



USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

PATH
P O :: A O ◆ // Z P O

UIPO
УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ
РОЗВИТКУ ОСВІТИ

ОСОБЛИВОСТІ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ЗАХВОРЮВАННЮ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ТА ПОДОЛАННЯ СОЦІАЛЬНО- ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ

методичні рекомендації для педагогічних
працівників закладів дошкільної
та загальної середньої освіти

ЧАСТИНА 1



Київ – 2022

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ
РОБОТИ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ
ЗАХВОРЮВАННЮ НА
ТУБЕРКУЛЬОЗ ТА ПОДОЛАННЯ
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ
НАСЛІДКІВ: МЕТОДИЧНІ
РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ
ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ
ЗАКЛАДІВ ДОШКІЛЬНОЇ ТА
ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ**

ЧАСТИНА 1

Київ
2022

УДК 373.2/.5.011.3-051:[616.24-002.5:616-08(075.8)]

Рекомендовано для просвітницької роботи в закладах освіти (лист Державної установи «Центр громадського здоров'я» Міністерства охорони здоров'я України від 18 січня 2022 року №03-09/21/289/22)

Схвалено рішенням методичної ради державної установи «Український інститут розвитку освіти» від 29 квітня 2022 року (протокол № 1)

Навчально-методичний посібник розроблений за ініціативи міжнародної організації PATH, яка впроваджує проєкт «Підтримка зусиль у протидії туберкульозу в Україні», що фінансується Агентством США з міжнародного розвитку (USAID)

Рецензенти:

Андрощук І.М., доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри теорії та історії педагогіки Педагогічного інституту Київського університету імені Бориса Грінченка.

Бахмат Н.В., доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри, заступник декана з наукової роботи та інформатизації освітнього процесу Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка.

Косенчук О.Г., Новик І.М. Особливості просвітницької роботи щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків: методичні рекомендації для педагогічних працівників закладів дошкільної та загальної середньої освіти: [навчально-методичний посібник]. Частина 1. Київ, 2022. 58 с.

Подяка

Цей посібник створений завдяки щирій підтримці американського народу, наданої Агентством США з міжнародного розвитку (USAID) шляхом фінансування проєкту «Підтримка зусиль у протидії туберкульозу в Україні». Зміст посібника є відповідальністю авторів та необов'язково відображає погляди USAID чи уряду Сполучених Штатів Америки.

ЗМІСТ

Прембула	4
1. Проведення просвітницької роботи з дітьми старшого дошкільного віку (5-6 років) з метою запобігання захворюванню на туберкульоз	6
1.1. Закономірності та особливості розвитку дитини старшого дошкільного віку	6
1.2. Характеристика форм, методів і засобів проведення просвітницької роботи з дітьми старшого дошкільного віку	12
2. Проведення просвітницької роботи з учнями початкової школи (6-10 років) щодо запобігання захворюванню на туберкульоз	20
2.1. Загальна характеристика дітей молодшого шкільного віку	20
2.2. Форми, методи та засоби проведення просвітницької роботи з учнями початкової школи щодо запобігання захворюванню на туберкульоз	25
3. Проведення просвітницької роботи з учнями базової середньої школи (10-15 років) щодо запобігання захворюванню на туберкульоз	32
3.1. Загальна характеристика дітей молодшого підліткового віку	32
3.2. Форми, методи та засоби проведення просвітницької роботи з учнями базової середньої школи	36
4. Проведення просвітницької роботи з учнями старшої школи (15-17 років) щодо запобігання захворюванню на туберкульоз	46
4.1. Загальна характеристика підліткового віку	46
4.2. Форми, методи та засоби проведення просвітницької роботи з учнями старшої школи	50
ДОДАТКИ	53
Гранично допустиме навчальне навантаження на дитину у дошкільних навчальних закладах різних типів та форм власності	53
Орієнтовна тематика занять щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків у закладах дошкільної та загальної середньої освіти	57

ПРЕАМБУЛА

Припинення епідемії туберкульозу до 2030 року визначено однією з основних цілей охорони здоров'я, що проголошено у завданнях сталого розвитку ООН. У всьому світі туберкульоз є однією з 10 основних причин смерті людей. Щороку від нього помирає 1,5 мільйона осіб, попри те що цій хворобі можна запобігти тавилікувати її. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щороку 10 мільйонів осіб хворіють на туберкульоз. У 2019 році 1,2 мільйона дітей захворіли на туберкульоз у всьому світі. Симптоми захворювання у дітей та підлітків медичні працівники часто не розпізнають, а тому діагностика та лікування є несвоечасними [1].



[1] Офіційний сайт ВООЗ.

Туберкульоз наявний у всіх країнах та вікових групах, і Україна є не винятком, тому просвітницьку роботу щодо запобігання захворюванню на туберкульоз варто починати з дошкільного віку. Інвестиції в здоров'я та добробут зростаючого покоління, а також використання їхнього потенціалу як агентів змін є життєво важливими для зусиль, спрямованих на припинення смертоносних епідемій.



[2] План заходів щодо реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020–2023 роки.

Здоров'я та формування навичок його збереження закладаються у період дошкільного дитинства і тривають впродовж усього життя особистості. Основні аспекти до збереження і зміцнення здоров'я зростаючого покоління визначено в законах України «Про освіту» (2017), «Про дошкільну освіту» (зі змінами № 978-IX від 05.11.2020), «Про охорону дитинства» (2001), рекомендаціях та інструктивних листах Всесвітньої організації охорони здоров'я, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України. Окрім того, згідно з планом заходів щодо реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню на 2020–2023 роки, одним із завдань визначено «безперервне та постійне інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення туберкульозу через систему дошкільної та загальної середньої освіти і систему громадського здоров'я» [2].

Варто зазначити й те, що у 2019 р. ВООЗ розпочала впроваджувати програму спеціальної молодіжної ініціативи під назвою «1+1» із закликом до мобілізації молоді для активізації боротьби за припинення поширення туберкульозу у світі. Ініціатива спрямована на розширення взаємодії з молодими людьми та залучення їх до просвітницької діяльності щодо припинення хвороби.

Розроблений навчально-методичний посібник для педагогічних працівників закладів дошкільної та загальної середньої освіти «Особливості просвітницької роботи щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків: методичні рекомендації для педагогічних працівників закладів дошкільної та загальної середньої освіти» дозволять у доступній формі інформувати зростаюче покоління про причини і механізми розвитку захворювання на туберкульоз; ознайомити їх із різними факторами ризику у формуванні захворювання; орієнтувати і мотивувати дітей на успіх у зміцненні власного здоров'я через формування здорового способу життя, а також формування свідомого толерантного ставлення до осіб із туберкульозом; створення суспільної позитивної ситуації для підтримки людей, які стикаються з туберкульозом, на їхньому нелегкому шляху до одужання.

Враховуючи академічну свободу, автономію педагогів, зазначимо, що матеріали в орієнтовних конспектах є мозаїчними і носять рекомендаційний характер. Зокрема, педагоги за потреби можуть обирати і комбінувати ігри та вправи залежно від рівня розвитку учнів, а також технічного, організаційного і методичного забезпечення закладів освіти.

ПРОВЕДЕННЯ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ (5-6 РОКІВ) ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ЗАХВОРЮВАННЮ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

1.1. Закономірності та особливості розвитку дитини старшого дошкільного віку

Інформація про захворювання на туберкульоз є специфічною для сприйняття дітьми старшого дошкільного віку, тому проведення просвітницької роботи з дітьми вимагає врахування їхніх особливостей психічного розвитку. Характеристики психологічного віку дітей старшого дошкільного віку відображають загальні особливості й тенденції розвитку особистості загалом, що безпосередньо впливає на засвоєння ними інформації, а відтак вважаємо за необхідне зупинитися детальніше на цьому питанні.



[3] Гончаренко А. М. Дошкільний вік // Енциклопедія сучасної України: електронна версія [вебсайт] / гол. редкол.: І.М. Дзюба, А.І. Жуковський, М.Г. Железняк та ін.; НАН України, НТШ. Київ: Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2006.

Дошкільний вік – період життя дитини від трьох до шести (семи) років[3]. Згідно з віковою періодизацією, старший дошкільний вік – це період життя дитини від п'яти до шести (семи) років.

Психологічний вік дитини старшого дошкільного віку, а також засвоєння нею інформації, зокрема й про профілактику туберкульозу, визначається насамперед **провідною діяльністю** – ігровою (сюжетно-рольова (5 років) та творча (6 років) гра). Під час ігор дитина бере на себе різні ролі (лікар, пацієнт), входить у світ людських взаємин (розрізняє відповідні стани хвороби і завчасно повідомляє про це дорослих), опановує норми суспільної поведінки (затуляє рота, коли кашляє або/та чхає, брудними руками не торкається очей, рота тощо), вчиться співпереживати та співчувати (допомагає у лікуванні, радіє одужанню близьких людей).

Наприклад, обігруючи будь-яку ситуацію, можна попросити дитину уявити себе на місці того чи іншого персонажа, розповісти про його почуття,

оцінити дії і змодельовати свою поведінку в цій або подібній ситуації. Таким чином, дитина занурюється в сюжет, переживає емоційну реакцію, що сприятиме розвитку вмінь адекватно оцінювати, коригувати свої думки, співвідносити власну поведінку з поведінкою інших людей. Окрім того, у цьому віці продовжують розвиватися й різноманітні продуктивні види діяльності, такі як: малювання, ліплення, конструювання, аплікація, моделювання тощо, що є важливими в комплексному підході до просвітницької роботи.

Однак під час просвітницької роботи з дітьми старшого дошкільного віку щодо запобігання захворюванню на туберкульоз варто пам'ятати про те, що нав'язування видів діяльності, які не властиві цьому вікові, може зашкодити здоров'ю, призвести до погіршення самопочуття дітей, спровокувати в них неврози, підвищену тривожність.

Характеристика старшого дошкільного віку базується на подальших змінах у фізичному, психічному і соціальному розвитку дитини. У процесі проведення просвітницької роботи з дітьми старшого дошкільного віку доцільно враховувати, що інтенсивна та довготривала діяльність стомлює дітей, а тому рекомендуємо обов'язково чергувати різні види діяльності (гра, спілкування; образотворча, театральна, пізнавально-дослідницька, пошукова тощо).

В емоційно-вольовому розвитку дітей визначаються прийоми саморегуляції, виділяються способи самостійної поведінки, домінує ініціативність дій, активно проявляється здатність до повноцінного спілкування, формується почуття обов'язку та відповідальності. Діти навчаються контролювати свої та чужі дії, діяти в межах спільних для однолітків правил, регулювати спільну діяльність, адекватно реагувати на успіх та невдачу (гідно вигравати і програвати), мають уявлення про справедливість, людяність, спостережливість та інші базові особистісні якості. Це засвідчує те, що діти виявляють готовність до засвоєння інформації про елементарні заходи профілактики інфекційних захворювань, у т.ч. на туберкульоз.

У дітей старшого дошкільного віку інтенсивно розвивається і сфера спілкування: крім ситуативно-особистісної, ситуативно-ділової з'являються позаситуативно-пізнавальна й позаситуативно-особистісна форми спілкування, що дозволяє дітям знаходити відповіді на запитання, які їх можуть хвилювати, наприклад: «Чому деякі хворі люди зовні не відрізняються від здорових?», «Чому деякі хворі лежать у лікарнях, а деякі лікуються вдома?», «Чи можна побачити інфекцію?». Мовленнєвий розвиток дітей цього вікового періоду дає можливість педагогам планувати та проводити відповідні тематичні бесіди (наприклад:

«Причини виникнення хвороб», «Ознаки захворювань», «Перевіряємо своє здоров'я», «Чому я хворію?» тощо) з метою здійснення профілактичної роботи.

Також закладаються основи пізнавальних здібностей, формуються такі види мислення, як: наочно-образне, наочно-схематичне і елементи словесно-логічного, що дозволяє дитині вирішувати більш складні завдання з використанням узагальнених наочних засобів (схем, креслень тощо). Наприклад, дітям можна запропонувати накреслити ментальну карту (або карту розумових дій): «Кроки до одужання», «Загартовуємо організм», «Лікування «+»/самолікування «-» тощо.

Останні дослідження науковців засвідчують, що сучасним дітям притаманний «кліповий» стиль мислення – це сприйняття інформації через короткі і яскраві повідомлення. При цьому інформацію, подану в більш традиційному стилі, яка не розділена на короткі абзаци і пункти, не супроводжується ілюстраціями, сучасним дітям і навіть підліткам опанувати значно важче. Тому у просвітницькій діяльності з дітьми варто враховувати особливості «кліпового» мислення.

Значну роль у проведенні занять щодо запобігання захворюванню на туберкульоз і подолання соціально-психологічних наслідків відіграє й розвиток уваги та пам'яті дітей. Зокрема, у цей віковий період увага стає більш стійкою й довільною. Наприклад, стійкість уваги проявляється у зосередженості на виконанні того чи іншого завдання. Поліпшується стійкість і обсяг пам'яті: діти можуть швидко запам'ятувати подану інформацію, однак за умови, якщо вона є цікавою для них. Зазначимо, що завдяки новим інформаційним технологіям мозок гіперстимулюється з раннього дитинства. Сучасні мобільні телефони, смартфони, планшети дають набагато більше сенсорних вражень, ніж будь-яка іграшка: картинка змінюється, музика грає, а герої в іграх стрибають-бігають за бажанням гравця. При цьому мозок дитини отримує всі ці різноманітні стимули, не докладаючи зусиль: не потрібно фантазувати, домовлятися про правила гри, майструвати щось з підручних матеріалів – просто натисни на кнопку. У результаті мозок втрачає «будівельний матеріал» для розвитку уваги, комунікації, абстрактного мислення тощо. Все це впливає на подання інформації дітям.

П'яти-шестирічні діти відкриті до пізнання світу, вони активно ставлять запитання «Хто?», «Що?», «Для чого?» і «Чому?», проявляючи пізнавальний інтерес. На розвиток пізнавальних інтересів дітей старшого дошкільного віку щодо засвоєння інформації про запобігання захворюванню на туберкульоз мають вплив різноманітні чинники, зокрема:

- *психологічні* (позитивна емоційна атмосфера, особистісно орієнтоване спілкування в освітньому процесі, вольові зусилля дітей);
- *освітні* (зміст навчального матеріалу: цікава пізнавальна інформація, проблемні завдання, ігри та вправи);
- *процесуальні* (форми, методи і прийоми роботи педагога з дітьми);
- *соціальні* (приклад дорослих (педагогів, батьків), однолітків, вплив засобів масової інформації тощо).

В особистісній сфері дитини дошкільного віку починає формуватися ієрархічна структура мотивів і потреб, загальна й диференційована самооцінка. Простежуються елементи вольової регуляції поведінки і самоконтролю.

У сучасних дошкільників підвищена потреба до сприйняття інформації. Однак інформація про туберкульоз є складною і нетиповою для них. Важливо не налякати дітей, а викликати інтерес до здійснення профілактичних заходів щодо попередження розповсюдження інфекційних хвороб.

Ефективність проведення просвітницької роботи з дітьми старшого дошкільного віку щодо запобігання захворюванню на туберкульоз багато в чому залежить від типу сприйняття ними інформації. Сприйняття – це основа пізнання, фундамент для подальшого розвитку особистості, що активно розвивається впродовж усього дошкільного періоду в ході різних видів активності дітей.

Зазначимо, що під час просвітницької роботи інформація, яку подає педагог, сприймається дітьми дошкільного віку по-різному: одні діти швидко її засвоюють, інші ж потребують багаторазових повторень. Це визначається індивідуальними особливостями сприйняття інформації. Так, аудіали сприймають інформацію на слух, для візуалів характерне зорове сприйняття, кінестетики сприймають інформацію через відчуття, почуття і рух.

Особливість сприйняття інформації дітьми старшого дошкільного віку – воно носить переважно предметний характер, тобто діти сприймають лише найяскравіші властивості і якості предметів/інформації, використовуючи для цього зорове сприйняття та рухові функції (наприклад: розгляд бактерій у мікроскопі, слухання дихання за допомогою фонендоскопа тощо). Існує точка зору, що всі діти – кінестетики. Певною мірою це правильно, оскільки більшість дітей дошкільного віку є дуже енергійними, рухливими та емоційними.

Потребує уваги під час проведення просвітницької роботи й те, що старшу групу в закладі дошкільної освіти можуть відвідувати й діти, яким виповнилось 7 років. Тому наприкінці шостого року життя у деяких дітей можуть проявлятися симптоми кризи семи років. Вона характеризується емоційною нестійкістю, швидкою зміною настрою дитини, непослідовністю її поведінки. Невпевненість, що властива цьому періоду, викликає «кривляння», яким дитина маскує свій стан. Психологи називають таку поведінку «*симптомом гіркої цукерки*» – дитині погано, але вона намагається цього не показати.

Така поведінка може викликати обурення, роздратування оточення, яке не розуміє, чому дитина змінила стиль своєї поведінки. У відповідь на роздратування дорослих дитина може ще більше замкнутися в собі, на зауваження ображатися, стати некерованою. У цьому періоді є можливість «упустити» дитину. «Не хоче – змусимо!» – зауважимо, що цей армійський принцип є неприпустимим у роботі з дітьми дошкільного віку. Якщо «тиснути» на дитину, то, звичайно, можна «змусити» її зовні бути слухняною, але в такому разі відсторонення не зникає, а маскується, накопичується, стає звичним і може перейти в стійку неприязнь до дорослих.

Важливими правилами спілкування з дітьми у цей період мають бути «м'яка» вимогливість, доброзичлива уважність, турбота і стабільність позитивних відносин.

Основні аспекти психічного та особистісного розвитку дітей старшого дошкільного віку подаємо у схемі 1.

Таким чином, успішній просвітницькій роботі з дітьми старшого дошкільного віку щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків сприятиме обов'язкове включення різних активностей. Під час гри дитина краще запам'ятає матеріал та отримає задоволення від самого процесу. «Обігруйте» інформацію, пам'ятайте, що діти дошкільного віку засвоюють інформацію у дії. Окрім того, пояснюйте матеріал повільно, при цьому використовуйте дії, жести, дотики. Чим більше каналів відкрито для сприйняття інформації, тим ефективнішою буде просвітницька робота.

Психічний та особистий розвиток дитини старшого дошкільного віку

УВАГА:

довільна, проте мимовільна увага залишається основною впродовж усього дошкільного дитинства

МИСЛЕННЯ:

наочно-образне, наочно-схематичне і словесно-логічне

ПРОВІДНИЙ ВИД ДІЯЛЬНОСТІ:

гра (сюжетно-рольова, творча)

ПАМ'ЯТЬ:

довільна, емоційна, образна, з'являються елементи логічної пам'яті

УЯВА:

початок розвитку творчої уяви; з'являється особливий вид уяви - мрія

МОТИВИ:

пізнавальні, змагальні, моральні



1.2. Характеристика форм, методів і засобів проведення просвітницької роботи з дітьми старшого дошкільного віку

Значна частина людей у країнах, що розвиваються, хворіють на туберкульоз через знижений імунітет. Тому заходи щодо профілактики туберкульозу варто починати здійснювати з дошкільного віку. Наголошено на тому, що інформація про туберкульоз для дітей дошкільного віку є складною для сприйняття, однак ознайомлення їх із елементарними профілактичними заходами щодо попередження розповсюдження інфекційних хвороб є допустимим (у т.ч. на туберкульоз). Зокрема через формування у дітей ключової компетентності – здоров'язбережувальної, що проходить червоною лінією через усі освітні напрями дошкільної освіти.



[4] Закон України «Про дошкільну освіту» № 2628-III



[5] Базовий компонент дошкільної освіти України / Під наук. керівн. Піроженко Т. О., авт. кол-в: Байєр О.М., Безсонова О.К., Брежнева О.Г., Гавриш Н. В., Загородня Л. П. та ін. 2021. 37 с.

Зазначимо, що освітній процес у закладах дошкільної освіти України здійснюється відповідно до вимог Базового компоненту дошкільної освіти (2021). У Законі України «Про дошкільну освіту» зазначено, що Базовий компонент дошкільної освіти – це державний стандарт, що містить норми й положення, які визначають державні вимоги до рівня розвиненості та вихованості дитини дошкільного віку, а також умови, за яких вони можуть бути досягнуті. Виконання вимог Базового компонента дошкільної освіти є обов'язковим для всіх закладів дошкільної освіти незалежно від підпорядкування, типів і форми власності, інших форм здобуття дошкільної освіти [4].

Оскільки в оновленому Базовому компоненті дошкільної освіти (2021)[5] та освітніх програмах розвитку дітей дошкільного віку відсутня інформація про захворювання на туберкульоз, то ознайомлення дітей з профілактичними заходами щодо попередження розповсюдження інфекційних хвороб може здійснюватися у межах освітніх напрямів, які передбачають формування здоров'язбережувальної компетентності.

Так, у Базовому компоненті дошкільної освіти (2021) однією із цінностей дошкільної освіти визначено зміцнення фізичного, психічного та соці-

ального здоров'я дитини (с. 3). У змісті освітнього напрямку «*Особистість дитини*» здоров'язбережувальна компетентність трактується як здатність дитини до застосування навичок здоров'язбережувальної поведінки відповідно до наявної життєвої ситуації; дотримання основ здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я в повсякденній життєдіяльності.

Результатом розвитку цієї компетентності є потреба в опануванні способів збереження та зміцнення власного здоров'я, сукупність елементарних знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя; стійка мотивація еколого-валеологічної спрямованості щодо пізнання себе та довкілля, яка спонукає до використання навичок здоров'язбережувальної поведінки (с. 6).

В освітньому напрямі «*Дитина в природному довкіллі*» однією із навичок, якою має володіти дитина старшого дошкільного віку, є те, що вона може свідомо обирати дії, спрямовані на зміцнення власного здоров'я (с. 13). Емоційно-ціннісне ставлення як складова освітнього напрямку «*Дитина в соціумі*» проголошує, що дитина має демонструвати інтерес до загальнолюдських цінностей, зокрема до власного здоров'я та здоров'я інших людей (с. 16).

Важливою також є участь батьків або осіб, які їх замінюють, у розвитку здоров'язбережувальної компетентності дитини. Кожен із батьків є відповідальним за виховання, розвиток і навчання дитини, за збереження її життя, зміцнення здоров'я та вироблення усвідомленого ставлення до здорового способу життя (с. 32).

Орієнтирами для батьків у формуванні здоров'язбережувальної компетентності дитини дошкільного віку є:

1. Єдність вимог закладів дошкільної освіти та батьків щодо формування ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих, домовленість у формуванні здоров'язбережувальної компетентності дитини.
2. Просвітницька робота: розробка брошур, інформаційних дайджестів; інформаційних матеріалів (повідомлення, оголошення); анкетування, тестування; консультації, семінари, практикуми, тренінги для батьків щодо ознайомлення дітей з профілактичними заходами попередження розповсюдження інфекційних хвороб.
3. Проведення за участі батьків вихованців: тематичних днів; днів/тижнів здоров'я; спортивних свят та розваг тощо.



[6] Закон України
«Про дошкільну
освіту» № 2628-III

На основі Базового компоненту дошкільної освіти (2021) розробляються і використовуються в освітньому процесі закладу дошкільної освіти такі програми, які містять загальний обсяг навантаження та очікувані результати навчання здобувачів освіти; перелік, зміст, тривалість і взаємозв'язок освітніх галузей та/або предметів, дисциплін тощо, логічну послідовність їхнього вивчення; форми організації освітнього процесу; опис та інструменти системи внутрішнього забезпечення якості освіти; інші освітні компоненти (за рішенням закладу дошкільної освіти)[6].

Зазначимо, що у переважній більшості чинних освітніх програм розвитку дітей дошкільного віку є розділи, присвячені здоров'язбереженню вихованців, у яких може розкриватися зміст і завдання щодо попередження та профілактики інфекційних хвороб (у т.ч. на туберкульоз). Так, наприклад, у програмі розвитку дитини від народження до шести років «*Я у Світі*» (2019) є освітня лінія «Особистість дитини», що згрупована у два змістові блоки: «Фізичний розвиток» та «Розвиток особистості», кожен із яких має свою рубрикацію. Змістовий блок «Фізичний розвиток» містить такі складники: «Здоров'я та фізичний розвиток», «Рухова активність», «Гігієнічні та загартовувальні процедури», «Безпека організму та рухової активності».

Освітня програма розвитку «*Впевнений старт*» (2017) для дітей старшого дошкільного віку надає характеристику та визначає освітні завдання здоров'язбережувальної діяльності дітей.

Комплексна освітня програма для дошкільних навчальних закладів «*Світ дитинства*» (2015) також у своєму змісті пропонує розширювати уявлення в дітей старшого дошкільного віку про: особливості функціонування і цілісність людського організму; складники здорового людського організму та здорового способу життя; руйнівні для здоров'я чинники; залежність здоров'я людини від здорового харчування; роль гігієни та режиму дня для здоров'я людини; причини деяких захворювань, їхні ознаки та шляхи запобігання хворобам; безпечну поведінку в довкіллі як джерело здоров'я. Формувати: вміння визначати якість їжі для споживання; надавати характеристику своєму самопочуттю; доглядати за хворим тощо.

Програма розвитку дитини дошкільного віку «*Українське дошкільля*» (2017) містить освітню лінію «Особистість дитини», що має такі підрозділи: здоров'я та фізичний розвиток; безпека життєдіяльності;

здоров'я та хвороби; гігієна життєдіяльності; рухова активність та саморегуляція.

Заслуговує на особливу увагу програма з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей дошкільного віку «*Про себе треба знати, про себе треба дбати*» (авт. Лохвицька Л. В., 2014), зокрема в ній містяться такі розділи:

- «Власне тіло я вивчаю і його оберігаю»;
- «З чистотою назавжди буду я рости»;
- «Хворобам запобігаю і здоров'я маю»;
- «Сонце, повітря, вода – мої супутники життя»;
- «Здоров'я плекати допомагають мама й тато»;
- «Вдома і в садку за розпорядком я живу» та ін.

Отже, здійснений аналіз освітніх програм розвитку дітей дошкільного віку засвідчує значний інтерес до виокремленої проблематики, а також можливість проведення тематичних занять для дітей у закладах дошкільної освіти з метою запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків.

Просвітницька робота з дітьми в закладах дошкільної освіти щодо запобігання захворюванню на туберкульоз має ґрунтуватися на таких дидактичних **принципах**:

- *науковості* (всі відомості, що подаються дітям дошкільного віку, повинні ґрунтуватися на науковому фактичному матеріалі);
- *доступності* (інформація має бути адаптована до сприймання дітьми дошкільного віку, логічно структурована);
- *наочності* (інформацію доцільно супроводжувати демонструванням наочного матеріалу, проведенням дослідів, прикладами з життя дітей, літературних джерел, використанням художнього слова тощо);
- *системності* (нові знання повинні ґрунтуватися на загальних знаннях, які вже мають діти, сприяти формуванню в них уявлень і понять щодо безпеки в соціальному середовищі);
- *природовідповідності* (врахування індивідуальних особливостей і можливостей кожної дитини);
- *активності особистості* (закріплення теоретичних знань у практичній діяльності).

Основними **завданнями** просвітницької роботи з дітьми старшого дошкільного віку щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків є:

- створення у дітей поведінкової установки на цінність власного здоров'я;
- формування позитивної мотивації, системи знань щодо збереження здоров'я, дотримання здорового способу життя;
- розвиток життєвих навичок, що сприяють збереженню фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я;
- удосконалення вміння застосовувати у повсякденному житті досвід здоров'язбережувальної діяльності.

Основними **способами** донесення інформації до дітей дошкільного віку про заходи профілактики та запобігання захворюванню на туберкульоз визначено: донесення інформації за допомогою малюнків (ілюстрацій); через вигадану історію; через стимулюючі позитивні приклади.

Проведення тематичних занять для дітей у закладах дошкільної освіти, ознайомлення їх із заходами профілактики запобігання захворюванню на туберкульоз може відбуватися також у таких видах діяльності:

- *діяльність, організована вихователем з усіма дітьми* (наприклад: ранкове коло («Моє самопочуття»); заняття комплексні («У здоровому тілі – здоровий дух»), інтегровані («Здоров'я всьому голова»), предметні («Ознаки хвороби»); бесіди, інтерв'ювання («Причини виникнення хвороб», «Ознаки захворювань», «Перевіряємо своє здоров'я», «Чому я хворію?»); фестивалі (дні/тижні) здоров'я, розваги, конкурси; соціальні та волонтерські проекти, благодійні акції («Зупинимо туберкульоз!»); флешмоби);
- *діяльність у підгрупах дітей або індивідуальна робота з ініціативи дорослого/дитини* (наприклад: комунікативні ситуації (розмова лікаря з пацієнтом); розігрування життєвих ситуацій («Мої дії, коли на мене хтось кашляє»); спостереження (наприклад: за людьми, які кашляють і на яких кашляють, їхні дії); тематичні проекти («Бережу своє здоров'я»); робота з енциклопедіями (пошук інформації про вірус, бактерії, мікроби, роль легень у житті людини тощо); проблемні ситуації («Якщо мій друг захворів, то я...»); пошуково-дослідницька діяльність («Шляхи розповсюдження інфекцій»); заняття (групові, індивідуальні) з малювання, ліплення, аплікації, конструювання на тему: «Я обираю здоров'я», «Пере-

мога над хворобою», «Хворобам скажемо: «НІ», а здоров'ю – «ТАК!» та ін.;

- *самостійна діяльність дитини* (творчі ігри (сюжетно-рольова, вільна гра, наприклад, «Лікарня»); малювання, ліплення, аплікації, конструювання тощо). Оскільки складовою організованого навчання дошкільників вважається заняття, то рекомендовано проводити не більше трьох навчальних занять на день тривалістю 25–30 хв. кожне. Перерва між заняттями – не менше 10 хвилин. Обов'язково у середині та наприкінці занять проводяться фізкультхвилинки. Враховується також раціональне чергування фізичних і психічних, статичних і динамічних навантажень, а також різних видів діяльності під час заняття.

Найбільш сприятливий час для проведення занять – це період з 9:00 до 11:00 год. ранку. Заняття, що потребують підвищеної пізнавальної активності, необхідно проводити переважно в першій половині дня та в дні з високою працездатністю (вівторок, середа). Доцільно поєднувати та чергувати їх із заняттями з музики, фізичного виховання, ритміки. Окрім того, не дозволено вимагати від дітей виконання домашніх завдань [7].

Відповідно до «Гранично допустимого навчального навантаження на дитину в дошкільних навчальних закладах різних типів та форм власності»[8] (2015) орієнтовна кількість занять за освітньою лінією «Здоров'я та фізичний розвиток» складає 3 заняття на тиждень. Таким чином, проведення тематичних занять для ознайомлення дітей із профілактичними заходами щодо запобігання інфекційним захворюванням (у т.ч. на туберкульоз) може здійснюватися 1-2 рази на місяць.

Також інформацію про профілактичні заходи можна інтегрувати й у інші освітні напрями Базового компоненту дошкільної освіти (2021), наприклад: «Дитина в соціумі», «Гра дитини», «Дитина у світі мистецтва». Однак інтеграція такої інформації має бути дозованою задля того, щоб діти не втратили в подальшому цікавість до неї. Таким чином, проведення тематичних занять для дітей у закладах дошкільної освіти щодо ознайомлення їх із заходами щодо профілактики та запобігання захворю-



[7] Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 234 від 24.03.2016. «Санітарний регламент для дошкільних навчальних закладів».



[8] Наказ МОН №446 від 20.04.2015. «Гранично допустиме навчальне навантаження на дитину у дошкільних навчальних закладах різних типів та форм власності».

ванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків може ґрунтуватися на засадах інтеграції блочно-тематичної організації освітнього процесу, що істотно знижує навчальне навантаження на дітей. Тобто необхідно ознайомлювати і закріплювати набуті дітьми знання і вміння у різних видах дитячої діяльності впродовж дня.



[9] Наказ МОН №446 від 20.04.2015.

«Гранично допустиме навчальне навантаження на дитину у дошкільних навчальних закладах різних типів та форм власності».



[10] Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 234 від 24.03.2016.

«Санітарний регламент для дошкільних навчальних закладів».

З метою запобігання навчальному перевантаженню дітей дошкільного віку необхідно дотримуватись гранично допустимого навчального навантаження на дитину в дошкільних навчальних закладах різних типів та форм власності, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 20 квітня 2015 року № 446, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 13 травня 2015 року за № 520/26965[9].

Під час проведення тематичних занять для дітей у закладах дошкільної освіти щодо ознайомлення їх із заходами профілактики запобігання захворюванню на туберкульоз можуть бути застосовані аудіо- та відеоматеріали. Однак, відповідно до Санітарного регламенту для дошкільних навчальних закладів, а саме розділу XII «Вимоги до розпорядку дня і навчання, організації життєдіяльності, рухової активності дітей», що затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 березня 2016 р. за № 234 та зареєстрований у Міністерстві юстиції України 14 квітня 2016 р. за № 563/28693, перегляд розважальних телепередач, мультфільмів і діафільмів для дітей дошкільного віку допускається не частіше 1 разу на день. Тривалість перегляду розважальних телевізійних передач для дітей 5–6 років не повинна перевищувати 20–30 хвилин [10].

Враховуючи вікові особливості дітей старшого дошкільного віку під час проведення тематичних занять щодо ознайомлення їх із заходами щодо профілактики та запобігання захворюванню на туберкульоз, важливим також є використання ігрових методів та наочності.

У схемі подаємо орієнтовні форми, методи та засоби, які доречно буде використовувати під час тематичних занять для дітей старшого дошкільного віку.

ФОРМИ, МЕТОДИ ТА ЗАСОБИ

ФОРМИ

- бесіди, інтерв'ювання, комунікативні ситуації;
- розігрування життєвих ситуацій;
- заняття (комплексні, інтегровані, предметні);
- фестивалі здоров'я, розваги, конкурси;
- квести;
- ранкове коло;
- спостереження;
- соціальні та волонтерські проєкти, благодійні акції;
- творчі ігри (сюжетно-рольова, вільна гра);
- дидактичні ігри та вправи (словесні, настільно-друковані, з іграшками, предметами, картинками);
- тематичні проєкти;
- флешмоб тощо.

Окреслені форми реалізуються у перебігу індивідуальної, парної, групової та колективної роботи.

МЕТОДИ

- ігри;
- валеохвилинки;
- спостереження за об'єктами соціального довкілля у повсякденному житті та у процесі ігор, прогулянок, екскурсій, дозвілля;
- відеометод;
- імітації;
- вправи;
- доручення;
- ігрові та проблемні ситуації;
- театралізовані ігри з розігруванням діалогів;
- розповіді дорослих;
- ілюстрація, демонстрація;
- складання власних розповідей;
- читання (слухання дітьми) художньої літератури;
- бесіда;
- пошук і збір певної інформації;
- мозковий штурм.

ЗАСОБИ

- дитячі тематичні телепередачі;
- інтелектуальні карти або карти розумових дій;
- приклади і моделі поведінки дорослих/дітей;
- серії картин, альбомів, плакатів, ширм, брошур, коміксів, лепбуків;
- художня література;
- гра;
- схеми, правила, пам'ятки

ПРОВЕДЕННЯ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ (6-10 РОКІВ) ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ЗАХВОРЮВАННЮ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

2.1. Загальна характеристика молодшого шкільного віку

Пропонований посібник розроблено з урахуванням суспільних викликів, потреб педагогів в організації та проведенні системної та комплексної просвітницької роботи серед учнів початкової школи з метою запобігання захворюванню на туберкульоз. Вивчення Типових навчальних планів закладів загальної середньої освіти засвідчило, що означеній проблемі не приділено достатньо уваги у змісті навчальних предметів, а відтак це викликає потребу в розширенні освітнього поля задля формування в учнів здатностей вести здоровий спосіб життя, протидіяти хворобі, дотримуватися правил запобігання захворюванню.

Зміст посібника фокусує увагу вчителів та організаторів освітнього процесу на загальній характеристиці вікових періодів дітей, обґрунтуванні форм, методів, засобів проведення просвітницької роботи із пропонованої проблематики. Матеріали укладено із урахуванням специфіки вікового періоду, принципу дитиноцентризму, науковості, можливості їхнього застосування як під час урочної, так і у позаурочній діяльності.

Враховуючи те, що формування здібностей та способів діяльності учнів відбувається у практичній діяльності, конспекти різних форм роботи із здобувачами освіти візуалізовано ілюстраціями, доповнено інтерактивними іграми та вправами, навчальним відео, анімацією, завданнями дослідницького спрямування.

Практичні матеріали можуть бути дієвим освітнім ресурсом для формування у дітей системи знань про інфекційні захворювання, важливість дотримання правил особистості гігієни, піклування про власне здоров'я та здоров'я інших, підтримки людей, які потребують допомоги під час хвороби.

Загальна характеристика молодшого шкільного віку. Формування у здобувачів освіти потреби піклуватися про власне здоров'я, дотримуватися правил безпечної поведінки, здійснювати профілактич-

ні заходи щодо запобігання різним захворюванням є одним із пріоритетних у роботі закладів загальної середньої освіти, зокрема й у роботі з учнями початкових класів.

Планування тематики, добору змісту та форм роботи з окресленого питання, яку організовує і проводить вчитель з-поміж учнів початкових класів щодо запобігання захворюванню на туберкульоз, здійснюється з урахуванням особливостей розвитку діяльності та пізнавальних процесів учнів цього вікового періоду. Ці особливості мають знати й розуміти не лише педагоги, а й батьки.

Варто зауважити, що провідною для дітей 6–10-річного віку є навчальна діяльність, яка у цьому віці має свої особливості. Однак вчителю варто пам'ятати про те, що домінуючою у роботі з учнями на першому циклі початкової освіти (1–2 клас) є ігрова діяльність, під час перебігу якої педагог вчить дітей правилам безпечної поведінки, проводить заходи, що спрямовані на профілактику та запобігання інфекційним захворюванням, у тому числі й захворюванню на туберкульоз.

Під час просвітницької діяльності з учнями молодшого шкільного віку педагог має враховувати особливості розвитку психічних процесів. Зупинимось на них детальніше.

Розвиток сприймань. *Сприймання* – це процес відображення предметів і явищ об'єктивної дійсності, що діють на цей момент на аналізатори людини [11].

[11] Приходько Ю.О., Юрченко В.І. Психологічний словник-довідник: Навч. посіб. К.: Каравела, 2012, с. 176.

Процес сприймання в учнів початкової школи набуває ознак довільності, цілеспрямованості, він характеризується як кількісними, так і якісними змінами. Основними ознаками розвитку сприймань учнів цієї вікової категорії є:

- формування здатності до класифікації та порівняння об'єктів за формою, кольором та величиною;
- підвищення здатності до сприйняття об'єктів із застосуванням різних аналізаторів (слух, нюх, зір, смак, дотик);
- розвиток здатності до орієнтування у просторі й часі;
- розвиток спостережливості під час сприймання навколишнього світу.

Для формування готовності учнів початкової школи до сприйняття інформації про основні ознаки, шляхи поширення туберкульозу, засоби запобігання цій хворобі вчителю важливо максимально застосувати наочність, сенсорні відчуття учнів, ігрові методи та прийоми.

[12] Приходько Ю.О., Юрченко В.І. Психологічний словник-довідник: Навч. посіб. К.: Каравела, 2012, с. 176.

Розвиток пам'яті. Пам'ять – це процеси запам'ятання, збереження, наступного відтворення і забування людиною різноманітного досвіду. Пам'ять належить до групи пізнавальних процесів [12].

Варто зазначити, що у цей віковий період відбувається зміна співвідношення мимовільного й довільного запам'ятовування, образної та словесно-логічної пам'яті.

Для формування в учнів початкової школи системи знань про запобігання захворюванню на туберкульоз педагогам та батькам важливо враховувати особливості запам'ятовування учнями матеріалу, його збереження та відтворення. У процесі здійснення просвітницької роботи важливо, щоб дорослі (педагоги, батьки) правильно зробили акценти на тих моментах, які учням необхідно запам'ятати (здоровий спосіб життя, режим чистих рук, особиста гігієна, ознаки прояву хвороби, шляхи передачі туберкульозу, як можна запобігти захворюванню, як правильно кашляти, щоб не заразити інших тощо), зверталися до особистого досвіду дитини (здоровий спосіб життя, дотримання правил особистої гігієни та харчування, заняття спортом тощо), створювали належні умови для набуття системи знань, умінь і навичок безпечної поведінки.

Варто пам'ятати, що розвиток мимовільної і довільної пам'яті учнів початкової школи відбувається у процесі діяльності та систематичного виконання практичних дій та вправ.

[13] Там само, с. 104.

Розвиток мислення. Мислення – це процес опосередкованого й узагальненого відображення людиною предметів і явищ об'єктивної дійсності в їхніх істотних зв'язках і відношеннях [13].

Зауважимо, що, добираючи інформацію про туберкульоз, педагоги мають пам'ятати про те, що в учнів початкової школи (особливо це стосується учнів першого класу) конкретно-образне мислення. Зміна співвідношення таких його компонентів, як образність і понятійність, конкретність і абстрактність [14], відбувається поступово у процесі систематичної роботи. Відтак, інформація та матеріали, що використовуються дорослими, мають бути чіткими, конкретними, зрозумілими для учнів.

Однак учні цього віку здатні сприймати, усвідомлювати, розв'язувати завдання, що спрямовані

[14] Вікова психологія / [Г. С. Костюк, М. В. Вовчик-Блакитна, В. К. Котирло, О. В. Скрипченко, Д. Ф. Ніколенко, Л. М. Проколієнко, М. І. Алексеева]; за ред. Г. С. Костюка. Київ: Радянська школа, 1976. 269 с.

на формулювання суджень, висновків, встановлення причинно-наслідкових зв'язків. Наприклад, якщо не дотримуватися правил особистої гігієни, можна захворіти; регулярні заняття спортом зміцнюють і загартовують організм; якщо не дотримуватися правил кашлю та чхання, можна заразити інших тощо.

Доцільно для розвитку сукупності знань у дітей 6–10 років застосувати вправи на узагальнення та групування: виписати слова чи/або обрати картинки, що символізують здоровий спосіб життя, стосуються симптомів туберкульозу, запобігання цьому захворюванню тощо.

Наголосимо, що для формування в учнів початкової школи системи знань щодо запобігання захворюванню на туберкульоз варто враховувати їхні індивідуальні особливості мислення (гнучкість, домінування конкретно-образних та абстрактно-словесних компонентів).

Розвиток мовлення. Мовлення – це опанування і застосування особистістю певної мови в процесі її спілкування з іншими людьми; складна свідома діяльність, спрямована на досягнення певних цілей спілкування людини з іншими людьми [15].

[15] Приходько Ю.О., Юрченко В.І. Психологічний словник-довідник: Навч. посіб. К.: Каравела, 2012, с. 107.

Результативність просвітницької роботи для учнів початкової школи щодо запобігання захворюванню на туберкульоз залежить також від рівня розвитку їхнього мовлення. Важливо, щоб учні цього віку вміли вести монолог, діалог, робити повідомлення, ставити запитання, давати повні відповіді на них. Названі компоненти сприяють підвищенню ефективності просвітницької роботи, впливають на формування зацікавленості та мотивації учнів до ведення здорового способу життя, дотримання правил особистої гігієни, розпізнавання симптомів захворювань.

Важливо, що оволодіння учнями усним і писемним мовленням сприяє збагаченню словникового запасу, розумінню сутності та правильному вживанню слів під час повідомлень, запам'ятовуванню матеріалу, розвитку пізнавальних інтересів дітей, умінню працювати з підручниками, урізноманітнює шляхи обміну інформацією, виробленню правил безпечного перебування в класі, дотримання особистої гігієни, зокрема задля запобігання захворюванню на туберкульоз.

Розвиток уваги. Увага – це форма психічної діяльності людини, яка полягає в її спрямованості й зосередженості свідомості на певних об'єктах [16].

[16] Там само, с. 191.

Зазначимо, що в учнів першого класу домінує мимовільна увага, однак вже з другого класу

[17] Вікова психологія / [Г. С. Костюк, М. В. Вовчик-Блакитна, В. К. Котирло, О. В. Скрипченко, Д. Ф. Ніколенко, Л. М. Проколієнко, М. І. Алексєєва]; за ред. Г. С. Костюка. Київ : Радянська школа, 1976. 269 с.

спостерігається помітний розвиток довільної уваги учнів. Зауважимо, що це період зростання обсягу й стійкості уваги[17]. Варто пам'ятати, що стійкість уваги учнів залежить від зацікавленості ними матеріалом. Тому педагогам (батькам) необхідно досить виважено підходити до добору змісту, форм, методів ознайомлення дітей із засобами запобігання захворюванню на туберкульоз. При цьому варто враховувати вік дітей, доступність матеріалу, особистий досвід дитини, способи візуалізації інформації, залучення учнів до пізнання через практичні дії.

Задля проведення просвітницької роботи для учнів початкової школи (6–10 років) з метою запобігання захворюванню на туберкульоз важливо, щоб ця робота здійснювалася систематично і поступово. Зміст, завдання, форми роботи для кожного класу мають ґрунтуватися на попередньому досвіді учнів, їхньому інтересі та потребі в пізнанні.

Опанування учнями початкової школи правил особистої гігієни, симптомів інфекційних захворювань, джерел передачі хвороби, правил поведіння у разі виникнення хвороби має відбуватися на діяльнісних засадах.

Головне, що для дітей цього віку властиве наслідування дій дорослих (педагогів, батьків). Тому приклад старших є визначальним у проведенні інформаційно-просвітницької роботи. Відтак педагогам та батькам необхідно самим демонструвати виконання правил особистої гігієни та дотримуватися протиепідемічних заходів у превентивній діяльності щодо зазначеної хвороби.

Під час проведення просвітницької роботи радимо уникати негативних зауважень, що стосуються особистості дитини, варто коректно та толерантно наголосити на тому, яких правил у запобіганні захворюванню дитина не дотримується й до яких наслідків це може призвести. І навпаки, необхідно хвалити учнів і підтримувати їхній інтерес до прагнення вести здоровий спосіб життя.

2.2. Форми, методи та засоби проведення просвітницької роботи з учнями початкової школи щодо запобігання захворюванню на туберкульоз

Ознайомлення учнів початкової школи із правилами запобігання туберкульозу та інфекційним захворюванням загалом буде результативним за умови чітко визначеної мети, завдань, обраних форм, методів, засобів просвітницької роботи.

Метою просвітницької роботи з окресленої тематики є формування в учнів початкової школи системи знань, умінь, навичок, способів діяльності, що спрямовані на розуміння здоров'я як особистісної та суспільної цінності, оволодіння навичками здорового способу життя, а також небайдужого та дружнього ставлення до людей з особливими потребами, у тому числі до людей, що стикаються з туберкульозом.

Наголосимо, що організація і проведення просвітницької роботи серед учнів початкової школи з означеної проблематики сприятиме:

- формуванню в них системи знань про туберкульоз, шляхи розповсюдження хвороби, заходи, що спрямовані на запобігання захворюванню на туберкульоз;
- набуттю особистого досвіду у засвоєнні правил особистої гігієни, веденні здорового способу життя, застосуванні санітайзерів, дотриманні соціальної дистанції тощо;
- прояву милосердя, емпатії, дружнього ставлення до людей, що потребують допомоги внаслідок перенесених інфекційних захворювань.

Вивчення змісту Державного стандарту початкової освіти, Типових освітніх програм для початкової школи дало можливість з'ясувати, що у них, загалом, передбачено завдання, що спрямовані на формування в учнів знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, безпечну поведінку, виховання потреби бути здоровим, набуття учнями власного здоров'язбережувального досвіду. Однак питання щодо засобів запобігання інфекційним захворюванням (у т.ч. туберкульозу) представлено дещо опосередковано, що зумовлює потребу в проведенні комплексної інформаційно-просвітницької роботи серед учнів цієї вікової категорії.

Важливою умовою є те, що реалізація окресленої мети і завдань має наскрізно проходити через увесь освітній процес, формувати ціннісне ставлення учнів до власного здоров'я та здоров'я оточу-



[18] **Нова українська школа: концептуальні засади реформування середньої школи.**

ючих [18], вибудовувати систему роботи з учнями щодо запобігання захворюванням необхідно з урахуванням досвіду, якого діти набули в період дошкільного дитинства, інтегрованого та діяльнісного підходів, вікових особливостей учнів, їхньої потреби в пізнанні навколишнього.

Варто зазначити, що нині в Новій українській школі набули поширення такі організаційні форми просвітницької роботи з учнями, як тематичні уроки («Захист від інфекцій. Інфекційні захворювання», «Особиста гігієна та інфекції», «Як запобігти інфекціям?» тощо), ігри («Продовж речення...», «Квітка здоров'я», «Безпечний ланцюжок», «Школа маленьких лікарів»), проектна діяльність, тренінги, флешмоб (захід, присвячений підтримці людей, які хворіють на різні захворювання), Дні здоров'я, учнівські конкурси, віртуальні екскурсії (подорожі), просвітницькі студії та ін.

Загальновідомо, що основною формою організації освітнього процесу в початковій школі є **урок**. Із метою просвітництва учнів рекомендуємо проводити *тематичні уроки*. Зауважимо, що тематичні уроки, під час проведення яких реалізуються завдання з формування здоров'язбережувальної компетентності учнів, мають свої особливості. Задля підвищення їхньої ефективності пропонуємо вчителю дотримуватися таких умов:

- надавати перевагу наочним та практичним методам навчання;
- у доборі змісту, форм роботи орієнтуватися на особистий досвід, потреби та інтереси учнів;
- використовувати різні види ігор, діалог, групову співпрацю;
- залучати учнів до експериментування, проведення мінідосліджень, виконання проєктів.

Зауважимо, що такі уроки мають бути інтегрованими, динамічними, практикоорієнтованими, містити дослідницький компонент, ґрунтуватися на суб'єкт-суб'єктній взаємодії вчителя з учнями і учнів між собою. Це забезпечує цілісність у сприйнятті учнями навчального матеріалу.

Дієвою формою у роботі з дітьми 6–10-річного віку є **гра**, що відповідає природним потребам дитини досліджувати навколишній світ, сприяє розвитку пізнавальної сфери учнів, комунікативних навичок, співробітництва та партнерства, формує особистісні стимули. У роботі з учнями початкової школи задля просвітницької роботи радимо використовувати різні види ігор: ігри з правилами (дидактичні, інтелекту-

альні, пізнавальні, рухливі, спортивні), творчі ігри (сюжетно-рольові, театралізовані, ігри з елементами праці)[19].

[19] Савченко О.Я. Дидактика початкової освіти: підручник для вищ. навч. закл. 2-ге вид. К. : Грамота, 2013. с. 306.

Під час проведення ігор з учнями рекомендуємо враховувати таке:

- відібрані ігри повинні відповідати тематиці заходу, сприяти реалізації визначеної мети і завдань;
- ігрові правила, дії мають бути зрозумілими учням;
- ігри повинні мотивувати учнів до набуття здатності здоров'язбереження;
- ігри мають відповідати віковим особливостям учнів, їхнім інтересам, потребам, ігровим навичкам – це сприяє підсиленню інтересу учнів до питань, що стосуються покращення здоров'я;
- урізноманітнення різних видів ігор;
- залучення до виконання ігрових дій усіх учнів класу.

Найбільш поширеними в початковій школі є дидактичні ігри, які сприяють активізації пізнавальних процесів учнів, формуванню компетентностей, здатностей до застосування отриманих знань у повсякденному житті.

Варто зазначити, що вчитель під час просвітницької роботи з учнями початкової школи щодо запобігання захворюванням (у т. ч. на туберкульоз) може самостійно розробляти дидактичні ігри. Проте необхідно пам'ятати, що кожна дидактична гра повинна мати певну структуру: дидактичне завдання, ігровий задум, початок гри, ігрові дії, правила гри, підсумки.

Нині набувають поширення інноваційні форми застосування ігрових технологій, до яких належать *ігрові квести*. Застосування пропонуваної форми роботи сприяє активізації пізнавального інтересу учнів до проблеми здоров'я і здоров'язбереження, формує здатність до пошуку, аналізу, порівняння, передавання інформації, критичного мислення.

З учнями початкової школи можна проводити квести у межах тематичних днів, тижнів (день здоров'я, тематичний день, присвячений дню боротьби із захворюванням на туберкульоз (*прим.* – відзначається щорічно 24 березня – у день, коли 1882-го році в Берліні доктор Роберт Кох оголосив про відкриття збудника хвороби), тематичний тиждень навчання дітей правилам особистої гігієни, тиждень фізкультури та спорту).

Зауважимо, що перевагою квестів у просвітницькій роботі з учнями є те, що вони:

- тематично спрямовані (гра-квест «Мандруємо країною Здоров'я», «Абетка здоров'я», «Міцний імунітет – запорука здоров'я», «Протидіємо туберкульозу – обираємо здоровий спосіб життя», «Біла ромашка – символ чистих легень» та ін.);
- носять комплексний характер (учні під час виконання завдань можуть застосовувати знання, що отримали під час вивчення предметів «Основи здоров'я», «Я досліджую світ»);
- ігрові квести варіативні в часі (у залежності від теми можуть тривати один день (у межах однієї теми) чи/або декілька днів у позаурочній діяльності);
- передбачають широку цільову аудиторію (до участі в квесті можуть залучатися батьки, учні з першого по четвертий клас, що сприяє розвитку співробітництва між ними, відповідальності, взаємодопомозі, взаємонавчанню);
- завдання квесту завжди спрямовані на результат, досягаючи якого, учні набувають досвід у процесі практичної діяльності.

[20] Савченко О.Я. Дидактика початкової освіти: підруч. для вищ. навч. закл. 2-ге вид. К. : Грамота, 2013. С. 300.

Цікавою для учнів початкової школи є **проектна діяльність**. Учні можуть виконувати проекти як у межах вивчення предмету (наприклад «Основи здоров'я»), так і в позаурочній діяльності. Значущим є те, що тему проекту, завдання та засоби для його реалізації вчитель обирає разом з учнями, враховуючи їхні вікові та індивідуальні особливості, особистий досвід. Працюючи над проектом, педагог координує дії його учасників, спрямовуючи їх на результат та вибір форми презентації [20]. Учні виконують нескладні досліди, експерименти (із повітрям, кульками, водою тощо), що сприяє візуалізації шляхів поширення інфекції, способів облаштування безпечного середовища у класі.

Результатом проектної діяльності учнів може бути створений ними щоденник особистої гігієни, розроблені рутини класу «Турбуємося про власне здоров'я та здоров'я одне одного», укладений інформаційний банер «Корисні та шкідливі звички», колажі «Як не захворіти на туберкульоз», складені учнями казки та оповідання з теми профілактики захворювання на туберкульоз.

Після презентації учнями продукту власної діяльності радимо провести рефлексію, під час якої варто з'ясувати, чи була тема проекту для

них цікавою, чи виникли труднощі у виконанні завдань, чи був проєкт повчальним для учнів, чи мотивував він його учасників до ведення здорового способу життя.

Задля формування в учнів початкової школи усвідомлення здоров'я як особистісної цінності доцільною може бути така форма просвітницької діяльності, як **флешмоб**. Він проводиться як спеціально організований онлайн- чи офлайн-захід на підтримку осіб, які потребують допомоги, чи/або як акція до всесвітнього або всеукраїнського дня боротьби з різними хворобами (*прим.* – в Україні день боротьби із захворюванням на туберкульоз відзначається щороку 24 березня). Варто зазначити, що флешмоб має не лише просвітницьку місію, він сприяє формуванню соціальних почуттів, умінь, якостей (довіра, усвідомлення своїх прав та обов'язків, відчуття безпеки, відповідальність, товариськість, вдячність, чуйність, совість, доброта, емпатія, милосердя) учнів.

Наголошуємо, що впродовж навчального року вчитель для організації просвітницької роботи з учнями початкової школи з окресленої проблеми може проводити також й інші ефективні організаційні форми роботи, зокрема тренінги, дні здоров'я, учнівські конкурси, віртуальні екскурсії (подорожі), просвітницькі студії. У результаті в учнів формується мотивація до дотримання правил особистої гігієни, ведення здорового способу життя, усвідомлення значення води, повітря, режиму харчування для здоров'я людини, важливості дотримання правил безпеки під час епідемій, уведення карантину. У комплексі все це формує розуміння здоров'я як особистої цінності людини.

Зауважимо, що ефективність роботи з окресленого напрямку забезпечить застосування вчителем комплексу методів та засобів. При їхньому доборі рекомендуємо враховувати:

- спрямованість мети і завдань теми, що розглядається;
- вікові, індивідуальні особливості та досвід учнів початкової школи;
- умови, що створені у закладі освіти для проведення просвітницької роботи.
- Пропонуємо використовувати такі методи та засоби просвітницької роботи з-поміж учнів початкової школи (Таблиця 1).

Методи та засоби проведення просвітницької роботи для учнів початкової школи (6-10 років) з метою запобігання захворюванню на туберкульоз



[21] Бабкіна К. Лілі, яка потоваришувала з вірусами і здійснила їхню найбільшу мрію. Книголав, 2018. 24 с. (Серія «Дитяча полиця»).

[22] Клер Імер. Хто живе в тобі. Історії про мікробів, для яких ти рідний дім. Моя книжкова полиця, 2018. 36 с.

[23] Молд С. Небачені бактерії. Зухвалі бацили, підступні віруси та хитрі гриби. Ранок, 2020. 72 с.



[24] Профілактика туберкульозу українською мовою.

Методи	Засоби
Бесіда, розповідь, приклад, пояснення – група методів, що сприяють формуванню свідомості учнів	Художні твори та довідкові видання (Катерина Бабкіна «Лілі, яка потоваришувала з вірусами і здійснила їхню найбільшу мрію»[21], Клер Імер «Хто живе в тобі. Історії про мікробів, для яких ти рідний дім»[22], Стів Молд «Небачені бактерії. Зухвалі бацили, підступні віруси та хитрі гриби»[23]), тематичні мультфільми («Профілактика туберкульозу»[24], «Смарта і диво-сумка. Чому потрібно мити руки?»[25], «Корисні підказки. Імунітет»[26]), інформаційно-освітні сайти, буклети, пам'ятки
Система стимулів, заохочення, схвалення, підтримка – група методів, що сприяють стимулюванню поведінки та діяльності учнів	Педагогічні ситуації, гра («Корисні і шкідливі продукти», «Дайджест здоров'я», «Захист» тощо), обговорення дій персонажів художніх творів, полілог (про корисні і шкідливі мікроби, потреби в дотриманні здорового способу життя, впливу на формування імунітету людини правил особистості гігієни, здорового харчування тощо)
Дослідницькі методи – група методів, що спрямована на формування в учнів системи знань про профілактику захворювання на туберкульоз шляхом практичних дій	Досліди з мильними бульбашками, повітряними кульками, водою тощо, проектна діяльність (виготовлення колажів, плакатів, мотивуючих листівок тощо)

Зазначимо, що виокремлені форми, методи та засоби просвітницької роботи допоможуть сформувати в учнів початкової школи відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших, сформуєть ціннісне ставлення до здоров'я й потреби у веденні здорового способу життя, забезпечать наступність у подальшій роботі з учнями в середній школі.



[25] Смарт і ди-во-сумка. Чому потрібно мити руки?



[26] Корисні підказки. Імунітет.

ПРОВЕДЕННЯ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ ШКОЛИ (10-15 РОКІВ) ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ЗАХВОРЮВАННЮ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

3.1. Загальна характеристика молодшого підліткового віку

[27] Гончаренко С.У. Український педагогічний словник. [гол. ред. С. Голловко]. Київ: Либідь, 1997. С. 260.

Підлітковий вік – період розвитку дітей від 11–12 до 15–16 років, що характеризується поступовим переходом від дитинства до дорослості, а також різким піднесенням життєдіяльності, перебудовою організму та трансформацією внутрішнього світу. У цей час відбуваються кардинальні зміни в організмі дитини на шляху до біологічної зрілості і статевого дозрівання, триває інтенсивне формування особистості, енергійне зростання моральних та інтелектуальних сил і можливостей [27].

Визначальним у цьому життєвому циклі є криза 11–12 років, що розділяє епохи дитинства і підліткового віку. Під час кризи у дітей можуть проявлятися негативізм, неслухняність та інші порушення норм поведінки.

Врахування психологічних закономірностей розвитку підлітка – вагома передумова успішного навчання й виховання дітей. Підлітковий вік характеризується підвищеною інтелектуальною активністю, яка стимулюється допитливістю і прагненням продемонструвати свій творчий хист.

У цьому віці перевага надається спілкуванню з однолітками, де підлітки засвоюють життєві цінності, моральні ідеали, норми і форми поведінки. Спілкування є найважливішою школою самовиховання, підлітки приділяють йому значну увагу. Прагнення бути дорослим викликає опір з боку дійсності, і підліток знаходить своє місце серед однолітків. Пошук того, хто може тебе зрозуміти, посідає важливе місце в житті підлітка. Періодично виникають труднощі у спілкуванні з дорослими.

Провідним видом діяльності в цьому віковому періоді стає міжособистісне спілкування з однолітками – це своєрідна форма відтворення між однолітками тих відносин, які існують серед дорослих людей. Відбувається формування невеликих, замкнених груп друзів,

що живуть автономно, відособленим життям, вони психологічно ізольовані від дорослих. Утворюються такі групи тому, що їх хвилюють питання, які з дорослими вони неспроможні обговорювати.

Варто сказати й про те, що відбувається зміна свідомості (з'являється відчуження себе дорослою людиною). Підліток починає відчувати себе дорослим і прагне ним бути, він відкидає свою приналежність до дітей, хоче, щоб й інші його сприймали як дорослого.

Продовжується формування системи особистісних цінностей, з'являються моральні переконання. Формуються загальні інтелектуальні та комунікативні здібності. Відбувається активний розвиток усіх психічних процесів (відчуття, сприймання, пам'ять, мислення, увага і уваження) та саморозвиток вольових якостей.

Щодо змін у мотиваційній сфері, то виникають мотиви на основі усвідомленої поставленої мети і свідомо прийнятих намірів, які в основному пов'язані з формуванням світогляду та планами на майбутнє. Головною мотиваційною лінією особистісного розвитку підлітка є самопізнання і самоствердження.

Мислення підлітків – це логічні, теоретичні міркування і самоаналіз, оволодіння процесом утворення понять. Найважливіше інтелектуальне надбання в цей період – це вміння оперувати гіпотезами, здатність до індукції (метод пізнання, що ґрунтується на формально-логічному розумовому висновку, який дає можливість одержати загальний висновок на основі аналізу окремих фактів [28]) та дедукції (одна з форм умовиводу, у якій на основі загального правила логічним шляхом з одних положень, істинних і достовірних, у разі потреби виводять нове істинне положення [29]). Враховуючи ці психологічні особливості підлітків, доцільним буде проведення дискусій («Толерантне ставлення до людей, що хворіють на інфекційні захворювання», «Соціальна небезпека інфекційних захворювань: туберкульоз»), дебатів («Лікарі і пацієнти», «Захворювання на туберкульоз: чи можна вберегтись?»), мозкових штурмів («Шляхи подолання захворювання на туберкульоз»).



[28] Вікіпедія – вільна енциклопедія.



[29] Тофтул М. Г. Індукція і дедукція // Енциклопедія Сучасної України: електронна версія [веб-сайт] / гол. редкол.: І.М. Дзюба, А.І. Жуковський, М.Г. Железняк та ін.; НАН України, НТШ. Київ: Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2006.

Окрім того, у цьому віці проявляється здатність до багатьох видів навчання (догматичне, проблемне, розвивальне особистісно-орієнтоване, комп'ютерне, дистанційне, міжпредметне тощо) та схильність до експериментування. Також спостерігається підвищена інтелектуальна і творча активність. Сфера пізнавальних, навчальних інтересів підлітків виходить за межі шкільної програми, набуваючи форми пізнавальної самодіяльності та прагнення до самоосвіти. Тому саме у цей віковий період доцільним буде здійснення просвітницької роботи щодо ознайомлення їх із заходами для профілактики та запобігання захворюванню на туберкульоз, де учні зможуть поглибити знання, отримані на попередньому рівні освіти.

Також активно у підлітків розвивається логічна, довільна і довгострокова пам'ять. Уповільнюється розвиток механічної пам'яті, інтерес до прийомів запам'ятовування, запам'ятовування словесного і абстрактного матеріалу. Процес запам'ятовування зводиться до мислення, до встановлення логічних зв'язків всередині матеріалу, що запам'ятовується.

Увага у підлітків недостатньо стійка, її стійкість залежить від інтересу. Тому під час проведення тематичних занять рекомендуємо залучати й самих учнів (попередня підготовка до заняття, що може бути у формі пошуку відповідної інформації, складання анкети, створення плакату та ін.).

У підлітковому віці уява знаходиться під впливом абстрактного мислення, «йде у сферу фантазії». Вона звертається в інтимну сферу, яка ховається зазвичай від людей, стає виключно формою мислення. Водночас починають яскраво проявлятися спеціальні здібності (наприклад математичні, лінгвістичні, літературні, художні, спортивні). Тому під час просвітницької діяльності щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків варто враховувати ці здібності та давати можливість учням розвивати їх. Соціальна свідомість переміщується у внутрішню свідомість – підліток починає глибше розуміти стан інших людей.

Основні аспекти психічного та особистісного розвитку підлітків подаємо у схемі 2

Основні аспекти психічного та особистісного розвитку підлітків

УВАГА:

збільшення обсягу уваги, недостатньо стійка - і залежить від інтересу підлітка

МИСЛЕННЯ:

логічне, теоритичне міркування і самоаналіз

ПРОВІДНИЙ ВИД ДІЯЛЬНОСТІ:

міжособисте спілкування з однолітками

ПАМ'ЯТЬ:

логічна, довільна і довгострокова

МОТИВИ ДІЯЛЬНОСТІ:

I стадія: прямо наслідують ровесників;
II стадія: прагнення утвердитись в товаристві ровесників
III стадія: мотивація вчинків постає як регулятор поведінки і діяльності особистості



3.2. Форми, методи та засоби проведення просвітницької роботи з учнями базової середньої школи









[30] Державний стандарт базової середньої освіти. Постанова Кабінету Міністрів України від 30 вересня 2020р. № 898.




У Державному стандарті базової середньої освіти (2020) визначено, що одним із ціннісних орієнтирів реалізації мети базової середньої освіти є «формування культури здорового способу життя учня, створення умов для забезпечення його гармонійного фізичного та психічного розвитку, добробуту». Метою соціальної і здоров'язбережувальної освітньої галузі є розвиток особистості учня, який здатен до самоусвідомлення, гармонійної соціальної і міжособистісної взаємодії, спрямованої на збереження власного здоров'я та здоров'я інших осіб, дбає про безпеку, виявляє підприємливість та професійну зорієнтованість для забезпечення власного і суспільного добробуту [30].




Відповідно до навчальних програм для 5-9 класів, інформація про туберкульоз частково подається в навчальному предметі «Основи здоров'я». Зокрема, у розділі «Соціальна складова здоров'я» про соціальну небезпеку інфекційних захворювань та запобігання дискримінації людей, що їх мають (ВІЛ, туберкульоз, ОРВІ тощо) (5 кл.). У 7 класі учні мають знати: шляхи зараження туберкульозом, ознаки активної форми туберкульозу, заходи профілактики на державному і особистому рівнях інфекційних захворювань (ВІЛ, туберкульоз тощо); вміти зменшувати ризик зараження туберкульозом та ін.



Так, у змісті підручників для учнів 5 та 7 класу з навчальних предметів «Основи здоров'я» та «Біологія» виокремлено теми, у яких згадується інформація про туберкульоз. Ці теми переважно знаходяться останніми у підручниках, і відповідно викладаються у кінці навчального року. Тому рекомендуємо з метою профорієнтаційної роботи використовувати у позанавчальній діяльності на початку навчального року розроблені у додатках орієнтовні конспекти. Однак у 6, 8 та 9 класах відсутня ця інформація, тому подаємо теми занять, що містять детальну інформацію про захворювання на туберкульоз (табл. 2).

Клас	Предмет	Тема	Джерело
5-й	Основи здоров'я	§21.Про туберкульоз та ВІЛ-інфекцію	Основи здоров'я. 5 кл. : підруч. для закл. заг. серед. освіти / Т.Є. Бойченко, С.В. Василенко, Н.І. Гущина та ін. 2-ге вид., доопрац. Київ : Генеза, 2018. 176 с 
	Основи здоров'я	§23.Соціальна небезпека інфекційних захворювань	Основи здоров'я. 5 клас. Підручник для закладів загальної середньої освіти / І.Д. Бех, Т.В. Воронцова, В.С. Пономаренко, С.В. Страшко. К.: Видавництво «Алатон», 2018. 180 с. 
6-й	Біологія	§12.Шкідливі бактерії	Біологія: підруч. для 6 кл. закладів загальної середньої освіти / І.Ю. Костіков та ін. Вид. 2-ге, доопр. К. : Видавничий дім «Освіта», 2020. 240 с. 

Клас	Предмет	Тема	Джерело
	Основи здоров'я	§9. Особиста гігієна	<p>Основи здоров'я: підручник для 6 кл. закл. загальної середньої освіти / І.Д. Бех, Т.В. Воронцова, В.С. Пономаренко, С.В. Страшко. К.: Видавництво «Алатон», 2020. 200 с.</p> 
7-й	Основи здоров'я	§ 30. Туберкульоз і ВІЛ	<p>Основи здоров'я: підручник для 7 кл. закл. загальної середньої освіти / І.Д. Бех, Т.В. Воронцова, В.С. Пономаренко, С.В. Страшко. К.: Видавництво «Алатон», 2020. 198 с.</p> 
	Основи здоров'я	§25.	<p>Основи здоров'я: підруч. для учнів 7 кл. загальноосвіт. навч. закл. / С. В. Василенко, Н. І. Гущина, Г. А. Коломоєць. Тернопіль: Астон, 2015. 224 с.</p> 

Клас	Предмет	Тема	Джерело
	Основи здоров'я	§31. Туберкульоз. Заходи профілактики на державному й особистому рівнях	Основи здоров'я: підруч. для 7 класу загальноосвіт. навч. закл./ О. В. Тагліна. Х.: Вид-во «Ранок», 2015. 
	Основи здоров'я	§30. Профілактика туберкульозу	Основи здоров'я: підруч. для 7-го класу загальноосвіт. навч. закладів / Т.Є. Бойченко, І.П. Василяшко, О.К. Бурська та ін. Київ: Генеза, 2015. 128 с. : іл. 160 с. 
	Основи здоров'я	§30. Небезпека	Основи здоров'я: підруч. для 7 кл. загальноосвіт. навч. закл. / Н. М. Поліщук. 2015. 240 с. 

Клас	Предмет	Тема	Джерело
8-й	Біологія	§16. Хвороби дихальної системи. Вплив куріння та забрудненого повітря на органи дихання	<p>Біологія: підруч. для 8 кл. загальноосвіт. навч. закл. /С.В. Страшко, Л.Г. Горяна, В.Г. Білик, С.А. Ігнатенко. К.: Грамота, 2016. 288 с.</p> 
	Біологія	§16. Регуляція дихання. Профілактика захворювань дихальної системи	<p>Біологія: підруч. для 8 кл. загальноосвіт. навч. закл./ Валерій Соболев. Кам'янець-Подільський: Абетка, 2016. 288 с.</p> 
	Біологія	§14. Захворювання органів дихальної системи	<p>Біологія: підруч. для 8 класу загальноосвіт. навч. закл. / К. М. Задорожний. Х.: Вид-во «Ранок», 2016. 240 с.</p> 

Клас	Предмет	Тема	Джерело
9-й	Основи здоров'я	§4. Чинники впливу на здоров'я	<p>Основи здоров'я: підручник для 9-го кл. загальноосв. навч. закл. / І.Д. Бех, Т.В. Воронцова, В.С. Пономаренко, С.В. Страшко. К.: Видавництво «Алатон», 2017. 224 с.</p> 
	Основи здоров'я	§9. Моніторинг здоров'я	<p>Основи здоров'я: підруч. для 9 класу загальноосвіт. навч. закл. / О.В. Тагліна. Харків: Вид-во «Ранок», 2017. 160 с.</p> 

Зазначаємо, що ознайомлення учнів із заходами щодо профілактики та запобігання захворюванню на туберкульоз може здійснюватися як під час навчальної (урок, семінар, лабораторна робота, практикум, домашня самостійна робота), так і в позанавчальній діяльності (виховна година, факультатив, позаурочні заходи, екскурсія). У навчально-методичних джерелах розкрито особливості цих форм, тому детально на них зупинятися не будемо.

Оскільки лише у 5-му та 7-му класах у навчальному предметі «Основи здоров'я» виокремлено теми про туберкульоз, то в інших класах рекомендуємо проводити додаткові позакласні заходи, де має бути розширений і доповнений зміст того, що учні вже вивчили на попередніх уроках. Важливим також є те, що доносити інформацію до школярів про сутність захворювання, шляхи зараження, можливості раннього виявлення необхідно в максимально доступній формі, при цьому не спрощуючи проблеми.

Актуальним під час проведення тематичних занять для учнів основної школи щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків може бути використання інтерактивних форм і методів навчання, наприклад: майстер-класів («Я можу зупинити туберкульоз!»), семінарів-практикумів («Фактори, що сприяють захворюванню на туберкульоз»), флешмобів («Рух без болю»), дослідницьких лабораторій («Історії видатних людей, які хворіли на туберкульоз») тощо.

Використання таких форм навчання не лише забезпечить ознайомлення учнів з основами профілактики туберкульозу, а й сформує у них установку на використання всіх набутих знань у повсякденному житті.

З метою зацікавлення учнів вивченням означеної проблеми можна застосовувати різноманітні види робіт на занятті. Доцільним буде використання *дослідницьких ігор*, які можна організувати за таким алгоритмом: кожен учень отримує завдання з теми (наприклад: доведіть ефективність профілактики захворювання на туберкульоз шляхом провітрювання та вологого прибирання у приміщенні). Це завдання розраховане приблизно на 20–25 хвилин самостійної роботи. Якщо завдання особливо складне, учнів можна об'єднувати в групи (2–3 особи або й більше). Після його виконання учні звітують або захищають результати виконаної роботи. Ця гра певною мірою копіює дослідницьку роботу з її вирішенням складних проблем, суперечками та захистом отриманих результатів, дозволяє викликати в учнів інтерес до теми.

Особливого значення для ознайомлення учнів із заходами профілактики та запобігання захворюванню на туберкульоз надаємо експериментальним дослідженням і творчим завданням, серед яких є: самостійні пошуки інформації, розроблення опитувальників, анкет, підготовка рефератів, доповідей та інші завдання, результати яких учні висвітлюють на уроках, виховних годинах, майстер-класах тощо.

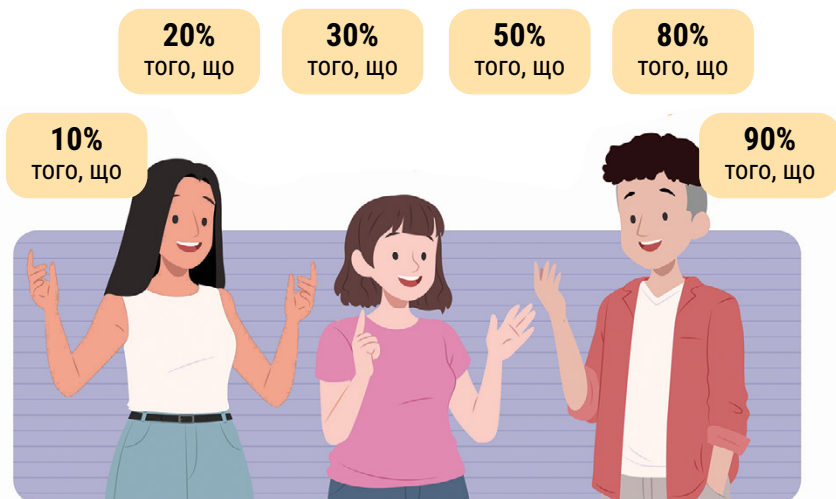
Цінним також буде застосування *диспутів* («Захворювання на туберкульоз: чи можна вберегтись?»), *дискусій* («Соціальна небезпека інфекційних захворювань: туберкульоз»), які використовуються як форма, так і метод навчання, що вводять учнів у ситуацію колективного дослідження. Характерним для них є проблемні діалоги, обговорення, суперечки, висування і розгляд різних гіпотез, прийняття колективних рішень.

Необхідно зважати й на те, що зміст навчального матеріалу може по-різному засвоюватися учнями. Зазначимо, що численні психологічні та педагогічні дослідження [31] засвідчують, що слухач здатен запам'ятати: 10% того, що прочитає; 20% того, що почує; 30% того, що побачить; 50% того, що почує; 80% того, що скаже, і 90% того, що відобразить у дії (рис. 3).

[31] R.Karnikau and F.McElroy, *Communication for the safety professional*. Chicago, 1975. 240 p.

рис. 3

Відсоткове співвідношення того, яку інформацію може запам'ятати слухач



Тому під час проведення тематичних занять для учнів 5-9 класів варто дотримуватися рекомендацій щодо можливостей запам'ятовування учнями інформації, поданої педагогами.

Поряд із формами навчання особливу увагу приділяємо методам. Оскільки застосування одного методу навчання є недоцільним, перевага має надаватися бінарним і інтегрованим методам, що сприятиме активізації пізнавальної діяльності учнів, поліпшенню якості передачі й засвоєння ними знань. Серед них зосереджуємо увагу на:

- *ігрових* (гра-подорож («Подорож у минуле: туберкульоз і шляхи його лікування»), семінар-аукціон («Як зміцнити імунітет: поради»), проєктувально-дослідницькі ігри («Профілактична пам'ятка», «Відгадай слово», «Відшукай зайве слово», «Так-Ні», «Мікрофон»), аукціони знань («Що я знаю про туберкульоз»), складання ребусів і шарад;
- *методах співпраці*: робота в парах, групах (обмін думками і досвідом, ділові суперечки, вибір варіанту рішення завдання, постановка питань і проблем, конкурси, проведення дискусій, дебатів); складання сенкану до слова «туберкульоз», робота над ситуативними завданнями, створення проблемних ситуацій; «мозковий штурм» («Туберкульоз та COVID-19: спільне та відмінне»);
- *виконання творчих завдань* (есе, малюнок, творчі завдання і вправи, наприклад: «Символ боротьби з туберкульозом» або складання ілюстрованої пам'ятки «Як вберегтися від туберкульозу?»).

Окрім інтерактивних методів навчання, рекомендуємо застосовувати також інформаційні, мультимедійні технології, що об'єднують текстову, графічну, аудіо- та відеоінформацію (табл. 3).

У таблиці 3 подаємо орієнтовний каталог відеофрагментів про захворювання на туберкульоз, що рекомендовано застосовувати у просвітницькій діяльності з учнями 5-9 класів.

Каталог відеофрагментів про захворювання на туберкульоз, що рекомендовано застосовувати у просвітницькій діяльності з учнями 5-9 класів



Профілактика туберкульозу



Відмінність між закритою та відкритою формами туберкульозу



Мультик про лікування туберкульозу



Про туберкульоз та ВІЛ-інфекцію. 5 клас. Основи здоров'я



Про туберкульоз та ВІЛ-інфекцію. 5 клас. Основи здоров'я



Зроблено в Україні. Виходець з України, який винайшов ліки проти туберкульозу



Що таке туберкульоз? Його профілактика та лікування



Вся правда про туберкульоз. Міфи та факти

ПРОВЕДЕННЯ ПРОСВІТНИЦЬКОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ СТАРШОЇ ШКОЛИ (15-17 РОКІВ) ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ ЗАХВОРЮВАННЮ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ

4.1. Загальна характеристика підліткового віку

Важливим завданням сучасної освіти є розвиток у кожної особистості здатності до безпечної поведінки у природному і соціальному середовищах. В цьому контексті навчання старшокласників здоровому способу життя та свідомому ставленню до здоров'я власного й оточуючих є одним із необхідних напрямків виховної роботи в системі загальної середньої освіти.

Організація просвітницької роботи серед здобувачів профільної середньої освіти (15-17 років) щодо профілактики туберкульозу, особливостей прояву цієї хвороби, шляхів передачі та заходів боротьби з нею потребує чіткого розуміння вчителями особливостей сприймання інформації в цей період. Успішність дібраних форм, методів та прийомів виховної роботи теж залежить від урахування педагогами вікових особливостей старшокласників. Зупинимося на них детальніше.

Загальна характеристика вікових особливостей старшокласників

Основна спрямованість особистості – зосередження на майбутньому.

Сензитивний період для формування життєвих цінностей, світогляду.

Основне протиріччя – оцінка своїх можливостей і здібностей та відсутність засобів реалізації цих здібностей.

Провідний вид діяльності – навчально-професійна діяльність.

Характерними особливостями юнацького віку є:

- етичний максималізм, естетичний та етичний ідеалізм;
- внутрішня свобода;
- художній, творчий характер сприйняття дійсності;
- безкорисливість у захопленнях;

- прагнення пізнати і переробити реальність;
- благородство і довірливість.

Загальна характеристика віку. Вік 15-17 років психологи називають раннім «юнацьким», або «старшим підлітковим». Це період життя людини, що являє собою перехід від залежного дитинства до самостійної і відповідальної дорослості, що передбачає, з одного боку, завершення фізичного, зокрема статевого, дозрівання, а з іншого – досягнення соціальної зрілості. Психологи виділяють цей період у підлітковому як старший шкільний вік, коли провідною стає навчально-професійна діяльність [32].

[32] Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): навч. посібн. Київ: Центр навчальної літератури, 2005. 128 с.

Актуальною в період ранньої юності є проблема перебудови взаємин із дорослими. Старшокласники прагнуть звільнитися від контролю та надмірної опіки з боку батьків і вчителів, а також від установлених ними норм і порядків.

У юнацькому віці зростає рівень свідомого самоконтролю, хоча саме в цьому віці найбільше скаржаться на слабкість волі, залежність від зовнішніх впливів і такі характерологічні риси, як капризність, ненадійність, схильність легко і безпричинно ображатися тощо. [YS1]

Взаємини із учителями стають більш складними і диференційованими. В образі ідеального вчителя на перше місце виходять його індивідуальні людські якості – здатність зрозуміти, сердечність. На другому місці стоїть професійна компетентність, на третьому – уміння справедливо керувати. У старшокласників взаємини учителя і учнів будуються лише на основі взаєморозуміння і поваги один до одного.

У бажанні дружити з ровесником проявляється прагнення до рівноправного спілкування. Для ранньої юності характерною є ідеалізація друзів і самої дружби. Юнацька дружба не тільки схильна до сповіді, але і дуже емоційна. Часто навіть ті, які мають друзів, переживають самотність через нездатність виразити у спілкуванні повноту почуттів.

Формування самосвідомості і криза ідентичності. Основне в становленні особистості старшокласника – відкриття власного світу, яке проявляється в формі переживання своєї індивідуальної цілісності та неповторності. Відбувається бурхливий розвиток самосвідомості. Для старшокласника характерний глибокий самоаналіз, самооцінка всіх якостей і здібностей. Якщо у підлітковому віці самооцінка визначалася зовнішніми показниками досягнень, то в 16 років з'являються власні критерії значущості. Самооцінка стає вищою, ніж

у підлітковому віці. Зростає самоповага, виникає почуття власної гідності, відбувається стабілізація особистості. Разом з усвідомленням своєї унікальності приходить почуття самотності. Звідси росте потреба у спілкуванні, потреба зіставити себе з образом типового ровесника. Усвідомлення своєї унікальності передує розумінню глибокого зв'язку з іншими людьми.

Центральним новоутворенням старшого шкільного віку є професійне і особистісне самовизначення – потреба зайняти внутрішню позицію дорослої людини, визначити себе у світі, тобто зрозуміти себе і свої можливості разом з усвідомленням себе як члена суспільства, свого місця і призначення в житті.

Бажання отримати новий досвід часто поєднується зі страхом перед життям. Найбільші труднощі юнацької рефлексії полягають у поєднанні ближньої і дальньої часової перспективи. Запитання «Хто я?» передбачає оцінку не тільки наявних рис, а й перспектив розвитку: «Ким я стану? Що буде зі мною в майбутньому?» У старшокласника виникають важливі особистісні якості: усвідомленість, самостійність, незалежність. Він ставить і активно вирішує найбільш складні життєві проблеми. Рефлексія власного життєвого шляху, прагнення до самореалізації призводить до появи нових соціальних потреб: знайти своє місце серед інших, виділитися, бути особливим, грати певну роль у суспільстві. Виникає відповідальність не просто за себе, а за себе в спільній справі, за спільну справу і за інших людей. Отже, новоутворенням цього віку є самовизначення себе в людському суспільстві, усвідомлення своїх можливостей і прагнень, свого призначення в житті.

Соціальна ситуація розвитку. Старший школяр стоїть на порозі вступу в самостійне життя. Це створює нову соціальну ситуацію розвитку. Завдання самовизначення, вибору свого життєвого шляху встає перед старшим школярем як завдання першорядної важливості. Ця нова соціальна позиція змінює для них і значущість навчання, його завдань і змісту. Старші школярі оцінюють навчальний процес з точки зору того, що він дає для їхнього майбутнього. У старших класах учні переходять до засвоєння теоретичних, методологічних основ, різних навчальних дисциплін.

Особливості пізнавальної діяльності старшокласників. Навчання старшокласників передбачає радикальну перебудову змісту і методів навчання, максимальне врахування індивідуальних особливостей та інтересів учнів, що дає простір їхній власній розумовій і соціальній ініціативі. Розумовий розвиток старшокласника полягає в формуванні індивідуального стилю розумової діяльності.

У навчанні формуються загальні інтелектуальні здібності, понятійне теоретичне мислення, що характеризується схильністю до теоретизування, створення абстрактних узагальнень, захоплення філософськими побудовами. Абстрактна можливість здається старшокласнику більш цікавою і важливішою, ніж дійсність. Руйнування універсальних законів і теорій стає улюбленою розумовою грою старшокласника. У мріях вони програють різні варіанти свого майбутнього життєвого шляху. Філософська спрямованість мислення старшокласників пов'язана не тільки з формально-логічними операціями, але і з особливостями емоційної сфери. Широта інтелектуальних інтересів часто пов'язана з відсутністю системи.

Збільшується обсяг уваги, здатність довго зберігати її інтенсивність і переключатися з одного предмету на інший. Учні юного віку психологічно більш рухливі і схильні до захоплень. Разом з тим увага стає більш вибірковою, залежить від спрямованості інтересів.

Характерним для навчального процесу є систематизація знань із різних предметів, встановлення міжпредметних зв'язків. Старший школяр у своїй навчальній роботі упевнено користується різними розумовими операціями, міркує логічно, запам'ятовує осмислено. Разом з тим пізнавальна діяльність старшокласників має свої особливості:

- учням стає нудно, якщо немає завдань для розуму;
- вони люблять досліджувати та експериментувати, творити і створювати нове, оригінальне;
- учнів цікавлять не тільки питання теорії, але сам хід аналізу, способи доказів;
- їм подобається, коли викладач змушує вибирати рішення між різними точками зору, потребує обґрунтування тих чи інших тверджень, вони з готовністю, навіть з радістю вступають у суперечку і наполегливо захищають свою позицію;
- зміст суперечок і задушевних бесід старшокласників – це етичні, моральні проблеми. Їх цікавлять не будь-які конкретні випадки, вони хочуть знати їхню принципову сутність;
- старшокласники значною мірою долають властиву підліткам мимовільність, імпульсивність у вияві почуттів. Закріплюється стійке емоційне ставлення до різних сторін життя, до товаришів і до дорослих людей.

4.2. Форми, методи та засоби проведення просвітницької роботи з учнями старшої школи

Ознайомлення учнів 15-17 років із правилами запобігання інфекційним захворюванням, у тому числі туберкульозу, буде результативним за умови чітко визначеної мети, завдань, обраних форм та методів просвітницької роботи відповідно до вікових особливостей.

Метою просвітницької роботи зі старшокласниками з окресленої тематики є формування ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя; забезпечення необхідними знаннями, вміннями і здатностями щодо збереження і зміцнення здоров'я свого та тих, хто знаходяться поруч, профілактики туберкульозу та засобів боротьби з інфекцією.

Завданнями просвітницької роботи є:

- сприяти мотивації старшокласників до збереження здоров'я, профілактики інфекційних захворювань;
- ознайомити з особливостями прояву туберкульозу, небезпекою цього інфекційного захворювання;
- дати достовірну інформацію про шляхи передачі туберкульозу, необхідність обстеження на захворювання;
- сприяти розумінню способів безпечної поведінки та профілактики туберкульозу;
- формувати ціннісне ставлення до власного здоров'я та усвідомлене розуміння того, що спосіб життя окремої людини може вплинути на запобігання або поширення небезпечного інфекційного захворювання;
- виховувати здатність до постійного спостереження за собою, своїми діями, фізичним та психологічним станом, до рефлексії та саморозвитку.

Реалізація мети і завдань просвітницької роботи зі старшокласниками щодо запобігання захворюванню на туберкульоз у закладі загальної середньої освіти повинна відбуватися у двох напрямках:

1. оздоровча робота, створення сприятливого для здоров'я соціального, психологічного та санітарно-гігієнічного середовища як підґрунтя для формування свідомого ставлення учнів до власного здоров'я. Реалізація напрямку відбувається завдяки впровадженню здоров'язбережувальних практик (забезпечення рухової активності; організація здорового харчування; заходи санітарно-гігієнічного характеру, пов'язані з респіраторно-вірусними інфекціями);

2. діяльність, спрямована на виховання позитивної мотивації до здоров'я, потреби у здоровому способі життя; прищеплення знань, умінь і навичок, необхідних для збереження, зміцнення, відновлення здоров'я, зокрема для профілактики туберкульозу. Ефективність роботи за другим напрямом залежить від доцільно дібраних форм, методів і засобів.

Так, формування позитивної мотивації старшокласників до збереження власного здоров'я, розуміння необхідності запобігати інфекційним захворюванням забезпечується включенням їх у різноманітні форми групової взаємодії (спортивні свята, змагання, дні здоров'я, КВК валеологічного спрямування, флешмоби, інформаційні челенджі, квести, зустрічі з відомими людьми, які поборолі хвороби завдяки власним зусиллям, тощо) та в рефлексивну діяльність, що потребує від них постійного спостереження за собою, своїми діями, фізичним та психологічним станом (анкети, тести самодіагностики, есе фізичного і психологічного самопочуття, ведення щоденників здоров'я, блогів тощо). Найкраще навчання рефлексивній діяльності старшокласників здійснюється в процесі тренінгових занять, які сприяють формуванню в них внутрішньої потреби до самовдосконалення.

З метою підвищення пізнавальної активності учнів 15-17 років щодо обізнаності з особливостями туберкульозу та його профілактикою варто звертатися до активних методів навчання і виховання, які стимулюють пізнавальну діяльність, будуються насамперед на діалозі, передбачають вільний обмін думками з тієї чи іншої проблеми. Практика свідчить, що в старших класах формуванню здорового способу життя сприяють проблемно-пошукові методи навчання. Під час проблемного навчання учитель не повідомляє готових знань, а спрямовує учнів на їхній пошук. Цікавими і дієвими тут будуть різноманітні квести (у тому числі вебквести), проєкти, брейн-ринги тощо.

Формуванню у старшокласників активності в пошуку інформації щодо особливостей захворювання, способів профілактики та збереження і зміцнення здоров'я сприяє використання ігор (рольових, ділових, ситуативних, інтелектуальних). Доцільно використання рольової та ділової гри, психодрами та соціодрами, які є популярними серед учнів старшого шкільного віку. Під час застосування таких форм виховання відпрацьовується вміння відчувати ситуацію в колективі, оцінювати і зміцнювати свій власний стан та стан інших, вміння входити в продуктивний контакт з тими, що знаходяться поруч. З метою ознайомлення з туберкульозом рекомендуємо з учнями старших класів проводити також диспути, дебати, аналіз проблемних ситуацій.

Позаурочна діяльність старшокласників, орієнтована на запобігання захворюванню на туберкульоз, може включати активні форми виховання: проведення екскурсій, походів; екологічні рейди; науково-дослідницьку діяльність школярів із впливу чинників довкілля на здоров'я; проектну діяльність, пов'язану з формуванням культури здоров'я у старшокласників; участь у конкурсах та змаганнях; озеленення пришкільної території тощо. Позитивні результати дає шефська робота серед молодших школярів або діяльність за принципом «рівний – рівному».

Пропонуємо використовувати такі форми, методи та засоби просвітницької роботи зі старшокласниками з метою запобігання захворюванню на туберкульоз (табл. 4).

таблиця 4

Форми, методи та засоби проведення просвітницької роботи для учнів старших класів (15-17 років) із метою запобігання захворюванню на туберкульоз

Форми	Методи	Засоби
<p>Індивідуальні: анкети, тести самодіагностики, есе фізичного і психологічного самопочуття, ведення щоденників здоров'я, блогів</p> <p>Групові: спортивні свята, змагання, дні здоров'я, КВК валеологічного спрямування, тренінги, квести (вебквести), зустрічі з відомими людьми</p> <p>Колективні: флешмоби, інформаційні челенджі, екскурсії, походи, екологічні рейди, проектна діяльність, озеленення пришкільної території, шефська робота серед молодших школярів або діяльність за принципом «рівний – рівному»</p>	<p>Проблемно-пошукові: квести (вебквести), проекти, брейн-ринги, диспути</p> <p>Інтерактивні: ігри (рольові, ділові, ситуативні, інтелектуальні), тренінгові вправи, психодрами та соціодрами, брейн-ринги, дискусії, інтерактивні завдання</p> <p>Ситуаційного навчання та аналіз конкретних ситуацій: перегляд відео, мультфільмів з подальшим обговоренням, обговорення проблемних ситуацій</p>	<p>художні твори, інформаційно-освітні сайти, буклети, пам'ятки, пости, діагностичний інструментарій (анкети, тести), соціальні мережі, мультимедійні засоби:</p> <ul style="list-style-type: none"> - відеосюжети - фільми - мультфільми - презентації - онлайн-ігри - вправи - пазли - кросворди - хмари тегів

Додаток А

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
освіти і науки України
20.04.2015 № 446

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
13 травня 2015 р.
за № 520/26965

ГРАНИЧНО ДОПУСТИМЕ НАВЧАЛЬНЕ НАВАНТАЖЕННЯ
на дитину у дошкільних навчальних закладах
різних типів та форми власності

Орієнтовні види діяльності за освітніми лініями	Орієнтовна кількість занять на тиждень за віковими групами				
	раннього віку (від 1 до 2 років)	перша молодша (від 2 до 3 років)	друга молодша (від 3 до 4 років)	середня (від 4 до 5 років)	старша (від 5 до 6 (7) років)
Ознайомлення із соціумом	1	1	2	2	3
Ознайомлення з природним довкіллям	1	1	1	1	2
Художньо-продуктивна діяльність (музична, образотворча, театральна тощо)	3	4	4	5	5
Сенсорний розвиток	2	2	–	–	–

Логіко-математичний розвиток	–	–	1	1	2
Розвиток мовлення і культура мовленнєвого спілкування	2	2	3	3	3
Здоров'я та фізичний розвиток*	2	2	3	3	3
Загальна кількість занять на тиждень	9	10	11	12	15
Додаткові освітні послуги на вибір батьків	–	–	3	4	5
Максимальна кількість занять на тиждень	9	10	14	16	20
Максимально допустиме навчальне навантаження на тиждень на дитину (в астрономічних годинах)**	1,3	1,4	3,5	5,3	8,3

*Години, передбачені для фізкультурних занять (плавання), не враховуються під час визначення гранично допустимого навчального навантаження на дітей.

Навчальне навантаження: тривалість проведення занять – спеціально організованих форм освітнього процесу, що відповідають віковим можливостям вихованців згідно із санітарним законодавством.

**Максимально допустиме навчальне навантаження визначають шляхом множення загальної кількості занять на тиждень, відведених на вивчення освітніх ліній у віковій групі, на тривалість заняття залежно від віку вихованців.

Для дітей віком від 1 до 3 років проводяться заняття тривалістю до 10 хвилин.

Тривалість одного заняття:

у молодшій групі – не більше 15 хвилин;

у середній – 20 хвилин;

у старшій – 25 хвилин.

Максимально допустима кількість занять у першій половині дня в молодшій та середній групах не перевищує двох, у старшій – трьох організованих навчальних занять. У різновікових групах тривалість навчальних занять необхідно диференціювати, орієнтуючись на вік кожної дитини.

У середині та наприкінці занять, що потребують високого інтелектуального напруження чи статичної пози дітей, необхідно проводити фізкультурні хвилинки.

Тривалість перерв між заняттями має становити не менше 10 хвилин.

Заняття, що потребують підвищеної пізнавальної активності, необхідно проводити переважно в першу половину дня та у дні з високою працездатністю (вівторок, середа). Рекомендується поєднувати та чергувати їх із заняттями з музичного виховання та фізкультури.

Необхідно враховувати, що значному скороченню організованих форм навчальної діяльності (занять) сприяє блочно-тематична організація освітнього процесу на засадах інтеграції, що істотно знижує навчальне навантаження на дітей. При цьому тривалість інтегрованого заняття може дещо збільшуватись за рахунок постійної зміни різних видів дитячої діяльності (на 5, 10, 15 хвилин відповідно в молодшій, середній, старшій групах), проте інтегроване заняття може замінити всі інші, крім занять із фізичної культури й музичного виховання. Тобто щодня можна проводити одне інтегроване заняття, закріплюючи набуті дітьми знання і вміння в різних видах дитячої діяльності протягом дня. При цьому тривалість статичного навантаження в положенні сидячи на одне заняття не повинна перевищувати для дітей молодших груп – 15 хвилин, середніх – 20 хвилин, старших – 25 хвилин.

Не дозволено вимагати від дітей виконання домашніх завдань.

Після денного сну діти можуть відвідувати гуртки. Тривалість проведення гурткової роботи – 15–25 хвилин залежно від віку дітей.

Неприпустимо проводити заняття в гуртках за рахунок часу, відведеного на прогулянку та денний сон.

Фізичне виховання дітей у дошкільному навчальному закладі має складатися з: ранкової гімнастики; занять фізичною культурою; рухливих ігор та ігор спортивного характеру; загартування; фізкультурних хвилинок під час занять, фізкультурних пауз між заняттями; фізкультурних комплексів під час денної прогулянки.

Визначаючи обсяг рухової активності дітей, необхідно враховувати стан їхнього здоров'я та психофізіологічні особливості.

Організоване навчання у формі фізкультурних занять слід проводити з дворічного віку. Тривалість занять для дітей у віці від 2 до 3 років – 15 хвилин; від 3 до 4 років – 20–25 хвилин; від 5 до 6(7) років – 25–30 хвилин.

Фізкультурні заняття для дітей дошкільного віку проводять не менше трьох разів на тиждень. Форма та місце проведення занять визначаються педагогом залежно від поставленої мети, сезону, погодних умов та інших факторів.

За наявності басейну проводять 2 заняття з плавання та 2 заняття з фізкультури.

У дні, коли немає занять із фізкультури і плавання, проводять фізкультурні комплекси під час денної прогулянки.

*Директор департаменту
загальної середньої
та дошкільної освіти*

Ю.Г. Кононенко

Додаток Б

Орієнтовна тематика занять щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків у закладах дошкільної та загальної середньої освіти

Цільова група	Тема	Тривалість заняття
Діти старшого дошкільного віку (5-6 років)	«Хворобам скажемо: «НІ», а здоров'ю – «ТАК!»	25 хв.
Учні 1-го класу	«Ми обираємо здоровий спосіб життя»	35 хв.
Учні 2-го класу	«Вчимося етикету кашлю та чхання»	45 хв.
Учні 3-го класу	«Біла ромашка – символ чистих легень»	45 хв.
Учні 4-го класу	«Щоб не захворіти на туберкульоз – зміцнюємо імунітет»	45 хв.
Учні 5-го класу	«Туберкульоз – небезпечна хвороба людства, але виліковна»	45 хв.
Учні 6-го класу	«Увага, туберкульоз!»	45 хв.
Учні 7-го класу	«Туберкульоз: небезпечне, але виліковне захворювання»	45 хв.
Учні 8-го класу	«Майбутнє без туберкульозу!»	45 хв.
Учні 9-го класу	«OneImpact Ukraine», «Агенти змін: 1+1»	45 хв.
Учні 10-го класу	«Туберкульоз як соціальна проблема»	45 хв.
Учні 11-го класу	«Зупинити поширення туберкульозу – завдання для кожного»	45 хв.

Косенчук О.Г., Новик І.М. Особливості просвітницької роботи щодо запобігання захворюванню на туберкульоз та подолання соціально-психологічних наслідків: методичні рекомендації для педагогічних працівників закладів дошкільної та загальної середньої освіти: [навчально-методичний посібник]. Частина 1. Київ, 2022. 58 с.



Вадим Карандій

Директор державної установи «Український інститут розвитку освіти»

Шановні колеги-педагоги, вихователі, психологи, батьки, та, зрештою, усі, хто долучається до виховання дітей та молоді!

Колектив Українського інституту розвитку освіти, у співпраці з командою проєкту РАТН, підготував посібник з великим сподіванням, що він стане у пригоді тим, хто прагне втілювати навчально-виховний процес і фахово, і цікаво, і корисно. За форматом посібник є книгою, але ми намагалися створити радше інструмент, який дозволив би фахівцям гнучко використовувати подану інформацію та запропоновані навчальні завдання відповідно до рівня підготовки учнів та творчого задуму проведення занять. Посібник ґрунтується на принципі цілісного та послідовного подання навчального матеріалу з поступовим його ускладненням, що дозволяє використовувати матеріал для організації роботи не лише одного класу, але і усієї школи. Прагнучи зробити посібник дієвим освітнім ресурсом, автори доклали зусиль, щоб інтегрувати до чинного Державного стандарту дошкільної освіти та Державного базового стандарту середньої освіти приклади інтерактивних завдань з відеороликами, презентаціями, тестовими завданнями тощо. Є надія, що ви, шановні колеги, доповните ці підходи власними знахідками та напрацюваннями для формування у дітей навичок особистої гігієни, піклування про власне здоров'я та здоров'я інших, підтримки людей, які потребують допомоги під час хвороби. Сподіваюсь, ця робота дасть вам поштовх та підказку для реалізації кращих задумів заради виховання наших дітей здоровими та щасливими.



Гунта Дравніце

Директор проєкту «Підтримка зусиль у протидії туберкульозу в Україні» (РАТН)

Чи не вперше проєкт міжнародної технічної допомоги Україні у сфері охорони здоров'я спрямовує свої зусилля на допомогу не лише медичній спільноті, але й педагогам загальноосвітньої школи. Адже ми розуміємо, що саме завдяки вчителям усвідомлений досвід поколінь засвоюється молодими людьми. Школа може змінити їхні знання про хворобу і ставлення до здоров'я. Існує хибне уявлення, що туберкульоз — це вирок, це проблема бідних, це сором, про який ніхто не має знати. Але туберкульоз не обходить стороною ані бідних, ані багатих, ані дорослих, ані дітей. Це одна з десяти основних причин смертності у світі. Ми довго були обмежені у знаннях про туберкульоз та можливості його лікування і, відтак, лишалися безсилими перед цим захворюванням, але розвиток медичної науки все змінив, і наразі шанс на повне одужання і життя є у тих, хто раніше його майже не мав! А разом з вами, шановні вчителі, ми можемо допомогти у вихованні освіченого і прогресивного покоління, можемо змінити ставлення суспільства до людей, яким потрібна підтримка і допомога без осуду. Ми будемо вдячні, якщо наша ініціатива щодо системного, послідовного формування свідомого ставлення дітей, батьків, педагогів до туберкульозу буде підтримана, і ми спільно зробимо внесок у зміцнення здоров'я та благополуччя українського народу.