсти багато цукерок;
- грати на повітрі;
- сидіти весь день у телефоні;
- чистити зуби;
- сваритися/кричати;
- пити воду;
- не спати до півночі.

Корекційна робота: розвиток мислення, уміння оцінювати поведінку.

4.3. Практична вправа «Чищу зуби правильно» (5 хв)

Діти отримують дзеркальця. Педагог показує рухи, діти повторюють.

- рухи знизу-вгору
- спереду-назад
- кружляючі рухи

- чистимо язик

Ціль: формування життєвих навичок.

4.4. Руханка «Здорове тіло – сильне тіло» (4 хв)

Проста координаційна міні-зарядка:

- «потягнись до сонечка»
- «дістань коліна»
- «круги руками»
- «стрибки на місці»
- «глибокий вдих – видих»

Корекційна робота: розвиток моторики, уваги, дихальна гімнастика.

4.5. Вправа «Моє здорове меню» (6 хв)

Діти отримують картки з продуктами та мають обрати:

- 3 корисні
- 1 шкідливий (щоб пояснити, чому не варто часто їсти)

Потім наклеюють/розкладають на аркуші «Мій здоровий день».

Корекційна робота: дрібна моторика, логіка, мовлення.

5. Підсумок – рефлексія (3 хв)

Питання у колі:

- «Що сьогодні нового дізналися?»
- «Що допомагає бути здоровим?»
- «Що ви сьогодні робили найкраще?»

Педагог дає символічні наліпки «Я молодець!».

6. Домашнє міні-завдання (за бажанням)

Намалювати 3 здорові звички, які дитина виконує вдома.

ДОДАТОК В

**Теоретичні засади та особливості застосування
здоров'язберезувальних технологій у корекційній роботі**

Тип технологій	Теоретичне підґрунтя	Особливості застосування в корекційній роботі
Медико-профілактичні	Психофізіологія розвитку дитини, превентивна медицина	Регулярний медогляд, профілактика соматичних та психічних захворювань, контроль гігієни й режиму дня
Фізкультурно-оздоровчі	Теорія фізичного виховання, адаптивна фізкультура	ЛФК, дихальні вправи, гімнастика, ігрові вправи для зміцнення м'язів, корекції опорно-рухового апарату
Соціально-психологічні	Психологія дитячого віку, теорія соціалізації, гуманістична педагогіка	Робота в групах, ігри на розвиток емпатії, соціальних навичок, підтримка емоційного клімату, зниження тривожності
Терапевтичні	Арттерапія, музикотерапія, кольоротерапія, казкотерапія	Використання творчих засобів для зняття психоемоційної напруги, розвитку самовираження, подолання психологічних бар'єрів
Навчальні здоров'язберезувальні	Педагогіка здоров'я, валеологія, методика формування гігієнічних навичок	Інтеграція знань про здоров'я в навчальні заняття, ігри з валеологічним змістом, формування мотивації до здорового способу життя

ДОДАТОК Г

**ПРАКТИЧНІ ІГРИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ З
ДІТЬМИ З ООП****На увагу та концентрацію****ГРА «МОВЧУ, ШЕПОЧУ, КРИЧУ»**

Мета гри: розвиток уважності, самоконтролю, слухового сприйняття та реакції на зміну команд.

Дитина виконує певні дії залежно від команди дорослого. Якщо прозвучало «Мовчу» – дитина повинна лягти на підлогу. Якщо «Шепочу» – рухатися повільно, не видаючи жодних звуків. Якщо «Кричу» – почати швидко бігати, можна кричати, голосно говорити чи видавати звуки.

Гру краще завершувати командами «Мовчу» або «Шепочу», щоб знизити рівень збудженості дитини. Рекомендується використовувати цю гру як розминку перед заняттями.

Спочатку потрібно дати дитині просту послідовність команд «Мовчу – Шепочу – Кричу» (повторити двічі). Далі можна ускладнювати завдання, змінюючи порядок команд, наприклад: «Мовчу – Кричу – Кричу – Шепочу – Шепочу – Шепочу – Мовчу».



ГРА З РІЗНОКОЛЬОРОВИМИ ХУСТИНКАМИ

Мета гри: розвиток уваги, швидкості реакції, координації рухів та запам'ятовування умовних знаків.

Дорослий показує хустинку певного кольору, а дитина виконує відповідну дію. Наприклад: синя хустинка – підстрибнути, червона хустинка – плеснути в долоні, жовта хустинка – пострибати на лівій нозі, зелена хустинка – пострибати на правій нозі.



ВПРАВА «ПРИНЕСИ І НЕ ВПУСТИ»

Матеріали: дві гімнастичні палиці, м'яч.

Завдання дитини: тримаючи в обох руках гімнастичні палиці, донести м'яч від однієї точки до іншої.

Можна використовувати надувні м'ячі або м'ячі, призначені для масажу стоп. Такі вправи можна включати в смугу перешкод.



ВПРАВИ З ПЛЕСКАННЯМ

Завдання дитини: виконувати певні дії за вказівками дорослого.

Ці вправи можна виконувати під час бігу або спокійної ходьби по кімнаті. Наприклад, якщо дитина почує 1 плескання – потрібно присісти, 2 плескання – підстрибнути, 3 плескання – назвати овоч або фрукт. Гра починається з двох плескань у повільному темпі, поступово темп прискорюється. Спочатку плескання виконуються з паузами, потім все швидше.



ВПРАВИ З НАДУВНИМИ М'ЯЧАМИ

Завдання дитини: виконувати певні дії за вказівками дорослого.

Наприклад: один крок правою ногою – один удар м'ячем об підлогу або підкинути м'яч угору? два кроки лівою ногою – два удари м'ячем об підлогу. Можна змінювати правила, додаючи нові рухи та комбінації для ускладнення завдання.



ГРА «СПІЙМАЙ ЗВУК»

Завдання дорослого: вимовляти слова з певним звуком.

Дорослий вимовляє слова, серед яких є слова з обраним звуком. Дитина повинна плеснути в долоні, коли почує цей звук. Використовуйте як слова з обраним звуком, так і випадкові слова, щоб ускладнити завдання.



Приклад: для звуку «А» – ананас, гірка, апельсин, праска, весна, сонце тощо.

ГРА «РІЗНІ ТВАРИНИ»

Ведучий пояснює, що при плесканні в долоні дитина повинна прийняти відповідну позу:

Один плеск – поза лелеки (стояти на одній нозі, піджавши іншу).

Два плески – поза жаби (присісти, п'ятки разом, носки нарізно, коліна розведені, руки між ногами на підлозі).

Три плески – поза корови (встати на четвереньки та вимовити «му-му»).



УСКЛАДНЕНИЙ КІЛЬЦЕБРОС

Опис: гра розвиває баланс, концентрацію уваги, багатозадачність, а також стимулює вестибулярну та пропріоцептивну системи.

Матеріали: балансувальна подушка / балансборд або дві диванні подушки, складені одна на одну, кільцеброс.



Що робити: дитина стає на балансувальну подушку, балансборд або дві подушки, її завдання – кидати кільця на палички кільцеброса. Починайте з ближчої відстані, поступово ускладнюючи гру, відсуваючи кільцеброс далі від дитини.

РЕФЛЕКТОРНА ГРА

Опис: весела та енергійна гра, яка сподобається як малюкам, так і дітям старшого віку. Вона розвиває швидкість реакції, що покращує роботу мозку, стимулює нейронні зв'язки, які допомагають швидше обробляти інформацію. Також гра сприяє розвитку координації рухів, що важливо для мовлення, та підвищує стійкість уваги й концентрацію.



Матеріали: картонні листи (можна формату А4 або менші для ускладнення). Гладка рівна стіна без декору.

Що робити: педагог просить дитину сісти або стати біля стіни, а сам стає поруч і починає спускати картонні листи зі своєї висоти вниз по стіні. Завдання дитини – ловити листи до того, як вони торкнуться підлоги, наприкінці гри можна підрахувати, скільки листів дитина змогла зловити, а скільки впустила. Далі можна помінятися ролями: тепер дитина запускати листи, а дорослий – ловитиме.

СУ-ДЖОК

Су-джок – це колючі м'ячики з металевими кільцями всередині. Вони прості у використанні, на руках знаходиться багато біологічно активних точок, і при прокатуванні Су-джок між долонями відбувається їх стимуляція.

Металеві кільця надягаються та знімаються на кожен пальчик, що дозволяє дитині робити масаж самостійно під наглядом дорослого. Будь-які дії з «їжачками» принесуть користь!

Альтернатива: можна використовувати дари природи – шишки, каштани, горіхи, а також будь-які



колючі м'ячики, наприклад, для пральної машинки.

СОРТУВАННЯ НА ШВИДКІСТЬ



Опис: ця гра чудово тренує мислення, швидкість реакції та формує нові нейронні зв'язки, які допоможуть дитині у процесі навчання.

Матеріали: лего або будь-який інший різнокольоровий конструктор. кілька кошиків або відерцець для сортування деталей.

Що робити: висипати на підлогу весь конструктор, попросити дитину розсортувати деталі за кольорами, розміром або іншими ознаками (спочатку краще сортувати за кольорами, поступово ускладнюючи завдання). Засікти час – дитина повинна вкластися у 5 хвилин. Поступово можна скорочувати відведений час, щоб підвищити рівень складності.

ПРОБЕРИСЯ ЧЕРЕЗ ПАВУТИНУ!

Опис: гра розвиває логічне мислення, кмітливість і спритність. Вона допомагає мозку зосередитися на основному завданні, планувати свої дії та кроки наперед.

Матеріали: 4 стільці або інші предмети, на які можна закріпити мотузки (наприклад, можна приклеїти їх у вузькому коридорі), мотузки, жгути або нитки.



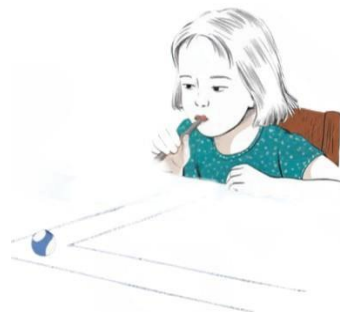
Що робити: педагог створює «павутину» з ниток, натягуючи їх між стільцями. Дитина повинна пройти крізь павутину, не зачепивши жодної нитки.

Для додаткового інтересу можна придумати сюжет (наприклад, дитина – таємний агент, який має пройти через лазерну систему охорони). Завдання можна ускладнювати, змінюючи розташування ниток або додаючи перешкоди.

ДМУХАЄМО В ЦІЛЬ!

Дитина сидить за столом, а дорослий малює або проклеює кольоровим скотчем вигнуту доріжку.

Дитина повинна переміщати маленький шарик або ватяний кружечок, дмухаючи на нього через соломинку.



ВПРАВА «КЛАС – ЗАЄЦЬ»

Лівою рукою показувати «клас», правою – «зайчика». Одночасно змінювати положення рук і поступово збільшувати швидкість.

Ця проста гра допомагає скоригувати взаємодію обох півкуль мозку та знизити ризик розвитку проблем. Вправа особливо корисна для дітей, які важко справляються зі шкільним або садковим навантаженням, скаржаться на втому, мають перепади настрою, гіперактивність або, навпаки, надмірну пасивність.



ВПРАВА «ВУХО-НІС»

Лівою рукою взяти себе за кінчик носа, правою – за ліве вухо.

Одночасно змінити положення рук: правою взятися за кінчик носа, лівою – за праве вухо.

Повторити кілька разів.



ЖОНГЛЕР



Мета: розвиток міжпівкульної взаємодії, покращення координації рухів і балансу.

Обладнання: балансувальна дошка, 2 м'ячики або мішечки з крупою.

Вихідне положення: дитина стоїть на балансувальній дошці, у кожній руці по м'ячику.

1-й рівень складності: дитина одночасно кидає один м'яч угору правою рукою, а інший – вниз лівою, потім навпаки.

2-й рівень складності: дитина одночасно перекидає м'ячі з однієї руки в іншу.

Ігри та вправи для розвитку посидючості, пізнавальних процесів

ЗАБОРОНЕНЕ ЧИСЛО

Мета: формування довільної уваги.

Правила гри: ведучий обирає заборонене число (наприклад, 2). Починає вголос називати ряд чисел. Коли звучить заборонене число, дитина повинна плеснути в долоні та посміхнутися (або насупитися).



ДОРОГА ДО ШКОЛИ

Мета: розвиток орієнтації у відкритому просторі, тренування пам'яті, навчання складанню схеми маршруту.

Обладнання: аркуш паперу, олівець.

Правила гри: дитина згадує та розповідає, де по дорозі до дитячого садка вона бачила школу. Описує, що знаходиться поруч із нею, у якому напрямку

треба йти, де повернути тощо. Після цього дитина малює схему шляху до школи.

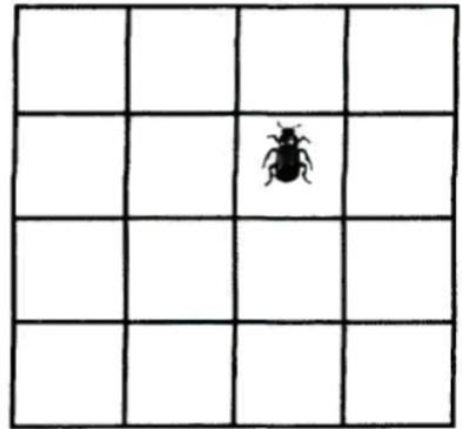
ЖУК

Опис гри: перед дитиною поле, поділене на клітинки. По цьому полю рухається жук, виконуючи команди.

Правила: жук може рухатися вгору, вниз, вправо, вліво. Дорослий диктує команди, а дитина подумки уявляє переміщення жука. Малювати або водити пальцем по полю не потрібно.

Приклад завдання:

Почали? Одна клітинка вгору, одна клітинка ліворуч, одна клітинка вниз, одна клітинка ліворуч, одна клітинка вниз. Запитання: «Де зупинився жук?» Якщо дитині важко уявляти рух, спочатку можна дозволити водити пальцем або виготовити фігурку жука для пересування по полю. **Поступово дитина**



навчиться мисленно орієнтуватися у клітинному полі. Після освоєння поля 16 клітинок, можна переходити до 25, 36 і ускладнювати завдання, додаючи діагональні ходи (наприклад, 2 клітинки по діагоналі праворуч-вниз).

ГРА «ЩО ЗМІНИЛОСЯ?»

Мета: розвиток концентрації уваги, покращення зорової пам'яті, навчання розподілу уваги.

Правила гри: на стіл розкладають 8–10 дрібних предметів (ластик, олівець, блокнот тощо). Дитина протягом 30 секунд розглядає та запам'ятовує їхнє розташування. Потім вона відвертається, а в цей час 2–3 предмети перекладають на інші місця. Дитині знову дають 30 секунд, щоб оглянути

предмети та помітити зміни. Завдання: назвати, що змінилося, які предмети були переміщені.

ГРА-ВПРАВА «ПОРІВНЯЙ ПРЕДМЕТИ»

Перед дитиною ставлять 2 іграшки. Вона повинна спочатку сказати, чим вони схожі, а потім чим відрізняються. Можна називати ознаки по черзі з дитиною. Наприклад, мішка і зайчик (схожість: обидва м'які, з вушками, плюшеві; відмінності: у зайчика довгі вуха, а у мишки круглі; мишка коричнева, а зайчик білий).

Ускладнення: використовувати дуже схожі іграшки, щоб дитині було важче знаходити відмінності. Порівнювати не лише іграшки, а й інші предмети (олівці, книги, фрукти тощо).

ГРА «ДОДАЙ СЛОВО»

Дорослий називає будь-яку іграшку або предмет. Дитина повторює це слово та додає своє. Педагог повторює перші два слова в правильному порядку та додає ще одне. Гра триває, поки учасники не зможуть запам'ятати всі слова в правильному порядку.

Користь гри: покращує обсяг пам'яті (з кожним разом кількість запам'ятованих слів збільшується). Розвиває довільну увагу, оскільки дитина повинна свідомо намагатися запам'ятати якомога більше слів.

ГРА «ФІГУРИ»

Необхідні матеріали: лічильні палички.

Опис гри: педагог викладає фігуру з паличок. Дитина повинна скласти точно таку саму фігуру. Завдання поступово ускладнюється: спочатку дитина повторює фігуру, дивлячись на зразок. Потім зразок прибирають, і дитині потрібно скласти фігуру з пам'яті.

Гра розвиває увагу, пам'ять, просторове мислення та дрібну моторику.

ГРА «ЗНАЙДИ ВІДМІННІСТЬ»

Дитина малює картинку та передає її дорослому, після чого відвертається. Педагог домальовує кілька деталей і повертає малюнок. Дитина повинна знайти зміни в малюнку. Потім можна помінятися ролями: тепер педагог малює, а дитина вносить зміни.

ГРА «СНІЖНА КУЛЯ»

Обирається тема (наприклад, домашні тварини, міста, рослини тощо). Дорослий називає перше слово (наприклад, кішка), дитина додає своє слово та повторює попередні (кішка, собака). Педагог продовжує: кішка, собака, корова... Гра триває, поки учасники не можуть запам'ятати всі слова в правильному порядку.

ГРА «СЛУХАЙ СЛОВО»

Педагог називає різні слова (стіл, ліжко, чашка, олівець, ведмідь тощо). Дитина плескає в долоні, коли чує слово, що позначає тварину. Потім завдання змінюється: дитина встає, коли чує слово, що позначає рослину. Після цього можна об'єднати обидва завдання.

Гра розвиває увагу та швидкість реакції.

ГРА «ПРАВО-ЛІВО»

Розлінійте аркуш паперу на чотири частини. Попросіть дитину показати: верхню та нижню частини, правий нижній та лівий нижній кути, правий верхній та лівий верхній кути.

ГРА «ГОВОРИ»

Мета: розвиток навички контролю імпульсивних дій.

Педагог ставить прості та складні запитання. Дитина може відповідати тільки після команди «Говори!».

Приклади запитань:

- * Яка зараз пора року? (Пауза...) Говори!
- * Якого кольору стеля в кімнаті? (Пауза...) Говори!
- * Який сьогодні день тижня? (Пауза...) Говори!
- * Скільки буде два плюс три? (Пауза...) Говори!

Гру можна проводити індивідуально або в групі дітей.

ГРА «СПИСУВАННЯ»

Запропонуйте дитині без помилок переписати наведені рядки.

Завдання розвиває увагу, зорове сприйняття та дрібну моторику.

Приклад рядків для списування:

ГАРФЕЛІНТ

ТАРМІСКОЛ

ЛУНАРФІКС

ВЕНДОРІУМ

СКРИБУЛЯТОР

ДЕРФАНІЯ

ФЛОКСАРІТ

МІЖПІВКУЛЬНЕ МАЛЮВАННЯ

Якщо півкулі мозку працюють несинхронно, у дітей можуть виникати труднощі в навчанні через недостатній обмін інформацією між нейронами.

Міжпівкульне малювання допомагає покращити ці зв'язки.

Запропонуйте дитині одночасно двома руками намалювати певну фігуру.

«МАЛЮВАННЯ ОБОМА РУКАМИ»

Дитина бере в кожен руку кольорову крейду. Стає перед дошкою або мольбертом і малює одночасно вісімку:

↙ Права рука – рухається справа наліво і вгору.

↘

Ліва рука – рухається зліва направо і вниз.

ЗНАЙДИ СЛОВА

У наведеному тексті серед букв заховані слова. **Завдання дитини – знайти та підкреслити ці слова.**

РАКТИСОНЯШНИКВДОМЕКНИГАЦІЛМІСТОВЕЛИКИЙГОРАЗУПЕН
БЩОМОРКВАСТІЛЬЦЯСОБАКАДЖЕРЕЛОПЛИВАЄКОЛЕСОМАШИН

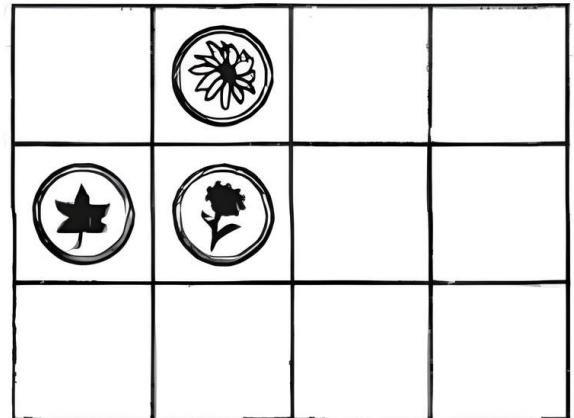
ГРА «ГУДЗИК»

Грають дві особи.

Матеріали:

- Два однакові набори гудзиків, у кожному з яких жоден гудзик не повторюється.
- Ігрове поле – квадрат, поділений на клітинки.

Правила гри: перший гравець виставляє на своєму полі 3 гудзики. Другий гравець уважно дивиться, запам'ятовує розташування та які саме гудзики були використані. Після цього перший гравець закриває своє поле аркушем паперу. Другий гравець повинен відтворити розташування гудзиків на своєму полі.



Ускладнення:

- Чим більше клітинок і гудзиків у грі, тим складніше виконувати завдання.
- Використання гудзиків різних кольорів ускладнює гру.

Якщо малюнок стає складнішим, потрібно збільшувати час на його запам'ятовування.

Вправи на розвиток дрібної моторики



РОЗТЯЖКА «МЕДУЗА»

Лежачи на спині, виконувати плавні рухи руками, імітуючи медузу, яка пливе у воді. Руки повинні рухатися м'яко і повільно, створюючи відчуття легкості та плавності, як у медузи, що рухається в воді.



РОЗТЯЖКА «ДЕРЕВО»

Початкове положення – сидючи на корточках.

Дітям пропонується приховати голову в колінах, обхопити ноги руками. Дитина уявляє себе насіниною, яка поступово проростає і перетворюється на дерево. Вона повільно піднімається на ноги, потім випрямляє тулуб, витягує руки вгору. Потім потрібно напружити тіло і витягнутися.

Подув вітер – дитина розхитується, імітуючи дерево, що гойдається на вітрі.

РОЗТЯЖКА «ТЯГНЕМОСЬ ДО СОНЕЧКА»

Дитині пропонується встати до стіни, торкаючись її п'ятками, сідницями, лопатками, плечима та потилицею. Зробити вдих, підняти руки вгору, затримати дихання. Дитина повинна уявити, що кінчиками пальців рук намагається доторкнутися до сонечка.

При цьому потрібно тягнутися вгору всім тілом, починаючи з пальців рук, потім зап'ястями, ліктями, плечима, грудним відділом, попереком і ногами, але без особливого напруження і не відриваючи п'яток від підлоги.



На початковому етапі освоєння вправи інструктор має допомогти дитині відчути вертикальну розтяжку, трохи потягнувши її вгору за руки.

Дихальні вправи

ГОДИННИК

Стоячи, ноги трохи розставлені, руки опущені.

Розмахуючи руками вперед-назад, промовляти «Тік-так» (10-12 разів).

ПАРОВОЗИК

Ходити по кімнаті, виконуючи поперемінні рухи руками, при цьому вимовляючи «чух-чух-чух-чух» (20-30 секунд).

ЇЖАЧОК

Повороти корпусом вправо і вліво в темпі руху.

Одночасно з кожним поворотом – вдих носом: короткий, шумний (як у їжачка), з напругою м'язів усієї носоглотки (ноздри рухаються і як би з'єднуються, шия напружується).

Видих м'який, довільний, через напіввідкриті губи.

Повторити 4-8 разів.

КУЛЯ

Початкове положення – лежачи на спині. Вдих. Дітям пропонується розслабити м'язи живота та почати вдих, надуваючи в животі уявний шарик, наприклад, червоного кольору (колір можна змінювати).

Пауза (затримка дихання). Видих. Дітям пропонується втягнути живіт як можна сильніше.

Пауза. Вдих. При вдиху губи витягуються трубочкою і з шумом «п'ють» повітря.

ПРАВА – ЛІВА СТОРОНА

Початкове положення – лежачи на спині. Дихання тільки через ліву ніздрю, а потім тільки через праву (при цьому праву ніздрю закривають великим пальцем правої руки, інші пальці – розслаблені, ліву ніздрю – закривають мізинцем правої руки). Дихання повільне, глибоке.

Дихання тільки через ліву ніздрю активізує роботу правої півкулі головного мозку, сприяє заспокоєнню та релаксації.

Дихання тільки через праву ніздрю активізує роботу лівої півкулі головного мозку, сприяє вирішенню раціональних завдань.

КОНЦЕНТРАЦІЯ НА ТІЛІ

Початкове положення – лежачи на спині. Руки вздовж тіла. Глибокий вдих, руки – повільно підняти до рівня грудей. Затримати дихання, увагу зосередити на середині долонь. Повільно видихнути, руки опустити вздовж тіла.

РОЗСЛАБЛЕННЯ ОЧЕЙ

Початкове положення – лежачи на спині. Вдихнути, закрити очі.

Видихнути, відкрити очі.

Виконати кілька разів.

Запропонувати дитині повністю розслабити очі, коли вони закриті. Потім відкрити очі і поморгати. Кожного разу, відкриваючи очі, дитина повинна відзначати те, що вона бачить, помічати всі вигини і форми, лінії та кути: спочатку помічати тільки темне, потім тільки світле.

ВИДИХ ЗІ ЗВУКОМ

Початкове положення – лежачи на спині.

Глибоко вдихнути. На видиху вимовляти звуки: пер-пер-пер-пф.

Вдих.

На видиху: р-р-р-р. Вдих.

На видиху: 3-3-3-3.

Вдих.

На видиху: ж-ж-ж-ж. Вдих.

На видиху: мо-ме-му.

ПРАВИЛЬНЕ ДИХАННЯ

Початкове положення – сидячи на підлозі, з прямою спиною, схрещені перед собою зігнуті ноги.

Підняти руки вгору над головою на вдиху і опустити вниз на підлогу перед собою на видиху, трохи згинаючись при цьому в тулубі.

Ця вправа автоматично змушує дитину дихати правильно, у неї просто немає можливості дихати по-іншому.

ВЕЛИКИЙ ПАЛЕЦЬ ВГОРУ-ВНИЗ

Початкове положення – встати на коліна або сісти на п'ятки, ноги разом. Прямі руки розставлені в сторони паралельно підлозі. Кисті стиснуті в кулаки, крім великих пальців, витягнутих назовні.

На вдиху повертати руки великими пальцями вгору, на видиху – вниз.

СИЛЬНИЙ ВИДИХ ІЗ ЗВУКОМ

Початкове положення – сидячи на підлозі.

Глибоко вдихнути.

Руки повільно підняти через сторони вгору.

Затримати дихання на вдиху.

Видихнути з відкритим ротом з сильним звуком А-А-А.

Руки повільно опустити.

Вдихнути.

Руки повільно підняти до рівня плечей через сторони.

Затримати дихання.

Повільно видихнути з сильним звуком О-О-О, обняти себе за плечі, опустивши голову на груди.

Повільно і глибоко вдихнути.

Руки підняти до рівня грудей.

Затримати дихання.

Повільно видихнути з сильним звуком У-У-У. Руки опустити вниз, голову на груди.

ЗНЯТТЯ НАПРУЖЕННЯ

Початкове положення – стоячи, ноги на ширині плеч, руки опущені, долоні звернені вперед.

Під час швидкого вдиху вільні руки підтягуються до плечей долонями вгору.

На повільний видих руки опускаються вздовж тіла долонями вниз.

Такий тип дихання має потужну мобілізуючу дію, швидко знімає психоемоційне напруження.

СВІЧКА

Сісти або встати прямо. Зробити повільний вдих через ніс і повільний видих через вузький отвір, утворений губами, на свічку (перо, повітряну кульку), яка стоїть перед дитиною. Голова вперед не повинна тягнутися. Полум'я повинно плавно відхилятися від струменя повітря. Потім трохи віддалити свічку і повторити вправу; ще більше збільшити відстань і т.д. Зверніть увагу дитини на те, що при віддаленні свічки м'язи живота будуть ставати все більш напруженими.

ВДИХ З ПІДЙОМУМ ПРАВОЇ/ЛІВОЇ НОГИ

Початкове положення – дитина лежить на спині, руки та ноги лежать прямо, не перехрещуються.

За командою дитина робить вдих через ніс і піднімає праву ногу так, щоб вона «дивилася» в стелю.

Зробивши видих через широко відкритий рот, дитина опускає ногу. Потім вправу повторюють з лівою ногою.

ВДИХ З ПІДЙОМУМ РІЗНОІМЕННИХ РУКИ І НОГИ

Початкове положення – дитина лежить на спині, руки та ноги лежать прямо, не перехрещуються.

За командою дитина робить вдих через ніс і піднімає праву руку та ліву ногу так, щоб вони «дивилися» в стелю.

Зробивши видих через широко відкритий рот, дитина опускає руку та ногу. Потім вправу повторюють з лівою рукою і правою ногою.

ВИДИХ З ПІДЙОМУМ ПРАВОЇ/ЛІВОЇ РУКИ

Початкове положення – дитина лежить на спині, руки та ноги лежать прямо, не перехрещуються.

За командою:

Дитина робить вдих через ніс.

Зробивши видих через широко відкритий рот, одночасно піднімає праву руку, так, щоб вона «дивилася» в стелю.

Потім, роблячи вдих через ніс, одночасно опускає праву руку. Вправу повторити 2-3 рази і змінити руку.

ЧОТИРЬОХФАЗНЕ ДИХАННЯ НА «ТРИ»

Початкове положення – дитина лежить на спині, руки і ноги прямо, не перехрещуються.

За командою дитина виконує чотирьохфазне дихання:

- 1.зробити вдих через ніс;
- 2.затримка дихання;
- 3.зробити видих;
- 4.затримка дихання;

Усі чотири інтервали рівні за часом. Вправа виконується на рахунок «три»: педагог відраховує тривалість кожної фази. Командує: «Вдих». Рахує: «Раз, два, три». Командує: «Не дихати». І знову рахує: «Раз, два, три», – і так далі.

ЧОТИРЬОХФАЗНЕ ДИХАННЯ НА «ЧОТИРИ»

Початкова позиція – лежачи на спині, руки і ноги прямі, не схрещені.

За командою дитина виконує чотирьохфазне дихання:

- 1) зробити вдих через ніс;
- 2) затримка дихання;
- 3) зробити видих;
- 4) затримка дихання;

Усі чотири інтервали рівні за часом. Вправу виконують на лічбу «чотири»: педагог відлічує тривалість кожної фази. Командує: «Вдих». Лічить: «Раз, два, три, чотири». Командує: «Не дихати». І знову лічить: «Раз, два, три, чотири», – і так далі.

РОЗВОРОТИ КИСТЕЙ РУК

Початкова позиція – сісти на підлогу, схрестивши ноги, спина пряма. Прямі руки витягнуті вперед або в сторони на рівні плечей, долоні спрямовані вниз.

На вдиху підняти ліву кисть вгору, одночасно опускаючи праву руку вниз. На видиху ліва кисть йде вниз, права – вгору. Вправу виконують за командою дорослого.