

розуму і почуттів. Вони не існують ізольовано один від одного і разом утворюють моральні переконання особистості.

Мовлення вчителя повинно бути не тільки образним, а й правильним, із граматичного, фонетичного і синтаксичного погляду. Із культури мовлення вчителя учні роблять висновок про його розум, загальну культуру, освіченість, інтелігентність.

Діти не переносять повчальних бесід учителя. "Не допускайте в дитини навіть думки, що ви претендуєте на якусь владу над нею", - радив Ж. Руссо. Їм подобається дискусивна мова, за допомогою якої розкриваються протиріччя, наприклад, між організмом людини та його "ворогами" — шкідливими звичками, малорухливим способом життя, переїданням тощо. Наприклад, учитель розповідає, що в тих випадках, коли людина працює фізично, скелетні м'язи під час скорочення потовщуються, стискають вени, виштовхуючи кров до серця і легень [5, 8].

Професійна діяльність учителя фізичної культури має багато спільного з будь-якою виробничою діяльністю. Вона включає у себе мету, засоби праці, технологію, виконавців [7].

Кінцевою метою занять фізичною культурою є зміцнення здоров'я учнів, забезпечення їхнього всебічного розвитку, підготовка до професійної діяльності. Кінцева продукція: знання, рухові вміння і навички, високий рівень фізичної підготовленості, особистісні якості учнів – моральні, емоційно-вольові, інтелектуальні, естетичні.

На сьогодні відсутні дослідження, у яких проблема інтеграції знань у процесі підготовки вчителів фізичної культури розглядалася б цілісно, як система. Разом із тим, окремі аспекти цієї проблеми розкриті у роботах ряду фахівців.

**Висновок.** Поставлені науковцями і частково розв'язані питання утверджують нас у думці про можливість і необхідність впровадження в навчальний процес підготовки студентів інтегрованих навчальних занять, які дозволять постійне зменшення в умовах кредитно-модульної системи навчання обсягу навчального навантаження компенсувати за рахунок структурної єдності програми формування культури здоров'я у студентів, змісту освіти, інтеграції, взаємодоповнення дисциплін.

Загальна мета інтеграційних занять полягає в тому, щоб із різноманітних дисциплін психолого-педагогічного, медико-біологічного, спеціально-теоретичного циклів відібрати і синтезувати в цілісну систему ті знання і практичні вміння, які допоможуть активізувати процес пізнання і будуть ефективно реалізовуватись майбутніми вчителями фізичної культури у їх подальшій професійній діяльності. Ця думка ґрунтується також на тому, що у спеціалізованих закладах освіти, на факультетах фізичного виховання здійснюється підготовка вчителя фізичної культури (саме так називається і шкільний предмет), а отже слід відійти від спортивного принципу проведення практичних занять зі спортивно-педагогічних дисциплін, адже між фізичною культурою і спортом є суттєві відмінності та акцентувати увагу на формуванні здоров'я молодшої людини.

#### Література

1. Балл Г.О. Психологічні засади становлення гуманістично орієнтованої освіти (концепція комплексного дослідження) / Г.О. Балл // Актуальні проблеми психології: наукові записки Інституту психології ім.Г.С.Костюка АПН України. – К., 1999. – Вип.19. – С.29–36.
2. Бондин В.И. Педагогические основы физкультурно-оздоровительных систем: автореф. дис. д-ра пед. наук / В. И. Бондин. – Ростов-на-Дону РГПУ, 1999. – 35 с.
3. Денисенко Н. Особливості рівня здоров'я, фізичної підготовності, самопочуття та ведення здорового способу життя в учнів загальноосвітніх шкіл і гімназій [Н. Денисенко, Л. Педік, Л. Фукс] // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – К., 2007. – № 3. – С. 44–46.
4. Сущенко Л.П. Здоровий спосіб життя людини. Довідкові матеріали. (Рекомендовано науково-методичною Комісією з валеології НМР Міністерства освіти України до видання з грифом "Допущено Міністерством освіти України", протокол № 3 від 22.06.1999)/Л.П. Сущенко. – Запоріжжя: ЗДУ, 1999. – 324 с.
5. Kulnevich S.V. Personal orientation of the teacher's methodological culture / Kulnevich S.V //Pedagogy. - 1997. - P.108-115.
6. Sinitza A.V. Specifically, the form of the culture of spilkuvannya in faqivtsiv z fizichnogo vihovannya i sportu / A.V. Sinitza // News of the Carpathian University. – Ivano-Frankivsk, 2008. - Vol. 8. - P. 52-55.
7. Timoshenko O.V. Teoretiko-methodical zasady optimizatcii professionnyh pidgotovki vchitiliv fizichnoi kul'tury u vyshchikh navchalnikh zakladah: Dis. ... Doct. Ped. Sciences: 13.00.04 / About. V. Tymoshenko. - K., 2009. - 587 p.
8. Timoshenko O.V. The technology of feedback in the process of professional preparation of the Maybutin vchiteliv phisic culture. Timoshenko // Naukovy chasopis of the National Pedagogical University named after M. P. Dragomanov. – K. : NPU, 2008. - Vol. 11. - P. 299-305

УДК 616-021-053.4(477.83)

Пасічник В. М., Пітин М. П.

Львівський державний університет фізичної культури ім. І. Боберського м. Львів

Волошин О.О.

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, м. Дрогобич

#### СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНOSTІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ (НА ПРИКЛАДІ М. ЛЬВОВА ТА ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ)

**Анотація.** У статті проаналізовано стан захворюваності дітей дошкільного віку. Дослідження проведено на базі дошкільних навчальних закладів м. Львова та Львівської області. Методом вкопіювання проаналізовано медичні картки 1672 дітей віком 3-6 років, серед них 550 дітей молодшого дошкільного віку, 576 – середнього дошкільного віку та 546 – старшого дошкільного віку. Встановлено, що у 2016 році на загальну кількість дітей 1672 зафіксовано 2843 випадків

захворювань. Зазначено, що найбільшу кількість пропущених днів через хворобу констатовано у дітей молодшого дошкільного віку (9900), а найменшу – у дітей старшого дошкільного віку (7098). Щодо кількості випадків хвороб впродовж року, то у молодших дошкільників цей показник становить 1045, у середніх – 979 і у старших – 819 відповідно.

**Ключові слова:** захворюваність, діти, дошкільний вік.

**Анотація.** Пасичник В. М., Питын М. П. Волошин О.О. Структура захворюваності дітей дошкільного віку (на прикладі г. Львова і Львівської області). В статті проаналізовано стан захворюваності дітей дошкільного віку. Дослідження проведено на базі дошкільних навчальних закладів Львова і Львівської області. Методом викопировки проаналізовані медичні карти 1672 дітей в віці 3-6 років, серед них 550 дітей молодшого дошкільного віку, 576 – середнього дошкільного віку і 546 – старшого дошкільного віку. Установлено, що в 2016 році на загальне число дітей 1672 зафіксовано 2843 випадки захворювань. Відмічено, що найбільше число пропущених днів по хворобі констатовано у дітей молодшого дошкільного віку (9900), а найменше – у дітей старшого дошкільного віку (7098). По числу випадків хвороб впродовж року, то у молодших дошкільників цей показник становив 1045, у середніх – 979 і у старших – 819 відповідно.

**Ключевые слова:** заболеваемость, дети, дошкольный возраст.

**Abstract.** Pasichnyk V.M., Pityn M. P. Voloshyn O.O. Structure of morbidity in children of preschool age (on the example of Lviv and Lviv region). The article analyzes the state of morbidity in children of preschool age. The study was conducted on the basis of pre-schools Lviv and Lviv region. The copy method analyzes medical records 1,672 children aged 3-6 years, among them 550 children of primary school age, 576 – middle school age and 546 – under school age. It was found that the prevalence of diseases among children compared with other age groups was higher than the working-age population by 29,4%, but lower compared to the elderly – by 31,5%. In Ukraine, the prevalence of disease in children under 6 years had positive dynamics in 1000 –1875,5 relevant population in 2011 and 1,589,9 in 2015. A similar trend typical of morbidity in children under 6 years – 1631,8 and 1377,24, respectively.

It is clarified that in the Lviv region incidence of child population increased by 10,7% (from 1312,6 per thousand children in 2007 to 1382,6 in 2012), and the prevalence of diseases – 4,6% (from 1820,8 to 1863,2). It is worth noting that the overall level of incidence and prevalence of disease among children in Lviv region is traditionally lower than nationwide.

Found that in 2016 the total number of children in 1672 recorded 2843 cases. The structure of general morbidity following form of the disease: acute respiratory viral infection – 71,6%, bronchitis – 16,3%, tracheitis – 1,7%, pneumonia – 0,9%, otitis media – 0,5%, influenza – 1,5%, angina – 0,4% tonsillitis – 0,5% conjunctivitis – 0,4%, chicken pox – 1,8%, stomatitis – 0,3%, other diseases – 4,1%.

It is noted that the largest number of missed days due to illness stated in young school age (9900), and the least – in preschool children (7098). Regarding the number of cases of illness during the year, the younger preschool children the figure was 1045, in the middle – in 979 and older – 819 respectively.

**Keywords:** morbidity, children, preschool age.

**Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями.** Здоров'я нації визначається насамперед станом здоров'я її дітей [8]. Здоров'я дітей є інтегральним показником загального благополуччя суспільства, а також тонким індикатором усіх соціальних та екологічних негараздів [2].

Висока стресогенність соціально-економічних факторів, несприятливі демографічні процеси в нашому суспільстві, а також негативний вплив екологічних факторів проживання на населення в нашій країні, умови і спосіб життя сімей супроводжуються різким погіршенням фізичного, соматичного та психосоціального стану здоров'я дітей. Особливо серйозну тривогу на сьогодні викликає стан здоров'я дітей дошкільного віку у зв'язку зі збільшенням патологічних зрушень [11]. У зв'язку з цим період дошкільного дитинства є важливим для формування і збереження здоров'я в подальшому.

Охорона здоров'я дітей, забезпечення умов для їх всебічного розвитку визначені в Україні загальнонаціональним пріоритетом. Одним з найголовніших показників, за допомогою якого можливо оцінити здоров'я є показники захворюваності (вперше виявлені хвороби) та поширеності (усі хвороби) [3]. Вивчення тенденцій захворюваності та поширеності хвороб серед дітей та закономірностей змін цих показників є важливою складовою планування стратегічних напрямків розвитку галузі фізичного виховання.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Сучасний стан здоров'я дошкільників викликає велику занепокоєність. Результати досліджень свідчать про наявну тенденцію погіршення показників здоров'я дітей в Україні. У структурі поширеності хвороб серед дітей дошкільного віку провідні рангові місця займають хвороби органів дихання (63,63%), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (4,94%), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (3,88%), хвороби ока та його придаткового апарату (5,43%), хвороби органів травлення (3,77%), хвороби крові й кровотворних органів (3,37%). Останні місця у структурі поширеності хвороб серед дітей посідають симптоми, ознаки та відхилення від норми, що виявлені при клінічних та лабораторних дослідженнях (1,61%) [7]. За таких обставин значно підвищується роль фізичного виховання у системі дошкільної освіти. Великий потенціал фізичного виховання полягає в тому, що він впливає не лише на рухову сферу людини, а й на духовну, особистісну та соціальні [5, 10, 12, 13, 14].

У всіх розвинутих країнах іде інтенсивна пропаганда здорового способу життя, який за оцінкою Всесвітньої організації охорони здоров'я забезпечує 50% здоров'я населення. Одним з найбільш важливих факторів, які сприяють цьому, може бути оптимальна рухова активність. Дослідження свідчать, що добові об'єми рухів дітей (ходьба, біг) в енергетичних одиницях

повинні складати 78,7%, а доля сидіння і стояння – лише 21,3%. Низька рухова активність негативно відбивається на розвитку дитини і може загальмувати повніше використання генетичного фонду в розвитку фізіологічних систем (моторної, серцево-судинної, дихальної та ін.) [11].

**Мета дослідження** – полягає в аналізі стану захворюваності дітей дошкільного віку.

**Методи дослідження:** аналіз та узагальнення науково-методичної літератури та даних інформаційної мережі інтернет, аналіз та систематизація медичних карток, методи математичної статистики.

**Організація дослідження.** Дослідження проведено на базі дошкільних навчальних закладів м. Львова та Львівської області. Методом викопювання проаналізовано медичні картки 1672 дітей віком 3-6 років, серед них 550 дітей молодшого дошкільного віку, 576 – середнього дошкільного віку та 546 – старшого дошкільного віку.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Захворюваність та поширеність хворіб є одним з основних показників стану здоров'я населення, у тому числі дитячого. Серед окремих вікових груп населення захворюваність дітей за останні роки була найвищою. Так, захворюваність дітей була вищою, ніж населення працездатного віку – у 2,6 раза. Поширеність хворіб серед дітей порівняно з іншими віковими групами була вищою ніж населення працездатного віку на 29,4 %, але нижчою порівняно з особами похилого віку — на 31,5 % [4].

На тлі зменшення чисельності дитячого населення (8003281 дітей 0–17 років у 2011 р. і 718512 у 2015 р.) рівні захворюваності і поширеності хворіб залишаються високими [7].

Слід зауважити, що якщо упродовж 2006–2010 року і захворюваність і поширення хворіб зростали, то починаючи з 2011 року намітилася тенденція до їх зниження (рис. 1).



Рис. 1. Динаміка захворюваності та поширення хворіб серед дітей 0–6 років в Україні у 2010–2015 рр. (на 1000 дітей)

За даними [7], загалом в Україні поширеність хворіб у дітей до 6 років мала позитивну динаміку –1875,5 на 1000 відповідного населення у 2011 році і 1589,9 у 2015 році. Аналогічна тенденція характерна і для захворюваності дітей до 6 років – 1631,8 і 1377,24 відповідно (табл. 1).

Таблиця 1

Показники захворюваності та поширення хворіб серед дітей 0–6 років в Україні у 2010–2015 рр.

Показники	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Приріст
Захворюваність	1681,3	1631,8	1565,7	1545,44	1410,88	1377,24	-0,16
Поширення	1931,5	1875,7	1803,3	1780,24	1624,47	1589,9	-0,16

Якщо говорити про Львівський регіон, то захворюваність дитячого населення області виросла на 10,7 % (з 1312,6 на тисячу дітей у 2007 році до 1382,6 у 2012 році), а поширеність хворіб – на 4,6% (відповідно з 1820,8 до 1863,2). Ця тенденція відповідала динаміці відповідних показників загалом по Україні (зростання показників захворюваності дітей на 8,9 %, а поширеності хворіб на 4,6 %). Доцільно зауважити, що загальні рівні захворюваності та поширеності хворіб серед дітей Львівської області є традиційно нижчими від загальноукраїнських. Так, у 2012 році загальноукраїнські показники захворюваності були на рівні 1385,0, а поширеності хворіб – 1922,8 на 1 тис. дітей [3].

Встановлено [4], що біологічні чинники (спадковість, конституція, стать, вік та ін.) впливають на здоров'я дітей в межах 10 %, навколишнє середовище (забруднення повітря, води, рівень радіації, клімат та ін.) – 20 %, медичні чинники (щеплення, медичне обстеження, якість лікування та ін.) – 8–9 %. Найбільший вплив більше 50 % мають соціальні чинники (режим дня, харчування, побутові умови та ін.). В.К. Спінін уточнює, що серед складної системи чинників, які впливають на стан здоров'я, істотний вплив відіграє рухова активність та рівень прояву фізичної підготовки [6].

У процесі дослідження ми вивчили число пропущених днів через хворобу протягом року на базі дошкільних навчальних закладів м. Львова та Львівської області. Нами з'ясовано, що у 2016 році на загальну кількість дітей 1672 зафіксовано 2843 випадків захворювань. Структуру загальної захворюваності формують такі захворювання: ГРВІ – 71,6 %, бронхіт – 16,3 %, трахеїт – 1,7 %, пневмонія – 0,9 %, отит – 0,5 %, грип – 1,5 %, ангіна – 0,4 %, тонзиліт – 0,5 %, кон'юнктивіт – 0,4 %, вітряна віспа – 1,8 %, стоматит – 0,3 %, інші захворювання – 4,1 % (рис. 2).



Рис. 2. Структура поширення захворювань серед дітей 3-6 років

Як відомо, стійкість організму до несприятливих факторів оцінюється кількістю і тривалістю захворювань, які перенесла дитина у попередньому році. Нами було встановлено кількість пропущених днів через хворобу та кількість випадків хвороб впродовж року серед дітей дошкільного віку 3–6 років. Результати дослідження представлено в таблиці 2.

Таблиця 2

Стан захворювання дітей дошкільного віку

Вік дітей	Кількість дітей	Кількість пропущених днів через хворобу за рік	Кількість випадків хвороб за рік
3–4 роки (молодший дошкільний вік)	550	9900	1045
4–5 роки (середній дошкільний вік)	576	8640	979
5–6 років (старший дошкільний вік)	546	7098	819

Найбільшу кількість пропущених днів через хворобу констатовано у дітей молодшого дошкільного віку (3–4 роки), а найменшу – у дітей старшого дошкільного віку (5–6 років) (рис. 3).

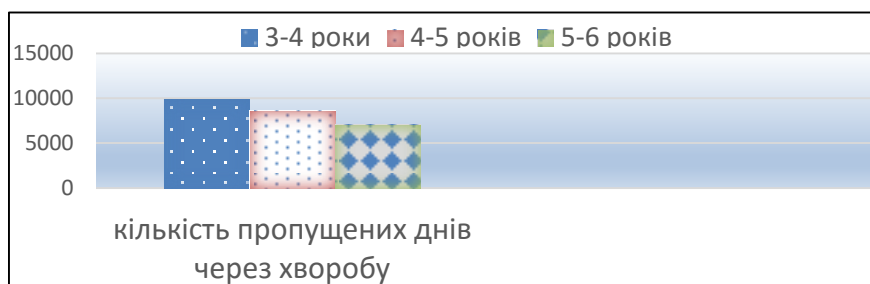


Рис. 3. Динаміка пропущених днів впродовж року серед дітей дошкільного віку

Щодо кількості випадків хвороб впродовж року, то тут спостерігається аналогічна тенденція, найвищий показник зафіксований у дітей молодшого дошкільного віку, а найменший – у дітей старшого дошкільного віку (рис. 4). Очевидно це пов'язано з процесом адаптації дітей молодшого дошкільного віку до умов перебування у ДНЗ, в житті дитини відбувається безліч змін: змінюється режим дня, відбувається постійний контакт з однолітками, інший стиль спілкування тощо [9]. Всі ці зміни призводять до зниження дитячого імунітету, що своєю чергою призводить до частих захворювань.

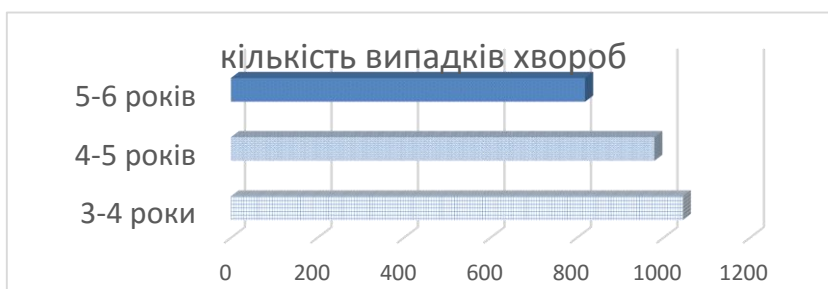


Рис. 4. Випадки хвороб впродовж року серед дітей дошкільного віку



Аналізуючи отриману інформацію зазначимо наступне: на одну дитину старшого дошкільного віку припадає 1,5 випадків захворювань, кількість пропущених днів 1 дитиною цієї вікової категорії по хворобі становить 13, серед дітей середнього дошкільного віку на одну дитину припадає 1,7 випадків захворювань, а пропусків по хворобі – 15 на рік, щодо молодших дошкільнят, то випадків захворювань на одну дитину – 1,9, а пропущених днів – 18.

Крім аналізу кількості пропущених днів та кількості випадків через хворобу, нами виявлено загальну захворюваність досліджуваного контингенту дітей. Так у дітей молодшого дошкільного віку загальна захворюваність становила 1700 випадків на 1000 дітей відповідного віку, у дітей середнього дошкільного віку 1798 та у старших дошкільнят – 1500 відповідно. Отримані показники загальної захворюваності відповідають середнім величинам по Україні.

**Висновки.** Таким чином у результаті дослідження нами встановлено, що упродовж року на загальну кількість дітей 1672 зафіксовано 2843 випадків захворювань. Слід відзначити, що на одну дитину старшого дошкільного віку припадає 1,5 випадків захворювань, кількість пропущених днів 1 дитиною цієї вікової категорії по хворобі становить 13, серед дітей середнього дошкільного віку на одну дитину припадає 1,7 випадків захворювань, а пропусків по хворобі – 15 на рік, щодо молодших дошкільнят, то випадків захворювань на одну дитину – 1,9, а пропущених днів – 18. Найчастіше діти всіх вікових категорій хворіють на вірусні респіраторні захворювання (71,6 % в структурі захворювань).

Перспективи подальших досліджень полягають у визначенні і оцінці показників фізичного розвитку досліджуваного контингенту дітей.

#### Література

1. Александров, О. О. Статистичний аналіз захворюваності населення України [Текст] / О. О. Александров, Ю. О. Ольвінська // Статистика – інструмент соціально-економічних досліджень : матер. конф. – Одеса, ОНЕУ. – 2014–2015. – С. 32 – 36.
2. Лук'янова О.М. Проблеми здоров'я здорової дитини та наукові аспекти профілактики його порушень // Мистецтво лікування. – 2005. – № 2. – С. 6–15.
3. Олексюк О. Б. Динаміка захворюваності дітей Львівської області / О. Б. Олексюк // Історичні, економічні, соціально-філософські та освітні аспекти розвитку охорони здоров'я : матеріали Міжнародної наукової інтернет-конференції. – Х. : ХНМУ, 2013. – С. 101–104.
4. Панчишин Н. Я. захворювання дитячого населення України та чинники, які впливають на здоров'я дітей / Н. Я. Панчишин, В. Л. Мсірнова, О. Я. Галицька-Хархаліс // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. – 2011. – № 2. – С. 131–132.
5. Пасічник В. М. Удосконалення фізичних і розумових здібностей у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку з використанням інтегрально-розвивальних м'ячів [Текст] : дис. ... канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.02 / Пасічник Вікторія Михайлівна. – Л., 2014. – 298 с.
6. Спирин В. К. Методика оздоровительной физической тренировки индивидуальной направленности для детей школьного возраста: монография / В. К. Спирин – Великие Луки, 2002. – 175 с.
7. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В.В.; МОЗ України. – Київ, 2016. – 452 с.
8. Ben-Shlomo Y., Kuh D. A life course approach to chronic disease epidemiology: conceptual models, empirical challenges and interdisciplinary perspectives // Int. J. Epidemiol. – 2002. – 31. – P. 285–293.
9. Il'ina I.S. Adaptatsiya rebenka k detskomu sadu. Obshcheniye, rech', emotsional'noye razvitiye. – М., 2008.
10. Krutsevich T. Content and organization of physical education in the context of formation of integrated harmoniously developed personality of preschool child / T. Krutsevich, N. Pangelova // Life and movement. – nr. 1(3). – 2013. P. 3–7.
11. Reshchikov V. A. Stan zdorov'ya ditey doshkil'noho viku v promyslovomu rehioni ta shlyakhy yoho polipshennya avtores. dys... kand. med. nauk: 14.01.10 / Reshchikov Vitaliy Anatoliyovych. – КН., 2007. – 16 с.
12. Pasichnyk Viktoria Effectiveness of integral-developmental balls use in complex development of physical and mental abilities of senior preschool age children / Viktoria Pasichnyk, Valeryi Melnyk, Levkiv Volodymyr, Kovtsyn Vasyl // Journal of Physical Education and Sport. – 2015. – Vol. 15, is. 4. – P. 775 – 780.
13. Pasichnik V.M. Suchasni igrovi tekhnologii z yelementami vidiv sportu u fizichnomu vikhovanni ditey doshkil'nogo viku / Pasichnik V.M., Pitin M. P., Zgoba V. L. // Naukoviy chasopis natsional'nogo pedagogichnogo universitetu imeni M. P. Dragomanova. Seriya № 15 «Naukovo-pedagogichni problemi fizichnoi kul'turi / fizichna kul'tura i sport» zb. naukovikh prats' / za red. O. V. Timoshenka. – К., 2016. – Vip. 10 (80) 16. – S.88–93.
14. Wilczkowski E. Wychowanil firyczne dzieci w wieku przedszkolnym / E. Wilczkowski. – Piotrkow Trybunalski, 2012. – 286 р.

УДК 378.147:[37.011.3 – 051:796]

Переверзева С. В., Марчик В. І., Василенко В. В.  
Криворізький державний педагогічний університет, м. Кривий Ріг

#### ФОРМИ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ У ФОРМУВАННІ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ПРОФЕСІЙНОГО САМОРОЗВИТКУ

**Анотація.** В роботі вивчалися форми позааудиторної роботи, що сприяють формуванню готовності майбутніх вчителів фізичної культури до професійного саморозвитку, ефективними визначено такі: залучення студентів на