

відновлюваних процесів, ефективну корекцію порушень кістково-м'язових структур, попередження бронхолегеневих ускладнень.

**ПЕРСПЕКТИВА ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ** полягає у вивченні ефективності застосування певних засобів фізичної реабілітації пацієнтів після торакопластики у віддаленому післяопераційному періоді.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Гиллер Д. Б. Эффективность экстраплевральной торакопластики при туберкулезе легких [текст] / Д. Б. Гиллер // Проблемы туберкулеза. – 2002. – № 11. – С. 32-33.
2. Зильбер Э. К. Послеоперационная дыхательная недостаточность: респираторный индекс риска, ранняя диагностика и реабилитация [Текст] / Э. К. Зильбер, А. И. Богданец // Вестник интенсивной терапии. – 2005. – № 4. – С. 17-23.
3. Зміни функції дихання у хворих, оперованих на легенях [Текст] / Б. П. Шаталюк [та ін.] // Клініч. хірургія. – 2002. – № 11-12. – С. 98-100.
4. Кажмір А. П. Порушення біомеханіки рухового апарату після торакопластики та напрямки їх корекції засобами фізичної реабілітації / А. П. Кажмір, В. М. Мухін // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія № 15. "Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт" 36. – 2016, № 2(69). – С. 42-46.
5. Комплексна передопераційна підготовка і хірургічне лікування хворих на хіміорезистентний деструктивний туберкульоз легень: Метод. рекомендації [Текст] / Б. В. Радіонов [та ін.] // Київ, 2006. – 10 с.
6. Мурза В. П. Фізична реабілітація в хірургії : навч. посіб. / В. П. Мурза, В. М. Мухін. – К.: Наук. світ, 2008. – 246 с.
7. Мухін В. М. Применение некоторых средств физической реабилитации в хирургическом лечении туберкулеза и других заболеваний легких / В. Н. Мухин, А. В. Золотарев, В. Ф. Коваленченко // Украинский пульмонологический журнал. – 2003. – № 2. – С. 185-186.
8. Савенков, Ю. Ф. Торакопластика – прошлое и настоящее колапсохирургии туберкулеза легких [Текст] / Ю. Ф. Савенков // Сб. науч. трудов. – Днепропетровск, 2004. – С. 21-24.
9. Торакопластика [Текст] / Б. В. Радіонов [и др.] // Днепропетровск: РВА «Дніпро-ВАЛ», 2007. – 181 с.
10. A Case-Control Study for Multidrug-Resistant Tuberculosis: Risk Factors in Four European Countries [Text] / M. Casal [et al.] // Microbial Drug Resistance. – 2005. – Vol. 11, № 1. – P. 62-67.
11. Bagirov M. M., Cherenko S. A., Tarasenko E. R. Surgical treatment of patients with disseminated destructive multidrug resistant lung tuberculosis // Eur. Resp. J. – 2005. – V. 26, Supp. 49. – P. 489.
12. Anhony W., Cohen M., Faskas M. Psychiatric Rehabilitation. – Boston, 1990. – 336 p
13. O'Sullivan S. Physical Rehabilitation: Assesment and Treatment / S. O'Sullivan, T. Schmitz– [4th. ed.]. – Philadelphia : F.A. Davis Company, 2000. – P. 748.

**Юлія Карбунарова<sup>1</sup>, Олена Петрова<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Львівський державний університет фізичної культури

<sup>2</sup>Львівський державний університет безпеки життєдіяльності

<sup>3</sup>КЗ ЛОР Жовківська спеціальна загальноосвітня школа-інтернат

### ПОРІВНЯННЯ ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ВАДАМИ СЛУХУ ПІД ВПЛИВОМ ЗАНЯТЬ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

*Зниження слуху супроводжується не лише порушенням у руховій діяльності дитини, а і специфікою розвитку пізнавальних процесів, що особливо виражена у молодшому шкільному віці.*

*У статті поданий аналіз основних пізнавальних процесів (пам'ять, увага, мислення) дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху та зміна їх під впливом занять з плавання.*

**Ключові слова:** *увага, пам'ять, мислення, вади слуху, молодший шкільний вік.*

**Юлія Карбунарова, Олена Петрова. Сравнение познавательных процессов у детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха под влиянием занятий с физического воспитания.**

*Снижение слуха сопровождается не только нарушением в двигательной деятельности ребенка, а и спецификой развития познавательных процессов, особенно выраженное в младшем школьном возрасте.*

*В статье представлен анализ основных познавательных процессов (память, внимание, мышление) детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха и изменение их под влиянием занятий по плаванию.*

**Ключевые слова:** *внимание, память, мышление, недостаток слуха, младший школьный возраст.*

**Julia Karbunarova, Olena Petrova. Zhovkva special boarding school Comparison of cognitive processes in children with hearing under the influence of physical education.**

*The problem of mental cognitive processes in children with hearing disabilities has always been actual scientific problem. This problem always cause lot of contradictions in the scientific. Analysis of the of scientific research showed specificity of cognitive processes in children with hearing disabilities, which is particularly evident in the early school years.*

*Theoretical analysis of the characteristics of cognitive sphere of persons with hearing disabilities showed that the dysfunction of the auditory analyzer cause loss from learning process auditory sensations of children, which has an affects on the development of cognitive areas.*

*The loss of auditory sensations leads to delay language development, and this, in tum, affects the mental development of children. Therefore, it should be noted that in the mental development of children with hearing disabilities along with the general*

laws.

*There are many specific features. The presence of these features are confirmed by many experimental researches, which indicated that the main factor that determines the features of mental development, hearing loss in children. This factor affects the formation of certain mental processes - memory, thinking, attention, etc.*

*That way in the early school years, as in the fundamental period of child development knowledge, learning and correction of functions arising as the result of a defect in children that category - an important task.*

*In the article analyzes the basic cognitive processes (memory, attention, thinking) primary school children with hearing disabilities and change in their classes under the influence of swimming.*

**Key words:** attention, memory, thinking, hearing disabilities, primary school age.

**Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень.** Дисфункція слухового аналізатора призводить до випадіння із процесу пізнання дитини слухових відчуттів, що впливає на розвиток пізнавальної сфери. Втрата слуху призводить до затримки мовленнєвого розвитку, а це, у свою чергу, позначається на психічному розвитку молодшого школяра, своєрідності його спілкування з людьми та довкіллям [1, 3, 7, 12].

Відсутність внутрішнього мовлення і словесного опосередкування обмежують обсяг зовнішньої інформації та завжди супроводжуються сповільненням і зниженням мислення, уваги, пам'яті, та всієї пізнавальної діяльності в цілому [2, 4, 8, 9, 11].

Істотною відмінністю в діях дітей з порушенням слуху є те, що у них мова не бере участь в процесі вирішення наочних задач, відсутня плануюча функція мови. Процес формування мови тісно пов'язаний з розвитком багатьох інших здібностей, які виступають як передумови для успішного розвитку [5, 8, 12].

За сприятливих умов, на думку вчених, відставання у розвитку пізнавальної сфери може бути усуненим. Так, досліджуючи проблему розвитку пізнавальної сфери глухих дітей, І. Соловйов визначав компенсаторний шлях їхнього розвитку. А залучення дітей з відхиленнями в стані здоров'я до фізичної активності сприяє покращенню їх психічних процесів [6, 7, 10]. Так, у дослідженнях Мосунова Д. Ф., Кубасова А. В., Ковальової Л. Я. (2004) доведена висока ефективність застосування засобів плавання в фізичному вихованні дітей, що мають відхилення у стані психічного та фізичного здоров'я. Крім основної функції оволодіння навичкою пересування у воді, ці засоби значною мірою сприяють підвищенню рівня розвитку фізичних якостей і психічних процесів, а також оздоровленню організму в цілому.

**Мета дослідження** – визначити вплив авторської методики навчання плаванню на основні психічні процеси (пам'ять, увага та мислення) у дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху.

**Організація дослідження.** Наше дослідження ми проводили на базі спеціалізованих навчальних закладів Львівської області, в якому взяло участь 20 глухих дітей молодшого шкільного віку. Діти були розділені на дві групи: експериментальну та контрольну, в кожну з яких входило по 10 глухих учнів, у яких не налічувалось супутніх захворювань, з яких по 2 дівчинки та 8 хлопчиків у кожній. Учні, які увійшли в експериментальну групу відвідували двічі на тиждень заняття з плавання, а діти контрольної групи два рази на тиждень - заняття з ігрових видів спорту (футбол, волейбол, баскетбол). Усі діти на початок дослідження не вміли плавати.

**Результати дослідження.** Аналіз науково-методичної літератури показав, що усе розмаїття порушень у розвитку дитини з вадами слуху не є лише наслідком обмеженого доступу звукових подразників. Тут, як прямий наслідок витікають порушення в мовному розвитку. Мова виступає як засіб взаємозв'язку людей з навколишнім світом, а порушення такого зв'язку призводить до зменшення одержуваної інформації, що позначається на розвитку всіх пізнавальних процесів, і тим самим, впливає, в першу чергу, на процес оволодіння всіма видами рухових навичок [3, 7, 8, 9].

Своєрідно відбувається розвиток пізнавальних процесів у дітей з вадами слуху. У них не формується з народження слухова увага. Деяка компенсація цієї прогалини залежить від ступеня порушення слухового аналізатора, активізація якого можлива тільки при тривалій і систематичній роботі спрямованій на розвиток слухового сприйняття [2, 4, 5, 8, 12].

У багатьох дітей дуже рано відзначається концентрація уваги до губ мовця, що свідчить про пошук самою дитиною компенсаторних засобів, роль яких бере на себе зорове сприйняття. Стійкість уваги може змінюватися в залежності від видів діяльності. Загальним недоліком для всіх дітей є труднощі в переключенні уваги [5, 8, 10, 12].

Своєрідність розвитку уваги та сприйняття дітей з порушення слуху, помітно впливає на діяльність пам'яті. Так, порушення пам'яті при глухоті мають тісний взаємозв'язок з недорозвиненням мовних функцій, з недостатністю минулого досвіду [6, 12].

У дітей з вадами слуху все сприйняття відбувається за рахунок зору, що вимагає більш глибокого зосередження та стійкої уваги. В наслідок цього діти швидше втомлюються. Характерні труднощі переключення уваги, оскільки потрібно більше часу на впрацювання в роботу. Це веде до зниження швидкості виконання завдань та зростання кількості помилок. Продуктивність уваги залежить від образної виразності матеріалу (так, коректурні проби з фігурними таблицями дають кращі результати, ніж з буквеними). Мимовільне запам'ятовування у дітей з вадами слуху є гіршим у порівнянні зі здоровими, менш продуктивне та точним. Найбільше відставання в розвитку пам'яті фіксується у дошкільників і молодших школярів [2, 7, 8].

Саме з метою визначення рівня довгострокової та короткострокової пам'яті ми проводили тест О. Лурія «методика запам'ятовування 10 слів».

Враховуючи патологію дітей, ми називали слова за допомогою мови жестів. Слова підбирались таким чином, щоб вони були відомими дітям на жестовій мові.

Так, за даними цього тесту на початок первинного обстеження достовірної різниці між групами ми не визначали. У середньому учні експериментальної групи запам'ятовували в кожній із спроб 4, 4±1,07 слова, а учні контрольної - 4,1±1,1

( $t=1,15$ ;  $p \leq 0,05$ ). Після 60 хвилин учні ЕГ пригадували в середньому -  $6,7 \pm 0,82$  слова, в той час коли діти КГ -  $6,6 \pm 1,1$  слова ( $t = 0,31$ ;  $p \leq 0,05$ ). Як видно із таблиці 1, на початок дослідження у більшості учнів обох груп переважав середній рівень запам'ятовування слів.

Таблиця 1

**Результат методики запам'ятовування 10 слів О. Лурія в учнів експериментальної та контрольної груп під час первинного обстеження**

Рівень та його значення	ЕГ	КГ
<b>Низький</b> - після першого озвучування слів дитина запам'ятала 2 із них, після 60 хвилин – 5 слів	0/0	10/0
<b>Середній</b> – після першого озвучування учень запам'ятовує 3-4 слова, після перерви – до 7 слів.	6/60	5/50
<b>Добрий</b> – після першого озвучування слів дитина запам'ятала до 5- 6 слів, а після 60 хвилин до 8 слів.	4/40	4/40
<b>Високий</b> – після першого озвучування дитина відтворює від 7 до 10 слів, після перерви 9-10 слів.	0/0	0/0

\*Примітка у чисельнику – кількість учнів, у знаменнику – відсоткове співвідношення

Лише у 10% дітей контрольної групи на момент первинного обстеження ми визначали низький рівень запам'ятовування.

Повторне обстеження через 20 занять з фізичного виховання показало покращення результатів запам'ятовування в учнів обох груп (рис.1). Так, у середньому, учні ЕГ запам'ятовували  $6,7 \pm 0,82$  слова у кожній із спроб, а учні КГ –  $6,6 \pm 1,1$  слова ( $t = 0,80$ ;  $p \leq 0,05$ ). Після 60 хвилин діти ЕГ у середньому пригадували  $8 \pm 1,3$  слова, а діти КГ –  $7,9 \pm 1,2$  слова ( $t = 0,26$ ;  $p \leq 0,05$ ).

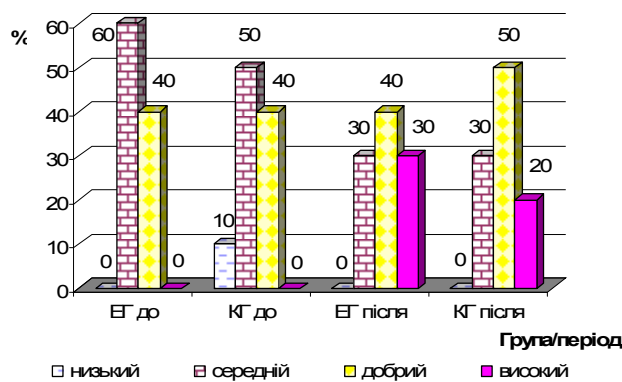


Рис. 1 Зміна показників тесту О. Лурія в учнів обох груп

\*Примітка ЕГ – експериментальна група; КГ – контрольна група

Як видно з рисунку, після занять фізичною активністю у більшості учнів обох груп переважає добрий рівень короточасної та відстроченої пам'яті.

У таблиці 2 представлена зміна результатів виконання методики запам'ятовування 10 слів в учнів обох груп, після проведення дослідження.

Таблиця 2

**Різниця між показниками виконання тесту О. Лурія після проведення дослідження в дітей обох груп з вадами слуху**

Термін виконання	У кожній із спроб		Через 60 хв.	
	t – Стьюдента	p	t – Стьюдента	p
Групи				
ЕГ	-3,28	$\leq 0,05$	-3,04	$\leq 0,05$
КГ	-3,74	$\leq 0,05$	-4,99	$\leq 0,01$

Що підтверджує позитивний вплив занять з фізичного виховання на розвиток пам'яті у дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху. Однак, тенденція до розвитку пам'яті у дітей ЕГ після занять з плавання є більшою ніж у дітей КГ.

Визначаючи рівень концентрації уваги у дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху ми використовували тест Пьероні – Рузера.

Визначаючи середню кількість опрацьованих фігур у бланку на момент первинного обстеження, ми встановили, що в учнів ЕГ вона становила  $75,1 \pm 18,8$ , тоді як у контрольній групі -  $77,2 \pm 11,9$  фігури ( $p \leq 0,05$ ), а середня кількість допущених помилок при опрацьованні фігур в дітей ЕГ становила  $2,7 \pm 2,5$ ; тоді як у КГ –  $2,8 \pm 3,3$  ( $p \leq 0,05$ ). На початок нашого дослідження більшість дітей молодшого шкільного віку з вадами слуху обох груп демонстрували низькі показники концентрації уваги.

За даними повторного обстеження тесту Пьерона – Рузера ми визначили покращення концентрації уваги в учнів обох груп. Результати повторного обстеження представлені у таблиці 3 та 4.

Таблиця 3

**Зміна показників виконання тесту П'єроні – Рузера в учнів обох груп**

Групи	Показник до початку дослідження			Показники після проведення дослідження		
	Кількість фігур	Кількість помилок	Ранг тесту	Кількість фігур	Кількість помилок	Ранг тесту
ЕГ	75,1±18,8	2,7±2,5	4,6±0,5	85,4±9,8	0,60±0,69	3,4±0,5
КГ	77,2±11,9	2,8±3,3	4,5±0,6	88,9±9,3	0,9±0,8	3,3±0,4

Якщо до початку нашого дослідження учні обох груп допускали більше помилок, в прагненні якомога більше опрацювати фігур, то тепер вони більше концентрували увагу на якості виконання тесту ніж до початку нашого дослідження (рис.2).

Таблиця 4

**Різниця між показниками тесту П'єроні – Рузера дітьми обох груп з вадами слуху після проведення дослідження**

Опрацьовані фігури у бланку тесту		Допущені помилки при виконанні завдання		Ранг тесту	
t-Стюдента	P	t- Стюдента	p	t- Стюдента	p
-0,40	□0,05	-0,10	□0,05	1,00	□0,05

Як видно з рисунку у більшості учнів ЕГ (60%) переважає середній рівень концентрації уваги.

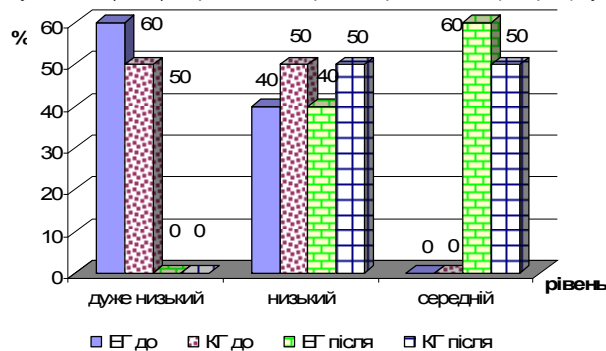


Рис. 2 Зміна показників концентрації уваги в учнів обох груп

Отримані нами результати в ході повторного обстеження говорять про те, що як навчання плаванню так і спортивні ігри мають позитивний вплив на розвиток концентрації уваги дітей з вадами слуху.

Визначаючи рівень мислення ми використовували тест прогресивних матриць Равена. Так, середній бал в учнів ЕГ на момент первинного обстеження становив 4,1±1,3 бала, а у дітей КГ – 4,5±2 бали (p□0,05). Після 20 занять з фізичного виховання, ми не спостерігали достовірних змін цих показників в учнів обох груп. Середній бал під час повторного обстеження в дітей ЕГ становив – 4,3±1,6 бали (p□0,05), а в учнів контрольної групи – 4,6±1,7 бали (p□0,05). За результатами методики матриці Равена як під час первинного обстеження так і під час повторного, нами було встановлено, що у більшості дітей домінує середній рівень наочно – образного мислення (60% учнів ЕГ, та 50% учнів КГ), а у 40% дітей ЕГ та 50% учнів КГ ми визначали низький рівень мислення.

Таким чином, у дітей з вадами слуху за результатами нашого дослідження переважає наочно – образне мислення, що вказує на те, що діти цієї категорії достатньо добре можуть узагальнювати предмети на основі логічних ознак.

**ВИСНОВКИ:** Аналіз науково-методичної літератури показав, що патологічні процеси які виникають в слуховій системі, супроводжуються відставанням у розвитку основних пізнавальних процесів у дітей з вадами слуху (пам'ять, мислення, увага).

Під впливом занять з фізичного виховання спостерігались покращення пам'яті та концентрації уваги в учнів обох груп. Однак, краща тенденція до розвитку цих пізнавальних процесів спостерігалась в учнів після занять з плавання, в яких переважає середній рівень концентрації уваги та добрий рівень короточасної та відстроченої пам'яті.

**ПЕРСПЕКТИВА ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ** полягає у більш детальному вивченні пізнавальних процесів дітей з вадами слуху та корекцію їх під впливом занять у басейні.

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Богданова Т.Г., Корнилова Т.В. Диагностика познавательной сферы ребенка.– К.: Кофр, 1996. – 68 с.
2. Боскис Р. М. Глухие и слабослышащие дети / Р. М. Боскис. – М. : Советский спорт, 2004. – 304 с.
3. [Конопляста С. Ю.](#) Логопсихологія : навч. посіб. / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак; ред.: М. К. Шеремет. - - К. : Знання, 2012. - 293 с
4. Соловьев И. М. Развитие репродуктивной словесной памяти у глухих и слышащих школьников / И. М. Соловьев // Дефектология. – 1973. – № 5. – С. 9 – 20.
5. Чагарна С. Є. Діагностика пізнавальної сфери дітей з порушеннями слуху / С. Є. Чагарна // Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПНУ. – 2011. - № .13. - С. 435 – 442.

6. Шапкова Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры: учеб. пособ. / Л. В. Шапкова. – М. : Советский спорт, 2003. – 446 с.
7. Шеремет М. К та ін.. Логопедія: підручник / М. К. Шеремет, В. В. Тарасун., С. Ю. Конопляста, В. О. Кондратенко, Н. В. Чередніченко, І. С. Марченко, В. В. Тищенко, І. В. Мартиненко, О. Ю. Ромась. - К.: Слово, 2010. - 665 с.
8. Dziemidowicz Dziecko głuche i język ojczysty: traktat o rozwoju języka w całkowitej ciszy / Czesław Dziemidowicz. - Bydgoszcz : Tanan, 1996. – 259 s.
9. Maruszewski T. Psychologia poznania / Tomasz Maruszewski. – Wydawnictwo psychologiczne: Gdańsk, 2001. – 425 s.
10. Marshal M. Psychological development of deaf children / Mark Marshal. – oxford university press: New York, 1993. – 277 p.
11. Mayberry R. Cognitive development in deaf children: the interface of language and perception in neuropsychology / Rachel I. Mayberry. - Elsevier Science: Montreal, 2002. – 107 p.
12. Pickering Susan J. Working memory and education / Susan J Pickering oxford university press: New York , 2012.- 309 p.

**Віталію Кашуба**

**Національний університет фізичного виховання і спорту України**

### **ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП ІЗ ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ**

*У статті розглянуто питання фізичного виховання студентів із порушенням постави у спеціальних медичних групах вищих освітніх установ. На основі узагальненого теоретичного аналізу даних спеціальної літератури та практичного досвіду систематизовано методичні аспекти фізичного виховання таких студентів під час навчання. Проаналізовано існуючі технології і програми корекції постави у студентів. За результатами проведеного дослідження встановлена необхідність розширення сфери дослідження у напрямі подальшої розробки методичних основ фізичного виховання студентів із порушенням постави у спеціальних медичних групах.*

**Ключові слова:** студент, ВНЗ, фізичне виховання, постава, порушення, корекція, методика.

**Аннотація. В. Кашуба. Методические аспекты физического воспитания студентов специальных медицинских групп с нарушением осанки.**

*В статье рассмотрены вопросы физического воспитания студентов с нарушением осанки в специальных медицинских группах высших образовательных учреждений. На основе обобщенного теоретического анализа данных специальной литературы и практического опыта систематизированы методические аспекты физического воспитания таких студентов во время учебы. Проанализированы существующие технологии и программы коррекции осанки у студентов. По результатам проведенного исследования установлена необходимость расширения сферы исследования в направлении дальнейшей разработки методических основ физического воспитания студентов с нарушением осанки в специальных медицинских группах.*

**Ключевые слова:** студент, вуз, физическое воспитание, осанка, нарушение, коррекция, методика.

**V. Kaszuba. The methodical aspects of physical training of students' in special medical groups in violation of posture.**

*The paper deals with the physical education of students' in special medical groups with impaired posture of higher education institutions is considered. To the fact that there is a permanent increase in the percentage of students that are diagnosed by incorrect posture in recent years the relevance of the above problems due.*

*The task of the work – the existing organizational and methodological aspects of physical education of students' in special medical groups with disabilities in a posture is summarize.*

*Based of a generalized on the theoretical analysis of literature data and the practical experience methodical aspects of physical training of students during their studies was systematized. Existing technologies and posture correction program for students was analyzed. In the optimization of the improvement of the means some authors see reserves. Use fitness or fitness technology, traditional and non-traditional forms and means of exercise, see others authors. The feasibility of using swimming is several studies have proved, modern and innovative techniques and types of physical training aimed at solving the problems caused by the violation of posture. The opinions of experts about the effectiveness of tools, techniques and posture correction in direction of of students' university differ greatly. Of the study established the need to broaden the scope of research in the direction of further development of methodical bases of physical training of students with impaired posture in special medical groups was according to the results.*

**Key words:** student, school, physical education, posture, violation correction method.

Належному рівню рухової активності, як найбільш дієвому фізіологічному подразнику, належить провідна роль у процесі повноцінному розвитку організму, який визначає життєвий тонус та психофізичний стан організму загалом. Доведено, що зі вступом до вищих освітніх установ загальна рухова активність студентів значно знижується. Цілком закономірно, що з початком навчання у ВНЗ пов'язують збільшення кількості студентів із порушенням постави. Масовий характер порушень постави – один з найбільш злободенних проблем сучасного суспільства.