

фінансування навчання, оскільки воно відбуватиметься на контрактній основі. Такий підхід допоможе вирішити питання браку фахівців, оскільки навчання наявних педагогів та забезпечення їм більшого навантаження може бути простішим шляхом, аніж пошук і прийом на роботу нових працівників. Плануючи відкриття інклюзивного класу в школі, директор має заздалегідь підготувати педагогів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами. Це важлива частина відповідальності керівника, оскільки вчителі мають пройти навчання заздалегідь та мати необхідні знання, щоб у вересні розпочати в класах роботу з дітьми з ООП.

Окрім навчання та підготовки, педагоги, що працюють із дітьми з особливими освітніми потребами, самі потребують моральної підтримки, мотивації та заохочення. Робота з колективом, організація щирих неформальних зустрічей, обговорення проблем – важлива місія керівника як менеджера. Ресурсні зустрічі з цікавими експертами або ж іншими педагогами, що спеціалізуються на темі інклюзії, дадуть змогу педагогам дізнаватися нове, розвіювати міфи та упередження, набувати досвіду. Для організації таких зустрічей варто залучати також профільні громадські організації.

Список використаних джерел:

1. Бобровський М. В., Горбачов С. І., Заплотинська О. О., Ліннік О. О. *Рекомендації до побудови внутрішньої системи забезпечення якості освіти у закладі загальної середньої освіти.* – 2-ге видання, перероб. і доп. – Київ, Державна служба якості освіти, 2021. – 350 с.
2. *Державна служба якості освіти – Якісне інклюзивне навчання: to do list для директора школи.*

УПРАВЛІННЯ ПРОФІЛАКТИКОЮ ЗАХВОРЮВАНOSTІ УЧНІВ СІЛЬСЬКОГО ЛЦЕЮ

*Шаравар М. Є.
Полтава, Україна*

Проблема здорового покоління набуває в наш час все більшої актуальності. На погіршення здоров'я учнів впливають багато чинників, в тому числі і неправильне ставлення батьків до власного здоров'я та здоров'я своїх дітей. Сьогодні система освіти України перебуває в умовах глобальних викликів, ми вчимося жити в новій реальності, спричиненій пандемією COVID-19 та хронічними хворобами учнів. У 2021–2022 навчальному році школи працюють в умовах адаптивного карантину.

Дані наукових досліджень свідчать про збереження закономірності формування структури «шкільної патології», що актуалізує значимість шкільної медицини у ході реформування галузі охорони здоров'я України [1]. Зокрема серед учнів зустрічаються такі захворювання: короткозорість, гастрит, порушення постави, неврози, цукровий діабет, застуда, ГРВІ, пневмонія, астма.

На жаль, падінню зору у школярів рідко вдається запобігти. Проте мінімізувати збиток можливо. Кращим методом профілактики медици вважають правильну організацію робочого місця в комплексі з правильним тренуванням і відпочинком. Книги та зошити повинні знаходитися не ближче ніж в 30 см від очей. Велика роль відводиться освітленню. Відповідно до санітарно-гігієнічних вимог, кожен шкільний клас зобов'язаний мати великі вікна. Ідеально, якщо дитина сидить біля вікна, коли природне світло падає зліва, а в темний час доби приміщення має висвітлюватися люмінесцентними лампами. На перервах рекомендується давати очам відпочинок. Найкраще прогулятися.

В учнів середніх шкіл поширені хвороби шлунково-кишкового тракту, особливо гастрит, – запалення слизової оболонки шлунку з характерними болями. Причини – порушення режиму харчування, зниження імунітету і стреси.

В наших школах графік прийому їжі часто буває незручний. Наприклад, молодшому школяру, якому необхідно їсти 4-5 разів на день, пропонується обід, коли він ще ситий після сніданку. При цьому до кінця навчального дня малюк встигає зголодніти знову, але терпить до приходу додому.

Краща профілактика гастриту – «кишенькові обіди»: яблука, йогурт.

Порушення постави – наслідок тривалого сидіння за партою у 8 з 10 школярів. Щоб переконатися в цьому, достатньо поглянути на дітей у шкільному коридорі: майже всі сутуляться, стирчать лопатки, опущені плечі.

Причини сутулості зрозумілі: учні не стежать за правильною посадкою за партою. Це ще закріплюється важким ранцем за плечима і втомою нижніх м'язів дитячої спини. Результат сумний: при сильному відхиленні грудного відділу хребта лікарі можуть діагностувати кіфоз («горб»), а при викривленні убік – сколіоз.

Дитина швидше втомлюється і відчуває напругу в спині та попереку. Щоб цього не сталося, необхідно правильно підбирати школяру ранець, а носити його він повинен на обох плечах і не перевантажувати підручниками. За партою потрібно сидіти прямо, не навалюючись на неї, а адміністрація шкіл у свою чергу стежить, щоб меблі відповідали росту дітей [2].

У зв'язку з цим відбувається перехід деяких учнів на індивідуальний графік або дистанційні форми навчання. Так школа має адаптувати програму до технічних можливостей учнів і вчителів. Це потребує від керівників виконання низки нових управлінських дій, рішень, спрямованих на реалізацію системи завдань: документальне оформлення змін в роботі закладу освіти; забезпечення педагогічним працівникам доступ до документів закладу освіти; пошук сервісів і платформ, які є оптимальними для організації освітнього процесу в дистанційному форматі; організація ефективної комунікації з батьками учнів; налагодження командної роботи працівників закладу у віддаленому режимі; здійснення віддалених координаційних дій та контролю за якістю роботи [3].

Протягом року, 40% учнів 5-11-х класів хворіли 4 і більше разів, 60% перенесли 2 захворювання (захворювання з тимчасовою втратою працездатності, які супроводжувалися відсутністю учнів на заняттях).

При проведенні анкетного опитування та особистих спостережень було з'ясовано, що для сьогоденного навчання та виховання у ліцеї властиве ігнорування природної біологічної сутності, особливостей вікового й індивідуального психоемоційного розвитку дитини. Встановлено факти недотримання гігієнічних вимог до організації навчальної діяльності школярів, перенавантаження інформацією, авторитарність, одноманітність методів і форм навчання, неврахування потреб та інтересів учнів, позбавлення їх свободи самовираження що загалом негативно позначаються на стані здоров'я, призводять до швидкого стомлювання і перевтоми, яке у значної частини дітей зазнає трансформації у негативне ставлення до процесу навчання. Унаслідок проведеного аналізу причин низького рівня здоров'я учнів ліцею визначено, що значною мірою такий стан зумовлений низькою ефективністю гігієнічних заходів профілактики неінфекційних захворювань школярів, веденням ними нездорового способу життя, впливом комплексу несприятливих чинників.

У сучасних умовах навчання та виховання підростаючого покоління відбувається активне впровадження практики зміцнення і збереження здоров'я дітей у середовищі освіти. Проблема підтримки та збереження здоров'я в учнівській молоді набуває пріоритетного статусу у напрямку розвитку освітянської системи. За даними наукових досліджень відомо, що система шкільної освіти в Україні орієнтована на інтелектуалізацію навчального процесу і певною мірою сприяє формуванню стійкої тенденції до погіршення стану здоров'я учнів. Під дією навчально-виховного процесу в закладах освіти, сім'ї, навколишнього середовища відбувається процес соціалізації школяра, формування його фізичного, психічного і соціального здоров'я. З огляду на це нами було зроблено висновок, що навчальний заклад реально може

виступати в ролі системи, в якій одночасно відбуваються процеси підтримки та формування здоров'я, і його реалізації в руслі навчально-виховної діяльності з урахуванням щорічного періоду адаптації організму учнів до змісту навчання, який зазнає поступового ускладнення.

Список використаних джерел:

1. *Фізичне виховання учнів початкових класів у позакласній роботі загальноосвітніх навчальних закладів: навч.-метод. посіб. / В. В. Івашковський, О. І. Остапенко, М. В. Тимчик; [за ред. М. Д. Зубалія]. – Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2014. – 172 с.*
2. <https://osvita.ua/school/method/9052/>
3. <https://jmbbs.com.ua/pdf/5/1/jmbbs0-2020-5-1-250.pdf>
4. Івахно О. П., Козякін І. П., Чорна В. В., Махнюк В. М. Динаміка стану здоров'я дитячого населення за останні роки реформування медичної сфери України. *Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика. 2015; 24(3): 447–54.*

**ПІДГОТОВКА МЕНЕДЖЕРІВ ДО ПРИЙНЯТТЯ
УПРАВЛІНСЬКИХ РІШЕНЬ НА БАЗІ ПОБУДОВИ ПАТЕНТНИХ
ЛАНДШАФТІВ**

*Школяр С. П.
Полтава, Україна
Кужель Е. В.
Луцьк, Україна*

Підготовка менеджерів до прийняття управлінських рішень в рамках сучасної інноваційної економіки передбачає збір, обробку, аналіз достовірної інформації, пов'язаної з об'єктами права інтелектуальної власності на базі побудови патентних ландшафтів (ПЛ). Тобто ПЛ є інструментом, що дозволяє менеджеру приймати зважені рішення. Крім того, слід зазначити, що ПЛ – це не тільки і не стільки набір рекомендацій, а й додаткова інформація, що розширює уяву про проблеми і ситуацію у сфері технології за тематикою, яка цікавить дослідника на ринку інновацій.

При підготовці менеджерів слід враховувати, що як об'єктивно існуюча достовірна інформація, ПЛ можуть бути використані для:

- вибору напрямку розробок, створення нових ідей та адекватного розуміння вже існуючих технологій;
- складання «сильних» патентів, які майже неможливо обійти, зниження вірогідності одержання відмови у видачі патенту;
- пошуку потенційних ліцензіатів та ліцензіарів;
- дослідження потенційних ринків збуту та їх специфіки;