

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра права і соціальної роботи

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНЕ СПРЯМУВАННЯ
СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ В ЗАКЛАДАХ
ОСВІТИ

Кваліфікаційна робота здобувача
освітнього ступеня «магістра»

Спеціальності: 231 Соціальна робота

Освітньої програми Соціальна робота.

Соціальна педагогіка

Барбан Ганни Іванівни

Керівник:

канд. біол. наук, доц. Баштовенко О.А.

Рецензент:

канд. пед. наук, доц. Граматик Н.В.

Робота допущена до захисту на засіданні кафедри права і соціальної роботи,
Протокол № 6 від «13» січня 2021 р.

Завідувач кафедри


(підпис)

Метіль А. С.
(прізвище, ініціали)

Робота пройшла публічний захист

На відкритому засіданні ЕК

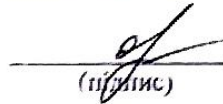
«29» січня 2021 р.

Оцінка

95
(за стобальною шкалою)

відмінно
(за традиційною шкалою)

Голова ЕК


(підпис)

Замочинська О.Р.
(прізвище, ініціали)

Анотація до кваліфікаційної роботи

У кваліфікаційній роботі розкрито науково-теоретичні засади соціально-педагогічної роботи в закладах освіти щодо здоров'язберезувального спрямування.

Об'єктом дослідження є процес здоров'язбереження сучасних учнів в закладах освіти.

Предметом дослідження – соціально-педагогічна робота зі здоров'язберезувального спрямування в освітніх закладах.

Метою магістерського дослідження виступає теоретичний розгляд здоров'язберезувального спрямування соціально-педагогічної роботи в закладах освіти та виділення його складових. Для виконання були поставлені завдання, що дозволили охарактеризувати процес формування здорового способу життя, розкрити особливості життєформуєчих пріоритетів сучасних учнів, описати соціальні фактори впливу на формування здорового способу життя особистості та експериментально підтвердити визначальне значення соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя учнів.

Робота складається з трьох розділів.

У першому розділі дослідження були розкриті науково-теоретичні засади соціально-педагогічної роботи в закладах освіти щодо здоров'язберезувального спрямування. При визначенні критеріїв та характеристик їх ефективності виділено, що нові завдання реформування української освіти відкривають не тільки можливість, а й необхідність організації навчально-виховного процесу на основі формування принципів здорового способу життя.

У другому розділі було визначено, що на сьогоднішній день головною метою сучасних педагогів є досягнення найвищих результатів навчання і виховання, збереження психологічної, фізичної та соціальної складових здоров'я учнів. А найефективнішою соціальною технологією зниження рівня захворюваності учнів є підготовка молодих фахівців, здатних розвивати

суспільство і жити в ньому, орієнтуючись на нові життєві цінності, серед яких однією з головних виступає усвідомлення здорового способу життя, як соціальної і особистісної цінності.

У третьому розділі у ході організації дослідження соціально-педагогічного впливу на формування здорового способу життя учнів в закладах освіти, було визначено значну та ефективну роль соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя учнів, що призвела до значного поліпшення загального стану здоров'я учнів.

Спрямування фахових зусиль на створення сприятливих соціально-педагогічних умов з урахуванням індивідуальних можливостей і здібностей дитини дозволять вирішити важливі завдання в освітньому середовищі, що сприятимуть їх успішному здоров'язбережувальному розвитку. Це дозволить школяреві бути успішним у навчанні, багато разів знижує ризик виникнення депривації, відчуження в освітньому процесі. Тому так важлива і актуальна організація соціального - педагогічного супроводу навчання, мотивування до інноваційної поведінки, соціальної успішності, збереження і зміцнення здоров'я.

Ключові слова: соціально-педагогічна робота, здоров'язбереження, заклади освіти, соціально-педагогічні умови, здоровий спосіб життя.

Annotation to the qualification work

The qualifying work reveals the scientific and theoretical foundations of socio-pedagogical work in educational institutions on health.

The object of research is the process of health care of modern students in educational institutions.

The subject of the research is social and pedagogical work on health care in educational institutions.

The purpose of the master's research is a theoretical consideration of the health-oriented direction of socio-pedagogical work in educational institutions and

the selection of its components. Tasks were set to characterize the process of forming a healthy lifestyle, to reveal the features of life-forming priorities of modern students, to describe social factors influencing the formation of a healthy lifestyle and experimentally confirm the importance of socio-pedagogical work on forming a healthy lifestyle.

The work consists of three sections.

The first section of the study revealed the scientific and theoretical foundations of socio-pedagogical work in educational institutions on health. In determining the criteria and characteristics of their effectiveness, it is highlighted that the new tasks of reforming Ukrainian education open not only the possibility but also the need to organize the educational process based on the formation of the principles of a healthy lifestyle.

In the second section, it was determined that today the main goal of modern teachers is to achieve the highest results of teaching and education, maintaining the psychological, physical and social components of student health. And the most effective social technology to reduce the incidence of students is to train young professionals who can develop society and live in it, focusing on new life values, among which one of the main is the awareness of a healthy lifestyle as a social and personal value.

In the third section, during the organization of the study of socio-pedagogical impact on the formation of healthy lifestyles of students in educational institutions, a significant and effective role of socio-pedagogical work on the formation of healthy lifestyles was identified, which significantly improved the overall health of students.

Focusing professional efforts on creating favorable socio-pedagogical conditions, taking into account the individual capabilities and abilities of the child will solve important problems in the educational environment, which will contribute to their successful health development. This will allow the student to be successful in learning, many times reduces the risk of deprivation, alienation in the educational process. That is why the organization of social and pedagogical

support of learning, motivation for innovative behavior, social success, preservation and strengthening of health is so important and relevant.

Key words: social and pedagogical work, health preservation, educational institutions, social and pedagogical conditions, healthy way of life.

ЗМІСТ

СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	2
ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ ЩОДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СПРЯМУВАННЯ.....	9
1.1. Визначення критеріїв та характеристика їх ефективності щодо формування здорового способу життя учнів.....	9
1.2. Сучасний погляд на побудову ідеальної моделі здоров'язберігаючої життєдіяльності.....	17
1.3. Формування навичок здорового способу життя – комплексна і системна діяльність всіх учасників освітнього процесу	26
Висновки до розділу I	38
РОЗДІЛ II. ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ	40
2.1. Соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів	40
2.2. Форми соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів.....	59
2.3. Визначальні фактори соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів	72
Висновки до розділу II	85
РОЗДІЛ III. ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ	87
3.1. Сучасний досвід науковців-практиків щодо впровадження соціально-педагогічної роботи з метою формування здорового способу життя учнів ...	87
3.2. Організація дослідження соціально-педагогічного впливу на формування здорового способу життя учнів в закладах освіти.....	100

3.3. Результати експериментальної роботи щодо виявлення визначальної соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя учнів	111
Висновки до розділу III	113
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	115
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ	119
ДОДАТКИ	129

СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЗВО – заклад вищої освіти

ЗСЖ – здоровий спосіб життя

ЗМІ – засоби масової інформації

ЛФК – лікувальна фізична культура

ОУ – освітня установа

СЖ – спосіб життя

ФК – фізична культура

ВСТУП

Актуальність теми роботи. У сучасних дослідженнях відзначається, що повноцінний розвиток дитини можливо здійснити в умовах освітнього процесу, якщо забезпечити соціально-педагогічний супровід як особливий вид допомоги дитині у спрямуванні на здоров'язбереження. Глибокий сенс полягає в ідеї загального шляху, часу і простору, активній взаємодії, міжособистісних відносинах між суб'єктами, наданні необхідної допомоги в подоланні труднощів, забезпеченні динаміки розвитку супроводжуваної дитини.

Необхідність побудови адекватної системи соціально-педагогічного супроводу в системі освіти, як умова здоров'язбереження, визначає концепція модернізації української освіти. Була виділена пріоритетна мета, яка полягає в забезпеченні високої якості української освіти, яке не зводиться тільки до набору знань і навичок, навченості дитини, але і до формування у дитини компетентностей, до задоволення ключових потреб: збереження здоров'я, розвиток адаптивних можливостей, безпеку, підтримка, спілкування, визнання, успішність, самореалізація, саморозвиток.

Слід зазначити, що важливим і ключовим моментом модернізації сучасної системи освіти стає, створення наскрізних умов соціально-педагогічного супроводу для розвитку і самореалізації кожної дитини на всіх рівнях освіти. Але важливим є те, що їх об'єднує ідея спільності шляху, простору і часу, міжособистісних відносин між суб'єктами, спільних дій і активності взаємодії, взаємодопомоги в подоланні будь-яких труднощів, забезпечення динаміки розвитку. Все це дозволяє значно посилити ефективність організації навчально-пізнавальної діяльності (з урахуванням індивідуальних можливостей кожного учня), полегшити і зробити засвоєння навчального матеріалу більш якісним, цікавим.

Таким чином, ми можемо говорити про те, що в опорі на здоров'язберігаючі технології, соціально-педагогічний супровід дитини на кожному віковому етапі (від дошкільного до старшого шкільного віку) є необхідною умовою для успішного розвитку, навчання і виховання на різних рівнях освіти.

Можна виділити складові, які забезпечують повноцінний розвиток дитини в процесі освіти на всіх щаблях життя:

- облік і реалізація вікових та індивідуальних здібностей і можливостей: психофізіологічних і соціально-особистісних;
- реалізація можливостей, які пропонує йому дане соціально-педагогічне середовище.

На досягнення більш високої якості навчальних результатів і результатів соціалізації спрямована модернізація освітніх програм у системі освіти дітей.

Дитина вирішує певні завдання, приходячи в освітню організацію і занурюючись в освітнє середовище. Фахівці спрямовують свої зусилля на створення сприятливих соціально-педагогічних умов для успішного і динамічного розвитку його індивідуальних можливостей і здібностей. Шкільний вік – може також призводити до відчуження. Несформованість таких процесів, як зібраність і увага, вміння керувати собою, примушувати себе до подолання втоми, нудьги, стійка працездатність, високий рівень мотиваційного розвитку, стійкий пізнавальний інтерес, хороший самоконтроль, відповідальність і самостійність буде неминуче приводити до перевантажень, перенапруження, стомлення організму, труднощів у засвоєнні знань, формування компетентностей. А це не дозволить школяреві бути успішним у навчанні, багато разів підвищуючи ризик виникнення депривації, відчуження в освітньому процесі. Це виражається у відповідних переживаннях суб'єкта: відкидання, самотності, почуття відособленості, втрати Я і ін. Воно з'являється і в початковій ланці навчання.

У своїх дослідженнях багато вчених виділяють наступні причини, що призводять до депривації в освітньому процесі: недостатність розробки підходів до науково обґрунтованої соціально-педагогічної роботи в закладах освіти, що сприяє саморозвитку учня як суб'єкта життєдіяльності; слабка розробленість механізму соціально-педагогічної роботи в закладах освіти й педагогічної підтримки, що забезпечує можливості реалізації особистісного потенціалу дитини відповідно її віковим та індивідуальним особливостям і провідним потребам; неготовність учителя до роботи з батьками учнів, орієнтованої на зміцнення позиції дитини в сім'ї, на перенесення батьківської активності, спрямованої на підтримку дитини в освітньому процесі.

Порушення наступності між рівнями системи освіти є однією з таких причин втрати інтересу до навчання. Наступність як проблема виникає в результаті декількох причин. Перша, це недостатньо плавний, навіть стрибкоподібний зміст навчання, який при переході з одного рівня освіти на інший призводить до зниження успішності і зростання психологічних труднощів у учнів. Друга, навчання на попередньому рівні часто не забезпечує достатньої готовності учнів до успішного включення в навчальну діяльність більш складного рівня.

Сприятливо впливає на формування умінь і навичок освітньої діяльності, самовдосконалення і саморозвиток особистості дитини супроводжує взаємодію. Конституцією, Законом «Про Освіту» визначено, з урахуванням індивідуальних і вікових особливостей учнів, а також правильно організованим здоров'язберігаючим навчанням, формування в учнів готовності до самостійної навчальної праці, розвиток творчих здібностей, мотивування до інноваційної поведінки, соціальної успішності, збереження і зміцнення здоров'я.

Формування у соціальних педагогів особливого відношення до шкільної освіти (як фундамент всього подальшого навчання) з урахуванням специфіки і самоцінності дитини, його вікових психофізіологічних і

особистісних особливостей, дозволяє забезпечувати якісно новий рівень навчання.

Сучасні тенденції системи здоров'язберігаючого освітнього простору диктують необхідність вивчення питання задоволення ключових потреб дітей: успішність, безпеку, підтримку, спілкування, визнання, саморозвиток, самореалізація, розвиток адаптивних можливостей, збереження здоров'я. А також наскрізного соціально-педагогічного супроводу в системі здоров'язберігаючої освіти, що забезпечує високу якість української освіти.

Незважаючи на те, що існує певна кількість робіт, які присвячені вивченню здоров'язбереження учнів, не було виявлено аналізу соціально-педагогічної роботи в закладах освіти з точки зору здоров'язбереження. Все це й зумовило вибір напряму дослідження та робить обрану нами тему досить актуальною.

Мета роботи – теоретично розглянути та виділити складові здоров'язбережувального спрямування соціально-педагогічної роботи в закладах освіти.

Завдання дослідження:

- 1) охарактеризувати процес формування здорового способу життя;
- 2) розкрити особливості життєформуючих пріоритетів сучасних учнів;
- 3) описати соціальні фактори впливу на формування здорового способу життя особистості;
- 4) виділити соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів;
- 5) визначити форми соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів;
- 6) розглянути визначальні фактори соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів;

7) описати сучасний досвід науковців-практиків щодо впровадження соціально-педагогічної роботи з метою формування здорового способу життя учнів;

8) виділити організацію дослідження соціально-педагогічного впливу на формування здорового способу життя учнів в закладах освіти;

9) експериментально підтвердити та обґрунтувати визначальне значення соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя учнів.

Об'єкт дослідження – здоров'язбереження сучасних учнів.

Предмет дослідження – соціально-педагогічна робота зі здоров'язбережувального спрямування в освітніх закладах.

Гіпотеза дослідження полягає у твердженні: при своєчасному спрямуванні на здоров'язбереження під час соціально-педагогічного впливу можна домогтися високих результатів у процесі формування здорового способу життя учнів в закладах освіти

Методи дослідження, використані нами під час здійснення дослідження, наступні: аналіз спеціальної та методичної літератури за темою роботи, синтез та структурування даних, отриманих під час теоретичного аналізу, опитування, педагогічний експеримент, спостереження, тощо.

Джерельна база дослідження ґрунтується на роботах таких видатних діячів, вчених та митців, як-от: І. Андрєєва, В. Басова, І. Брехман, М. Віленський, С. Віленський, Л. Волошина, С. Вяїно, М. Давидова, Г. Зайцев, В. Касаткін, Н. Попова, З. Тюмасева, А. Шинкаренко, тощо.

Практична значимість одержаних результатів дослідження ґрунтується на тому, що матеріали, які приведені в роботі, можуть бути використані студентами, викладачами, соціальними працівниками, як методичні вказівки для підготовки до участі у науково-практичних конференціях, які присвячені темі роботи.

Апробація результатів дослідження. Основні результати та положення наукового дослідження викладено у матеріалах наступних наукових конференцій: Всеукраїнської студентської науково-практичної інтернет-конференції «Традиції та інновації в сучасній педагогічній діяльності: європейський вимір», ІДГУ м. Ізмаїл; Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку» м. Переяслав-Хмельницький

Основні положення дослідження висвітлено у публікаціях:

1. Барбан Г. 2020. Соціально-педагогічна підтримка сім'ї у забезпеченні здоров'я школярів. *Матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Вітчизняна наука на зламі епох: проблеми та перспективи розвитку»*: Зб. наук.праць. Переяслав, Вип. 64. С.53-55.

2. Барбан Г. 2020. Загальна характеристика створення здоров'язберігаючого середовища в умовах сучасної школи. *Традиції та інновації в сучасній педагогічній діяльності: європейський вимір*. Збірник наукових праць за матеріалами науково-практичної конференції. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. С.4-7.

Експериментальна база дослідження: КЗ "Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів" Татарбунарський район, Одеська область. Кількість респондентів – 67 осіб (8-11 класів), соціальний працівник освітнього закладу. Педагог-психолог та класні керівники вищезазначених класів.

Структура роботи, обумовлена актуальністю роботи та завданнями дослідження, та має наступний вигляд: вступ, основна частина, яка складається з трьох розділів, висновки за розділами, загальні висновки, список використаних джерел та додатки. Основний текст роботи вміщений на 131сторінці. Робота містить 1рисунок, 4 таблиці, 5 додатків.

РОЗДІЛ І. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ ЩОДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СПРЯМУВАННЯ

1.1. Визначення критеріїв та характеристика їх ефективності щодо формування здорового способу життя учнів

Формування здорового способу життя учнів є одним із важливих завдань сучасної школи, зумовленої введенням державних стандартів для початкової та середньої школи. Державний освітній стандарт середньої загальної освіти передбачає, в тому числі, створення умов «для розвитку і самореалізації учнів, для формування здорового, безпечного і екологічно доцільного способу життя учнів». І. Андрєєва вважає, що відповідно до освітніх стандартів передбачається формування ціннісного ставлення до здоров'я, яке базується на результатах соціального і особистісного розвитку в вигляді набору компетентностей, що формуються при вивченні окремих навчальних предметів на базовому рівні (2013, с.29).

Існує два основні підходи до визначення критеріїв ефективності формування здорового способу життя (ЗСЖ). В рамках першого з них задаються загальні орієнтири, що описують напрямки здоров'язберігаючих діяльності і використовувані методи. Так, наприклад, Н. Попова виділяє наступні критерії ефективності формування ЗСЖ:

- врахування особливостей віку і індивідуальних особливостей учнів;
- цілеспрямованість і лонгітюдність використання методів;
- технології навчання життєвим навичкам (в тому числі допомоги інтерактивних методів: моделювання ситуацій, рольові ігри, дискусії, мозкові штурми та ін.);
- спрямованість на взаємний позитивний вплив учнів один на одного;

- технології формування соціально схвалюваних норм поведінки;
- орієнтація на придбання знань, умінь і навичок;
- проведення оцінки ефективності діяльності по збереженню і зміцненню здоров'я учнів (2014, с.55).

На нашу думку, це, скоріше, не критерії, а педагогічні умови. Відповідно, їх недолік полягає в складності перекладу в кількісні показники і вимірювання ступеня вираженості, що унеможлиблює визначення ефективності або неефективності моделі по формуванню здорового способу життя у учнів, що оцінюється за цими критеріями. Другий підхід передбачає розробку на основі критеріїв комплексних характеристик учнів за ступенем їх залучення в процес здоров'язберігаючих діяльності, готовності вести здоровий спосіб життя.

Така, наприклад, класифікація А. Шинкаренка. Дослідник запропонував критерії, вже розроблені і апробовані в педагогічній науці:

- когнітивний, що включає систему знань і уявлень соціально-психологічної, соціально-педагогічної безпеки, здоров'я, здоровий спосіб життя, а також стійке негативне ставлення до шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю і наркотичних речовин);
- емоційно-вольовий, що включає почуття і цінності, в тому числі задоволеність своїм фізичним навантаженням (заняття фізичною культурою і спортом) і веденням безпечного і здорового способу життя;
- мотиваційно-поведінковий, що включає мотиви, потреби, ставлення та готовність здійснювати діяльність по здоров'язбереженню і боротьбі зі стресом і шкідливими звичками;
- діяльнісний, що характеризується успішністю навчання з безпек життєдіяльності (БЖ), сформованістю корисних звичок і ЗСЖ;
- адаптивно-ресурсний, що описує тип вегетативної регуляції, стан фізіологічної адаптації і загальний рівень фізичного здоров'я;

– рефлексивний – як схильність до самоаналізу, самоконтролю, наявність креативності, ініціативності, націленості на співпрацю і співтворчість (2010, с.66).

На підставі цих критеріїв А. Шинкаренко пропонує виділити рівні сформованості здорового способу життя школярів (2010). Школярі з високим рівнем сформованості ЗСЖ характеризуються стресостійкою поведінкою, високим рівнем мотивації до навчання і хорошою соціально-психологічною та фізіологічною адаптацією, а також низьким рівнем імовірності розвитку стресу, високим рівнем самоаналізу, націленості на співпрацю і творчість. У школярів із середнім рівнем сформованості здорового способу життя спостерігаються різноспрямовані показники мотиваційно-поведінкової, адаптаційно-ресурсної і рефлексивної сфери. Низький рівень сформованості ЗСЖ, по А. Шинкаренко, характеризується переважанням пасивних форм стресостійкої поведінки, низьким рівнем стресостійкості, мотивації до навчання, параметрів соціально-педагогічної адаптації, відсутністю націленості на співпрацю і творчість (2010, с.68).

Підхід, за яким вимірюються критерії, залежно від їх вираженості, стає основою для виділення різних рівнів сформованості ставлення до здорового способу життя, представляється нам більш вдалим. Це дозволяє розділити учнів на групи і поряд з індивідуальним підходом, використовувати колективні форми роботи, застосовувати методи і засоби для формування мотивації до здорового способу життя з урахуванням загального ставлення до ЗСЖ. Так, наприклад, школярам з низьким рівнем сформованості мотивації до здорового способу життя необхідні заняття, спрямовані на підвищення інформованості про здоровий спосіб життя, в поєднанні з комунікативними тренінгами, підвищенням соціально-педагогічної адаптації, навчанням правильній поведінці в ситуації стресу, профілактикою шкідливих звичок. Школярі із середнім рівнем сформованості мотивації до ЗСЖ більшою мірою потребують роботи з мотиваційно-ціннісної сферою, а також

у розвитку рефлексії. Школярі з високим рівнем сформованості мотивації до ЗСЖ можуть стати добровільними помічниками педагога в здоров'язберігаючій діяльності, що зробить їх мотивацію до ЗСЖ глибшою і усвідомленою, а іншим старшокласникам вони можуть задавати поведінковий орієнтир.

В умовах модернізації дошкільної освіти особливо гостро постає проблема збереження і зміцнення здоров'я. Питання формування здорового способу життя у підростаючого покоління в сучасній дидактиці вже не дискутуються, а є загально визнаними, вони зведені в ранг державних. Закон «Про освіту» визначає дошкільну освіту повноцінним і першим рівнем системи загальної освіти, а одним із завдань дитячих садків є збереження і зміцнення здоров'я дітей. Крім того, в державних вимогах до структури основної освітньої програми дошкільної освіти вперше в якості самостійної галузі виділяють освітню галузь «Здоров'я» з пріоритетним завданням – формування початкових уявлень про здоровий спосіб життя. Виходячи з актуальності проблеми відзначимо, що для нашого дослідження визначення категорії «здоров'я» має першорядне значення, так як, згідно з загально визнаною точки зору сучасних вчених, його збереження і зміцнення в значній мірі залежить від способу життя людини. Більшість дослідників відзначає необмежені можливості людського організму в творенні власного здоров'я. З огляду на це, тільки сутнісних визначень здоров'я, в даний час, налічується понад 100, розглянемо узагальнені уявлення про поняття «здоров'я» з точки зору різних дослідницьких позицій:

Біологічна. Біологічне благополуччя – нормальна (непатологічна спадковість), повноцінна діяльність органів і всього організму.

Медична. Фізичне і психічне благополуччя – тілесна повноцінність, нормальні психічні і фізичні функції, відсутність хвороб і пошкоджень

Екологічна. Ставлення в системі «людина – суспільство – навколишнє середовище», що характеризує дію адаптаційних і дезадаптаційних факторів

по відношенню до організму. Соціальна. Нормальна діяльність людини в суспільстві – активність, відповідальність, праця, виховання дітей, сімейне благополуччя.

Демографічна. Відносна збалансованість основних характеристик населення, в цілому, і окремих етнічних груп – чисельності, народжуваності, смертності, щільності, при обліку загальної захворюваності та інвалідності.

Економічна. Економічне благополуччя держави, сім'ї, окремої людини в умовах стабільної забезпеченості трудовими ресурсами, що визначає фінансові показники.

Психологічна. Гармонійність особистості на основі сформованості пізнавальних процесів – виховання, уваги, мислення, пам'яті, духовної сфери, включаючи її емоційно-вольовий аспект.

Педагогічна. Стан, що дозволяє отримувати від попередніх поколінь повноцінний інтелектуальний, практичний, емоційно ціннісний досвід, необхідний для життя, праці і творчості.

Культурологічна. Стан, що забезпечує засвоєння досвіду щодо збереження здоров'я та ведення здорового способу життя на базі загальнолюдської, державної, регіональної та національної культури, засноване на усвідомленні приналежності людини до певної культури, виборі культуродоцільності способу життя.

Таким чином, існуючі трактування поняття «здоров'я» характеризують його як системне інтегральне явище. Це знаходить підтвердження в ставленні до ролі здоров'я, закріпленому в Законі «Про освіту в Україні»: «Здоров'я є найважливішим інтегральним показником, що відображає біологічні характеристики дитини, соціально-економічний стан країни, умови виховання і освіти дітей ...». У вітчизняній педагогіці здоров'я дитини, зокрема здоров'я дитини дошкільного віку, розглядається багатьма дослідниками. Поняття «здоровий спосіб життя» є одним з найважливіших

похідних категорії «здоров'я», так як в сучасних умовах саме спосіб життя безпосередньо впливає на індивідуальне здоров'я (Брехман, 2000, с.28).

На думку Ю. Лісіцина, здоровий спосіб життя – це діяльність, активність людей, спрямовані на збереження і поліпшення свого здоров'я. Дане поняття розглядалося вітчизняними вченими в різних аспектах: фізичного виховання. Питання залучення дітей до здорового способу життя в контексті педагогічної валеології розглядають в контексті виховання екологічної культури особистості, що визначає здоровий спосіб життя як спосіб життєдіяльності, відповідний генетично зумовленим типологічних особливостей даної людини і конкретних умов життя, спрямований на формування, збереження і зміцнення здоров'я та на повноцінне виконання нею соціально-біологічних функцій (Давидова, 2013, с.188). Незважаючи на те, що на сьогоднішній день єдиних уявлень про структуру здорового способу життя в науковій літературі не вироблено, класичними складовими ЗСЖ є:

- ритмічність у праці і відпочинку, в житті (режим дня);
- оптимальний руховий режим;
- раціональне харчування;
- вміння боротися з негативним впливом стресу;
- тренування імунітету і загартовування;
- відмова від здоров'яруйнівних звичок (аддикцій).

Народжуючись здоровим, людина не відчуває самого здоров'я до тих пір, поки не виникнуть ознаки його порушення. Тому для збереження і зміцнення здоров'я важливо виховати у людини мотивацію на здоровий спосіб життя. У зв'язку з цим освіта, починаючи з дошкільної, є тією системою, яка здатна не тільки навчити засобам, методам і способам зміцнення здоров'я, а й забезпечити формування життєвого пріоритету здоров'я, ціннісно-смыслових установок відповідальності особистості за своє здоров'я. Саме в цей період у дітей проявляється допитливе ставлення до

навколишнього світу, формується спостережливість, підвищується активність.

В умовах погіршення екологічної обстановки, збільшення числа хворих людей, починаючи з народження, важливо вже з дошкільного віку починати вчити дитину керувати своїм здоров'ям. Формування основ здорового способу життя у дітей здійснюється в процесі ігрової та творчої діяльності, в основному через наслідування, практичні дії та самоаналіз. Таким чином, на основі здоров'яорієнтованого психічного і фізичного саморозвитку у дітей здійснюється виховання мотиваційних підстав гігієнічної, статевої і моральної поведінки, а також безпеки життєдіяльності (Тюмасева, 2002).

Тому виховання у дітей позитивної мотивації до ЗСЖ, орієнтація їх життєвих інтересів на здоровий спосіб життя – це в першу чергу, педагогічна проблема. За допомогою педагога дошкільник отримує елементарні уявлення про будову власного тіла, функції та призначення внутрішніх органів («Твої помічники – очі», «Навіщо нам потрібні вуха?»); дізнається способи захисту від мікробів; опановує прийомами надання першої допомоги (накладення компресу на забій, оброблення дрібних подряпин). Через систему спеціальної ігрової та рухової діяльності діти знайомляться з ознаками здоров'я (правильна постава, хода).

Наявність ігрового моменту сприяє підтримці у дитини стійкого інтересу до виконання кінцевої задачі. При цьому педагог стимулює вольові зусилля дітей, демонструє залежність загального результату від виконання певних дій кожною дитиною. Спираючись на теоретико-методологічні дослідження зазначеної проблеми конкретизує визначення «основи здорового способу життя дошкільника – синтез основних правил поведінки дитини дошкільного віку, які базуються на знаннях про складові компоненти здорового способу життя (оптимальному руховому режимі, раціональне харчування, загартовування, оптимальний режим праці та відпочинку, оптимізації психоемоційного стану, дотриманні правил особистої гігієни),

ціннісному відношенні до даних складовим і активному використанні даних знань у повсякденній діяльності» (Басов, 2004).

Взявши за основу підхід до формування здорового способу життя, орієнтований на особистісну активність і поведінкову діяльність, ми виділяємо наступні етапи формування основ здорового способу життя у дітей:

1) формування у дитини ідеї здоров'я як однієї з основ життєвого пріоритету;

2) формування дитячої самосвідомості, орієнтованої на вміння застосовувати різні засоби і методи здорового способу життя у своєму житті.

Таким чином, формування основ здорового способу життя дітей нами розуміється як цілеспрямований процес по збагаченню знань і уявлень дітей про складові компоненти здорового способу життя, розвитку ціннісного ставлення до здоров'я з опорою на активну діяльність по збереженню і зміцненню здоров'я.

Отже, нові завдання реформування української освіти відкривають не тільки можливість, а й необхідність організації навчально-виховного процесу на основі формування принципів здорового способу життя, закріплені в Національній доктрині освіти в Україні. З усього вищевикладеного можна зробити висновок, що на сучасному етапі розвитку та модернізації української освіти психолого-педагогічні дослідження висувають питання про необхідність поставити на перший план завдання оздоровлення дітей, зниження їх захворюваності через формування мотивації на здоровий спосіб життя, створення в освітніх установах умов для збереження і зміцнення здоров'я дітей.

1.2. Сучасний погляд на побудову ідеальної моделі здоров'язберігаючої життєдіяльності

Різноманітність поглядів вчених і практиків на поняття «здоровий спосіб життя» не дозволяє досягти бажаної ефективності педагогічних результатів формування здорового способу життя учнів на основі формування здоров'язберігаючого освітнього простору, який передбачає участь в здоров'язберігаючій діяльності фахівців різних «секторів суспільства», в зв'язку з чим необхідно визначитися з цим ключовим поняттям.

Від різноманіття поглядів на поняття «здоровий спосіб життя» необхідно перейти до його єдиного поняття, яке було б простим і абсолютно ясным для всіх учасників здоров'язберігаючої діяльності. На основі аналізу робіт, присвячених дослідженню феномена «здоровий спосіб життя» з позицій педагогіки, психології та культурології, вивчення ряду технологій його формування, виявлено:

– у всіх визначень поняття «здоровий спосіб життя» є одне спільне – необхідність активних дій, що забезпечують збереження і зміцнення здоров'я, які виражені медичним, фізичним, екологічним або будь-яким іншим видом активності людини;

– в основі активності людини, що забезпечує збереження і зміцнення здоров'я, лежать його потреби (найбільш ефективно активність індивіда формується тоді, коли вона відповідає його потребам);

– індивідуалізація здоров'язберігаючих активностей людини залежить від стану його психічного здоров'я і потреби в цьому виді активності;

– для ефективною реалізації своєї здорової життєдіяльності людина повинна володіти валеологічними знаннями і можливістю вільного вибору свого здорового стилю життя;

– наявність у даного поняття «цементуючої» основи, яка об'єднує всі здоров'язберігаючі підкомпоненти, яка характеризується як культура здоров'я, належить конкретному суб'єкту і проявляється в соціумі через різні види активності в його здоровий стиль життя (Віленський. 2004).

На основі аналізу спеціальної та методичної літератури визначена єдина структура здорового способу життя для всіх вивчених нами понять цього феномена. Дана структура включає такі компоненти: культуру здоров'я; здоров'язберігаючі види активності і здоровий стиль життя, які взаємопов'язані і взаємозалежні. Структура і компоненти здорового способу життя дають можливість продуктивно їх використовувати при розробці ідеальної моделі здорового способу життя. У роботах багатьох вчених розглядається доцільність аналізувати або розбирати здоровий спосіб життя як ідеальну модель життєдіяльності людини (Волошина. 2006).

Сьогодні сутність поняття «здоровий спосіб життя» в різних наукових школах і практика його реалізації, як показав проведений нами аналіз, представляє безліч хаотично збудованих міркувань і дій, націлених на збереження і зміцнення здоров'я людей. Процес формування здорового способу життя індивіда є відкритою і нелінійною мікросистемою. Цей процес приймається індивідом теж хаотично залежно від зовнішніх (хаотичної інформації про здоровий спосіб життя) і внутрішніх факторів (від власних нестійких потреб у здоровому способі життя).

Приведення поняття «здоровий спосіб життя» в вид ідеальної моделі здоров'язберігаючої життєдіяльності людини може систематизувати і значно підвищити ефективність процесу формування його культури здоров'я. Стосовно до визначення «здоров'я», даним Всесвітньої організацією охорони здоров'я, можна сказати, що для досягнення повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, попередження хвороб і фізичних недоліків людині необхідно, володіючи певними знаннями про здорову життєдіяльність, системно проявляти фізичну, медичну, духовну, екологічну, соціальну та

інші види активності. У сукупності така людина володіє «культурою здоров'я», а процес її життєдіяльності відповідає здоровому способу життя. Формування пролонгованих стійких потреб особистості до здоров'язберігаючих видів активності слід розглядати як формування її культури здоров'я (Вяїно, 2003).

Культуру здоров'я індивіда можна характеризувати як його «соціальну компетентність» в питаннях здоров'я, стійких потребах в здоровому способі життя, вміння і навички їх задовольняти на основі здоров'язберігаючих видів активності, «як його особистісний ресурс» (Зайцев, 2008, с.22).

Культура здоров'я є кінцевим продуктом процесу формування здорового способу життя. Як реалізується дитиною ця ідеальна модель в його життєдіяльності? Вона робить свій екзистенційний вибір, пов'язаний зі змістом свого життя.

Цей вибір неодмінно пов'язаний з подією, яка підштовхнуло дитину зробити даний вибір, і вона має на меті його реалізувати. Далі вона усвідомлює, що ця мета може бути досягнута лише за умови, якщо вона буде здоровою. Здоров'я стає для нього дитини тією цінністю, без якої у неї немає перспективи це мотивує її проектувати свій здоровий стиль життя на основі систематизованої ідеальної моделі здорового способу життя, щоб зберегти і зміцнити своє здоров'я. Дитина володіє певною культурою здоров'я, в основі якої лежать її потреби бути здоровим, і виникаючи мотиви спонукають її до активностей, що забезпечує збереження і зміцнення здоров'я. У дитини є вибір форми, методу і засобу здоров'язберігаючої активності, вона може зробити його самостійно, вільно на основі наявних валеологічних знань і набутих навичок (Касаткін, 2005, с.106).

Важливою складовою при цьому виборі, що забезпечує індивідуалізацію виду здоров'язберігаючої активності, є психічне здоров'я. Зробивши вибір, переходом до реалізації цієї активності дитина здійснює свій індивідуалізований здоровий стиль життя. Далі дитина оцінює цей

процес на основі рефлексії: наскільки ефективний її проект, націлений на збереження і зміцнення здоров'я. Педагог, який реалізує завдання формування здорового способу життя дитини, повинен зробити сам процес його формування як подію, дати можливість дитині самостійно визначити зміст і ціль життя, спроектувати їх на основі екзистенціального вибору, відштовхуючись від цього, допомогти йому вибороти власну систему цінностей, в якій здоров'я має бути в пріоритеті.. Цей процес і визначається як соціально-педагогічний супровід процесу формування здорового способу життя педагогом. Представлений вище ідеалізований проект життєдіяльності дитини, розроблений ним самим на основі ідеальної моделі здорового способу життя, за змістом оптимістичний.

Однак рівень культури здоров'я, пов'язані з ним потреби і психічне здоров'я дітей можуть бути різними, що може привести до небажаного для них результату. У зв'язку з цим дитина в процесі проектування своєї життєдіяльності потребує соціально-педагогічного супроводу з боку дорослого: спеціально підготовленого вчителя, психолога, соціального педагога або батька. Для досягнення цілей збереження і зміцнення здоров'я на основі спроектованої самою дитиною структури свого здорового стилю життя йому необхідні: високий рівень культури здоров'я (сформовані пролонговані здоров'язберігаючі потреби); хороший стан психічного здоров'я; достатні валеологічні знання. Провідною з характеристик здорової особистості дитини І. Кокаєва називає активність (2011). Вона стверджує, що «саме активність, в кінцевому рахунку, визначає здоров'яутворюючу поведінку і стан здоров'я і забезпечує перетворення дітей з безвідповідальних і пасивних об'єктів в суб'єкти процесу здоров'язбереження з почуттям відповідальності, наділені правами і обов'язками» (Кокаєва, 2011, с.40).

Коли ми говоримо про навчання здоровому способу життя, ми маємо на увазі перш за все навчання видам активності: фізичної, медичної,

екологічної, психологічної, духовно-моральної, які ми визначаємо як базові, виходячи з того, що вони відображені як найбільш значущі для здоров'я людини під поглядах провідних вчених на досліджувану проблему. В результаті цілеспрямованого педагогічного процесу ці види активності, і кожна окремо, перетворюються в стійкі потреби учня, які реалізуються ним в соціумі в його здоровий стиль життя. Цей алгоритм розвитку здоров'язберігаючої поведінки людини можна характеризувати як процес формування його культури здоров'я.

Так як дані види активності забезпечують збереження і зміцнення здоров'я людини, їх також можна назвати здоров'язберігаючими, а придбані потреби – здоров'язберігаючими потребами. Дані потреби цілком обгрунтовано можна характеризувати як сформовані підкомпоненти загальної культури здоров'я: фізичної культури, екологічної культури, медичної культури, психологічної культури, духовно-моральної культури і ін.

Отже, поняття «здоровий спосіб життя» можна трактувати як активну діяльність людини, спрямовану на збереження і поліпшення свого здоров'я, на основі постійної домінанти – культури здоров'я. При цьому необхідно врахувати, що культура здоров'я особистості формується протягом усього життя цілеспрямовано і постійно і вимагає умов для активної реалізації її здоров'язберігаючих потреб в соціумі. Виходячи з вищевикладеного, можна вивести загальне визначення: здоровий спосіб життя – це зразкова модель поведінки, яка реалізується людиною в соціумі на основі вільного вибору і задоволення ним своїх здоров'язберігаючих потреб на основі відповідних індивідуалізованих видів активності, психологічно адекватних і забезпечують збереження і зміцнення його здоров'я. Даний спосіб життя на його індивідуальному рівні характеризується як здоровий стиль життя і виражає культуру здоров'я. Це визначення може використовуватися у якості

єдиного нормативного поняття для всіх секторів суспільства, які беруть участь в здоров'язберігаючих діяльності на принципі діяльності між учнями.

Аналіз науково обґрунтованих моделей формування здорового способу життя, представлених в роботах Г. Зайцева (2008), В. Касаткіна (2005), Т. Ореховою (2005), та інших, дозволив виявити ряд вимог до проектування процесу формування здорового способу життя:

- включати конкретні показники, що визначають мету і результат;
- розкривати процес, зміст і умови формування здорового способу життя;
- відображати міждисциплінарний характер процесу;
- показувати основні технології формування стійких здоров'язберігаючих потреб;
- враховувати психологічну адекватність і відповідність їх потребам;
- включати компоненти, що дозволяють оцінити ефективність формування здорового способу життя;
- відображати екзистенціальний, валеологічний і рефлексивний підходи. Виявлені нами вимоги до проектування процесу формування здорового способу життя, аналіз різних наукових підходів до вдосконалення процесу його формування дозволили розробити процес формування здорового способу життя з використанням ідеальної моделі здорового способу життя.

Головною вступної метою розробленого нами процесу формування здорового способу життя на основі ідеальної моделі є формування здорового способу життя у суб'єктів освітнього простору, а кінцевим результатом – здоровий стиль життя. Методологічні підходи: системний, екзистенціальний, валеологічний і рефлексивний. Алгоритм формування здорового способу життя включає п'ять стадій, які розкривають поетапно зміст, процес, умови і результат формування культури здоров'я, яка реалізується в соціумі

суб'єктами освітнього процесу у вигляді їх здорового стилю життя (Рожков, 2004).

На першій стадії – діагностичній – в змістовному розділі процесу формування здорового способу життя здійснюється оцінка стану здоров'я суб'єктів освітнього процесу. У процесуальному розділі виявляються індивідуальні базові здоров'язберігаючі потреби дітей і відповідні їм здоров'язберігаючі види активності, здійснюється оцінка результатів виявлених потреб і виробляються пропозиції щодо їх корекції, узагальнюються і аналізуються об'єктивні і суб'єктивні показники здоров'я суб'єктів, включених в даний процес. У оціночно-результативному розділі для вивчення потреб і показників здоров'я підбираються єдині стандартизовані методики моніторингу і оцінки ефективності, з використанням яких оцінюються стан здоров'я у суб'єктів освітнього процесу і сформованість здорового способу життя.

На другій стадії – планувальному – в змістовному розділі визначаються суб'єкти освітнього простору, що реалізують програми і плани формування здорового способу життя, які оцінюють свій педагогічний потенціал для цих цілей. У процесуальному розділі організується діяльність по міждисциплінарного проектування здоров'язберігаючих програм, планів з формування здорового способу життя учнів. У оціночно-результативному розділі здійснюється розробка нормативної бази, що забезпечує взаємодію фахівців різних відомств в реалізації програм і планів формування здорового способу життя у суб'єктів освітнього процесу (Татарнікова, 2007).

На третій стадії – виконавчій – в змістовному розділі з особами, які організують соціально-педагогічний процес формування здорового способу життя учнів, проводяться заняття з підвищення їх компетентності в питаннях збереження і зміцнення здоров'я – на основі ідеальної моделі здорового способу життя. У процесуальному розділі здійснюється навчання дітей здорового способу життя фахівцями різних дисциплін і їх педагогічний

супровід при проектуванні свого здорового стилю життя з використанням ідеальної моделі здорового способу життя як педагогічного засобу навчання. У оціночно-результативному розділі створюються умови для визнання ідеальної моделі здорового способу життя як педагогічного засобу для його використання в практиці і підтримки органами виконавчої влади в сфері освіти (Чумаков, 2009).

На четвертій стадії – формуючій – в змістовному розділі діти проявляють вміння самостійно проектувати свою здоров'язберігаючу життєдіяльність, можливість на основі вільного вибору визначити для себе вид здоров'язберігаючої активності і психологічно адекватно його реалізувати. У процесуальному розділі у дітей формуються стійкі здоров'язберігаючі потреби, які класифікуються як їх культура здоров'я. У результативно-оціночному розділі процес формування здорового способу життя повинен мати державну і суспільну підтримку на всіх рівнях для створення умов реалізації здорового стилю життя.

На п'ятій стадії – реалізуючій – в змістовному розділі процес переходить на індивідуальний рівень, коли стійкі здоров'язберігаючі потреби реалізуються суб'єктом освітнього процесу в соціумі через відповідний вид здоров'язберігаючої активності, і зміст цього процесу характеризується як здоровий стиль життя. Ефективність і якість здорового стилю життя залежать від волі вибору здоров'язберігаючих видів активностей самою дитиною, її культури здоров'я і психічного здоров'я. У процесуальному розділі йде процес практичного закріплення знань, умінь і навичок здорового способу життя, «цементується» культура здоров'я суб'єкта. У оціночно-результативному розділі діти оцінюють стан свого здоров'я з позиції відчуття своєї волі, щастя, орієнтації на працю і благополуччя. Це той орієнтир, який учні повинні приміряти до себе. Вони рефлексують результати свого здорового стилю життя. Тут здійснюється оцінка сформованості здорового способу життя учнів. Формування здорового способу життя дітей під час

занять та в позаурочний час супроводжують підготовлені вчителі, соціальні працівники або психологи (Третьяков, 2005).

Аналіз реалізації здоров'язберігаючих програм в освітніх організаціях ряду суб'єктів України, багаторічний досвід експериментальної дослідницької роботи по формуванню здорового способу життя у суб'єктів освітнього процесу в освітніх організаціях показали можливість успішної реалізації розглянутого в спеціальній та методичній літературі процесу формування здорового способу життя на основі ідеальної моделі здорового способу життя. Продумана організація даного процесу і створення системи активізації мотивацій на здоров'я і здоровий спосіб життя, перш за все за допомогою створення відповідних умов, підвищують ефективність формування здоров'язберігаючої активності учнів. Основними умовами ефективності формування ідеальної моделі здоров'язберігаючої життєдіяльності й здорового способу життя у суб'єктів освітнього процесу в освітніх організаціях на основі розглянутих в спеціальній та методичній літературі методологічних підходів є:

- розроблена програма формування здоров'язберігаючого освітнього простору в освітній організації; – розроблена і впроваджена ідеальна модель здорового способу життя як педагогічного засобу для виховання здорової, вільної, щасливої і орієнтованої на особистість;

- міждисциплінарний принцип, на якому здійснюється цей процес;

- можливість для вільного вибору і проектування свого здорового стилю життя, забезпечена (дана) дитині;

- здійснення соціально-педагогічного супроводу процесу формування здорового способу життя у дитини;

- процес формування здорового способу життя учнів, який наразі триває на основі інформаційної підтримки з використанням засобів масової інформації.

Отже, викладений вище матеріал, що розкриває сутність поняття «здоровий спосіб життя» з авторських позицій, розробка ідеальної моделі здорового способу життя та процесу його формування у дітей та молоді дають підставу визначити ідеальну модель здорового способу життя як ефективний педагогічний засіб формування здорової особистості в здоров'язберігаючих освітньому просторі.

1.3. Формування навичок здорового способу життя – комплексна і системна діяльність всіх учасників освітнього процесу

Система освіти є важливим ресурсом зміцнення і розвитку здоров'я учнів, отже, здоров'я – категорія педагогічна і нам необхідно орієнтувати освітній процес на формування в учнів мотивації здорового способу життя. Формування нового освітнього середовища – це, по суті, розвиток самої загальноосвітньої організації.

Ідеї здоров'язбереження виникли ще V-II ст. до нашої ери. У Стародавньому Римі в той період з'явилися валеотугенарії, які відповідали за здоров'я і працездатність рабів. У той же час грецькі вчені підтвердили необхідність і описали можливості загартовування, фізичних вправ і здорового способу життя. У педагогіці вперше ідею здоров'язбереження висунув Платон, яку розвивали в подальшому вчені наступних поколінь: Аристотель (ідея природодоцільності), Я. Коменський (принцип природодоцільності), Ж. Руссо (природодоцільність як слідування природі дитини), П. Блонський, П. Лесгафт, М. Пістрак, С. Шацький (ідея «педагогізації середовища» як можливість вільного фізичного і розумового розвитку). Проблема збереження здоров'я учня хвилювала завжди. Школа як фактор ризику розглядалася фахівцями ще з 1774 р. (Поташнік, 2005)

Цілеспрямовано проблему збереження і зміцнення здоров'я дітей українське суспільство намагається вирішити ще з початку XX ст. З того

часу, коли в 1904 р вийшов Указ «Якою має бути освіта, щоб не нашкодила здоров'ю школяра».

Здоров'язбереження ми розглядаємо як комплекс характеристик, що включають: психічне здоров'я, фізичне здоров'я, і сприятливе соціально-психологічне середовище.

Здоров'я дітей є предметом першочергової значущості в будь-якому суспільстві незалежно від соціально-економічних і політичних ситуацій. Здоров'язберігаюча освіта розглядається в якості найважливішого пріоритету суспільства, оскільки від цього залежить майбутнє держави, генофонд, науковий і соціально-економічний потенціал суспільства.

У програмі розвитку освіти сформульована мета:

- забезпечення високої якості української освіти відповідно до тих змін запитів населення і перспективних завдань розвитку українського суспільства і економіки;
- підвищення ефективності реалізації молодіжної політики в інтересах інноваційного соціально орієнтованого розвитку країни.

Це стає можливим в сучасній системі освіти за умови:

- організації здоров'язберігаючого середовища в освітніх установах, мотивуючої учнів до здорового способу життя;
- створення гнучких соціально-педагогічних технологій здоров'язберігаючого навчання і виховання;
- забезпечення наскрізного психолого-педагогічного супроводу протягом всього процесу освіти: дошкільної, початкової основної загальної та середньої (повної) загальної, для розвитку і самореалізації кожної дитини.

М. Поташник визначає розвиток освітніх організацій як зміну керуючої системи освітньої організації, що приводить до досягнення якісно нових результатів освіти, виховання і розвитку учнів, так і цілей, змісту, методів, форм організації педагогічного процесу (2005, с.11). Відбувається перехід

освітніх організацій від колишнього якісного стану до нового, коли система набуває нові інтегративні властивості, яких у неї не було.

М. Поташник виділяє три основні стратегії розвитку загальноосвітніх організацій:

- стратегія локальних змін окремих елементів загальноосвітніх організацій;
- стратегія модульних змін (здійснення декількох комплексних нововведень);
- стратегія системних змін, тобто повна реконструкція загальноосвітньої організації як освітнього закладу, яка зачіпає всі компоненти діяльності (цілі, зміст, організацію, технології), всі структури, зв'язку, ланки, ділянки (2005, с.22). Така стратегія здійснюється, як правило, при зміні колишнього статусу загальноосвітніх організацій. «Освітня організація здоров'я» передбачає стратегію системних змін.

Для реалізації даної стратегії в якості спеціальних засобів необхідні комплексно-цільові програми. При складанні комплексно-цільової програми «Здоров'я» ми рекомендуємо використовувати методикку П. Третьякова, яка визначає закономірні ознаки спільної діяльності:

- наявність для її учасників єдиної мети;
- наявність загальної мотивації; об'єднання, поєднання індивідуальних діяльностей;
- наявність єдиного простору і одночасність виконання індивідуальних діяльностей;
- поділ єдиного процесу на окремі функціонально пов'язані операції і їх розподіл між учасниками для виконання спільної діяльності;
- координація індивідуальних діяльностей її учасників, їх узгодження, виконання дій в строго встановленій послідовності;
- наявність для її учасників загальних кінцевого результату (2005, с.22). Подібний підхід дозволяє розглянути етапи формування

здоров'я розвиваючого середовища і визначити роль всіх учасників освітніх відносин у вирішенні проблеми збереження, зміцнення і розвитку здоров'я.

1 етап – визначення мети розвитку здоров'я за підсумками аналітичного матеріалу, отриманого в результаті глибокого моніторингу здоров'я учнів і вивчення соціального середовища з метою залучення до вирішення проблеми оздоровлення найбільш значущих структур;

2 етап – визначення структурних груп учасників освітніх відносин як системи, здатної забезпечити реалізацію концепції розвитку здоров'я;

3 етап – створення умов необхідних для успішної реалізації ідей концепції моделі «Освітня організація здоров'я»;

4 етап – забезпечення системної взаємодії всіх структурних підрозділів та суб'єктів педагогічного процесу з соціумом для досягнення мети в рішенні проблеми здоров'я підростаючого покоління, акцентуючи увагу на функціональні дії кожного з них;

5 етап – створення медико-педагогічних умов для вдосконалення і розвитку системи поліпшення освітніх здібностей учнів за рахунок збереження і зміцнення здоров'я.

Комплексно-цільова програма, включає в себе наступні розділи:

- організаційні заходи;
- адміністративні рішення;
- робота з педагогічними кадрами;
- робота з колективами дітей;
- робота з їх батьками (законними представниками).

Зміст програми включає опис діяльності всіх суб'єктів педагогічного процесу, спрямованої на формування здоров'я розвиваючих умов, і передбачає підготовку науково-методичних рекомендацій, проведення інструктивно-методичних нарад і консультацій з питань здоров'я, здорового способу життя. Крім того, програма передбачає побудову зв'язків співробітництва шляхом делегування прав і повноважень самим суб'єктам

педагогічного процесу; визначає послідовність дій всіх учасників освітніх відносин, ставить їх у взаємозалежність, яка передбачає взаємодопомога в досягненні єдиної мети збереження здоров'я і навчання здоровому способу життя.

Технологія управління створенням медико-психолого-педагогічного здоров'ярозвиваючого середовища і умов формування свідомого ставлення до здоров'я та здорового способу життя учнів – це цілеспрямована діяльність суб'єктів керуючої і керованої підсистем в процесі їх медико-психолого-педагогічної взаємодії (Шамова та Давиденко, 2001).

Слід зазначити, що інноваційна діяльність, спрямована на формування здоров'ярозвиваючого середовища і орієнтована на комплексне вирішення завдань щодо профілактики захворювань, буде ефективною лише при сформованості цілісної системи умов її реалізації. У період становлення і переходу в режим функціонування невід'ємною частиною є моніторинг, який, в свою чергу, передбачає вироблення поточних знань про стан освітнього середовища з подальшим переведенням цих знань в управлінські рішення. Створення здоров'ярозвиваючих умов передбачає комплексний моніторинг фізичного, соціального та психічного здоров'я кожного учня в динаміці. Розробляючи управління формуванням здоров'ярозвиваючого освітнього середовища, необхідно враховувати, що це взаємопов'язаний комплекс етапів підготовки, проведення та оформлення результатів дослідно-експериментальної роботи в логічній послідовності в залежності від конкретних цілей.

Кожен етап – це логічно завершений відрізок діяльності, що характеризується чіткими цілями, спрямованими на розвиток і вдосконалення освітнього процесу, результатом якого виступає аналіз, оцінка і чіткі цільові установки. Оскільки модель «здоров'ярозвиваюче середовище» носить інноваційний характер, то вона несе в собі заряд саморозвитку. Ефективність управління такою рухомою, динамічною, розвиваючою і

саморозвиваючою системою залежить від реалізації принципів демократизації, гуманізації та саморозвитку (Третьяков ред., 2010).

Для реалізації даних принципів визначено наступні шляхи:

- освоєння нових сучасних управлінських технологій;
- делегування частини відповідальності суб'єктів педагогічного процесу;
- збалансованість вертикальних і горизонтальних структур моделі;
- створення умов для творчого потенціалу соціальних партнерів;
- підготовка колективу до інноваційної діяльності;
- створення умов для професійного зростання педагогів.

Для побудови організаційної структури самоврядування «здоров'ярозвиваючого середовища» необхідно вибудувати основні цільові функції суб'єктів педагогічного процесу, а також передбачити послідовність наступних дій:

- розробити концепцію здоров'я;
- сформувати план роботи всіх структурних підрозділів організації;
- грамотно підійти до підбору кадрів;
- створити умови професійного зростання педагогів, психологів, медичного персоналу;
- забезпечити зв'язки з науковими організаціями – соціальними партнерами;
- розподілити повноваження з метою координації взаємозв'язку всіх суб'єктів освітнього відносин;
- внести зміни в режим життєдіяльності організації на основі наукових рекомендацій;
- провести заходи щодо зміцнення навчально-матеріальної бази;
- узагальнити досвід роботи зі створення здоров'ярозвиваючого простору.

На закінчення кілька слів про ефективність управління моделлю. Ефективність управління – це порівняння результату управління з заданими цілями, витраченими зусиллями або ресурсами, одна з підсумкових показників управління. Т. Шамова визначає ефективність як співвідношення корисного результату (ефекту) і обсягу або витрачених для цього ресурсів. Суттєвого підвищення ефективності управління сприяє реалізація управлінського циклу, що представляє цілісну сукупність взаємопов'язаних функцій управління (2001, с.11). Такий підхід до оцінки ефективності моделі «здоров'ярозвиваюче середовище» передбачає адекватні цим підходам методи. Зіставлення отриманих результатів формування здоров'ярозвиваючого середовища з ресурсним потенціалом і виявлення ступеня реалізації можливостей колективу в умовах інноваційного процесу визначає якість кінцевих результатів діяльності освітньої організації в питаннях здоров'я.

Пріоритетним напрямком сучасного освітнього процесу стає соціально-педагогічна підтримка, яка сприяє підвищенню фізичного, соціального та психічного здоров'я учнів.

Огляд світової та української літератури за темою «збереження здоров'я школярів» показує, що, не дивлячись на велику кількість публікацій, дана проблема залишається актуальною. Державні програми, спрямовані на збереження здоров'я нації, концентрують зусилля на медичну профілактику. На наш погляд, первинна профілактика, націлена на формування ціннісного ставлення до здоров'я, може виявитися набагато ефективніше. Попередити появу порушень функціонального здоров'я можна тільки прищеплюючи норми здорового способу життя.

В даному випадку школа виступає головною дійовою, суб'єктом первинної профілактики і зміцнення здоров'я підростаючого покоління. Існує кілька факторів погіршення здоров'я школярів, обумовлених знаходженням навчаються в шкільному середовищі. До них відносяться: недостатній рівень

санітарно-епідеміологічного благополуччя в освітніх установах; високий обсяг навчальних і позанавчальних навантажень; зниження фізичної активності учнів; соціальне неблагополуччя в сім'ях школярів та ін. В сучасних умовах середовищ і підлітків широке поширення знаходять протестні форми поведінки: куріння, алкоголь, наркотики, рання сексуальна активність, девіантні форми поведінки (Абанін, 2016).

Формування навичок здорового способу життя – комплексна і системна діяльність всіх учасників освітнього процесу. Інтеграція зусиль і можливостей педагогів, співпраця з батьківською аудиторією, громадськістю за активної участі самих школярів – ефективний шлях формування здоров'єсозідаючої середовища в школі (Антипіна, Вальковська та Скорнякова, 2015, с.11).

В рамках створення здоров'яформуючого середовища в школі частіш за все, визначають такі завдання: створення умов для збереження і зміцнення здоров'я учнів протягом всього періоду їх перебування в освітній організації; формування в учнів культури здорового і безпечного способу життя; розвиток потреби в оптимальній руховій активності, формування здоров'яорієнтованої особистісної позиції учнів. В даний час колективом педагогів розробляється і апробується технологія «Конструктор здоров'я» (КЗ).

В основі системи КЗ лежать принципи системно-діяльнісного підходу, що забезпечує активну навчально-пізнавальну діяльність учнів, модульність змісту і форм діяльності. Технологія «Конструктор здоров'я» являє собою систему педагогічних прийомів, спрямованих на організацію здоров'яформуючого середовища в освітній установі (ОУ).

В основу технології КЗ взята форма творчої майстерні. Технологія КЗ сформувалася з розрізнених зусиль педагогів школи в рамках окремих предметів через проектну діяльність. Наступним етапом стало створення творчої групи вчителів, що займається організацією різних заходів в області

здоров'язбереження. Діяльність по формуванню здоров'яформуючого середовища в ОУ поділяється на кілька етапів за віковим принципом. У кожного етапу свій особливий зміст, методи і форми діяльності.

Педагогами ОУ спільно з інструкторами ЗСЖ розробляється творча майстерня «Конструктор здоров'я».

В основу змістовного компонента творчої майстерні лягли проблеми здоров'язбереження, зазначені вище. Вербальна агресія є звичним явищем не тільки в шкільному середовищі. Підсумки нашого анкетування показали, що лайка, словесні погрози підлітки чують в громадських місцях, іноді і в школі. Досвід показує, що навички протистояння цього виду насильства не формуються ні в родині, ні в школі. Наші інструктори піднімають ці питання, відпрацьовують в малих групах можливі методи протистояння агресорам, тим самим зміцнюючи психологічне здоров'я. Гіподинамія – проблема сучасна, негативний вплив якої на підлітків зростає в часи інтернету. Наше завдання робот в даному напрямку полягає у визначенні потенціалу для занять активними видами діяльності в мікрорайоні школи. Акцент робимо на те, які можливості існують для безкоштовних занять спортом та рухливими іграми. Інструкторами ЗСЖ розроблений буклет «Путівник здоров'я» з пунктами для занять спортом і додатковою інформацією про перевірку власного функціонального стану (Селівко, 2006).

З цього навчального року ми приступили до розгляду проекту «Воркаут в ОУ», основною метою якого є популяризація занять вуличними видами спорту серед учнів. Зміцнення імунітету є багатоаспектною проблемою, що включає наступні компоненти: раціональне харчування, екологія, режим харчування і ін. Даний напрямок реалізується в школі через проектну діяльність. Дуже цікавими проектами стали: «Синхронізація режиму дня і ритмів як універсальний фактор адаптації школярів до навчальних навантажень»; «Симптоматика магнієвої недостатності у школярів»; «Значення антиоксидантів для зміцнення імунітету школярів», «Народні

традиції здоров'язбереження». Разом з учнями створюється скарбничка таких традицій як гри, казки, рецепти.

Це дозволило підвищити якість та результативність такої роботи, проводити моніторинг формування ціннісного ставлення до свого здоров'я, а також у нас з'явилася можливість стати постійними учасниками конференції студентів та учнів в області здоров'язбереження і безпеки життєдіяльності. Організація майданчика для узагальнення досвідом в області здоров'язбереження, а також організація конкурсів, фестивалів даної тематики на базі нашого ОУ стане одним з напрямів нашої діяльності.

Таким чином, очевидно, що першочергова роль у збереженні та формуванні здоров'я все ж належить самій людині, її способу життя, його цінностей, установок, ступеня гармонізації її внутрішнього світу і відносин з оточенням. Разом з тим сучасна людина в більшості випадків перекладає відповідальність за своє здоров'я на лікарів. Вона фактично байдужа по відношенню до себе, не відповідає за сили і здоров'я свого організму, і, поряд з цим, не намагається досліджувати і розуміти свою душу. Насправді людина зайнята не турботою про власне здоров'я, а лікуванням хвороб, що і призводить до того, що спостерігаємо в даний час, а саме в'янення здоров'я на тлі значних успіхів медицини. Зміцнення у процесі формування здоров'я має стати потребою і обов'язком кожної людини. Молодший підлітковий вік – це період інтенсивного засвоєння самих різних правил, не тільки навчальних, а й суспільного життя (Гуменюк, 2011).

Всю інформацію, яку діти цього віку одержують із зовнішнього світу, вони буквально вбирають як губки. Охорона здоров'я учнів входить в число пріоритетних завдань сучасного етапу розвитку системи освіти. На освіту перекладаються завдання збереження фізичного, психічного, морального здоров'я підростаючого покоління. У зв'язку з цим виникла необхідність в системному, цілісному підході, проведенні класних і шкільних заходів, спрямованих на зміцнення і збереження здоров'я учнів, складених з

урахуванням їх вікових, психофізіологічних особливостей та відповідно до фізіолого-гігієнічних нормативів. В даний час дуже важливу роль відіграє профілактика здорового способу життя. Важливо пам'ятати, що основна складова здорового способу життя – це організація пропаганди здорового способу життя та виховання прагнення підлітків бути здоровими і корисними членами сучасного суспільства.

Пропаганда здорового способу життя в школі ведеться під час навчальної діяльності та в позаурочний час. У навчальній діяльності це може виражатися через безпосереднє навчання дітей елементарним прийомам здорового способу життя: різних видів гімнастики: оздоровчої, корегуючої, дихальної. Під час навчальної діяльності використовуються здоров'ярозвиваючі технології процесу навчання і розвитку: фізкультхвилинки і рухливі зміни, провітрювання і вологе прибирання приміщень, ароматерапія, функціональна музика, чергування занять з високою і низькою руховою активністю.

Пропаганду здорового способу життя можна включати і в окремі види уроків, наприклад, на уроках біології вчать дітей найпростішим навичкам надання першої медичної допомоги при порізах, опіках, укусах; прищеплюють дітям елементарні навички, такі як миття рук, використання носової хустки при чханні і кашлі, уявлення про здорову і шкідливу їжу, дають інформацію про будову людського організму, про функції кожної його системи, кожного органу. Прищеплення навичок здорового способу життя відбувається також в позаурочний час. Важним моментом в реалізації позаурочної діяльності з пропаганди здорового способу життя є вибір тематики та програм планованих заходів (Дзятковська, 2012).

Критеріями такого вибору є:

- актуальність, соціальна затребуваність передбачуваної до реалізації теми;
- рівень інтересу до неї учнів.

Основними формами профілактики здорового способу життя серед підлітків є:

- пізнавальні лекції щодо здорового способу життя із залученням медичних працівників;
- вікторини;
- театралізовані вистави;
- акції;
- рольові ігри;
- екскурсії;
- організація днів здоров'я;
- конкурси малюнків, плакатів, тематичних газет;
- проектна діяльність (Лемякіна, 2012).

Отже, проведення заходів, в рамках здоров'язберігаючих програми, сприяє пропаганді здорового способу життя; формування у школярів свідомого ставлення до свого фізичного і психічного здоров'я; розвитку потреб займатися фізкультурою і спортом; вихованню потреби в здоровому способі життя; вихованню дбайливого ставлення до навколишнього середовища, екологічного виховання; прищеплювання навичок гігієни і дотримання режиму дня; організації спільної діяльності педагогів і різновікових груп учнів, батьків.

Висновки до розділу I

У першому розділі дослідження були розкриті науково-теоретичні засади соціально-педагогічної роботи в закладах освіти щодо здоров'язберезувального спрямування.

При визначенні критеріїв та характеристик їх ефективності щодо формування здорового способу життя учнів, виділено, що нові завдання реформування української освіти відкривають не тільки можливість, а й необхідність організації навчально-виховного процесу на основі формування принципів здорового способу життя, що закріплені в Національній доктрині освіти в Україні. На сучасному етапі розвитку та модернізації української освіти психолого-педагогічні дослідження висувають питання про необхідність поставити на перший план завдання оздоровлення дітей, зниження їх захворюваності через формування мотивації на здоровий спосіб життя, створення в освітніх установах умов для збереження і зміцнення здоров'я дітей.

Під час розгляду сучасного погляду на побудову ідеальної моделі здоров'язберігаючої життєдіяльності, визначено, що сутність поняття «здоровий спосіб життя» з авторських позицій, розробка ідеальної моделі здорового способу життя та процесу його формування у дітей та молоді дають підставу визначити ідеальну модель здорового способу життя як ефективний педагогічний засіб формування здорової особистості в здоров'язберігаючому освітньому просторі

При характеристиці формування навичок здорового способу життя – комплексна і системна діяльність всіх учасників освітнього процесу, дійшли висновків, що проведення заходів, в рамках здоров'язберігаючих програми, сприяє пропаганді здорового способу життя; формування у школярів свідомого ставлення до свого фізичного і психічного здоров'я; розвитку

потреб займатися фізкультурою і спортом; вихованню потреби в здоровому способі життя; вихованню дбайливого ставлення до навколишнього середовища, екологічного виховання; прищеплювання навичок гігієни і дотримання режиму дня; організації спільної діяльності педагогів і різновікових груп учнів, батьків.

РОЗДІЛ II. ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

2.1. Соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів

Сучасні умови розвитку суспільства в Україні, що характеризуються кризою в економіці та соціальною напруженістю, різко позначили проблему збереження здоров'я всіх груп населення, в тому числі і осіб юнацького віку (Каазік, 2000). Здоров'я осіб молодого віку є одним з найточніших індикаторів стану здоров'я населення в цілому, однієї з найбільш значущих цінностей, що визначають благополуччя суспільства. Від здоров'я в юнацькому віці залежить здоров'я людини в усі наступні вікові періоди, включаючи зрілість і старість. Однак в даний час при нинішній ситуації в нашій країні коло факторів, що негативно впливають на здоров'я молоді, розширюється (Медведев, Куліков та Четвериков, 2009).

Аналіз демографічної ситуації свідчить про катастрофічне погіршення здоров'я всіх категорій населення, особливо учнівської молоді, в той час як суспільство потребує активних, здорових, творчих особистостей, готових реалізувати себе у всіх життєвих сферах, в першу чергу – в професійній діяльності. Особливо актуальна проблема вивчення соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів в сучасній ситуації, коли економічні труднощі призводять до згортання системи безкоштовного медичного обслуговування, зниження якості їх життя (Родіонова, 2009).

Інтенсифікація навчального процесу, обмеження можливостей професійної освіти, невпевненість у своєму майбутньому вимагає від учнів мобілізації сил для адаптації до непростих умов життєдіяльності, що можливо тільки при оптимальному стані здоров'я. Однак темп і рівень фізичних і психологічних навантажень значно перевищують адаптаційні

можливості основної маси учнів, що проявляється в погіршенні стану їх здоров'я і негативно позначається на ефективності процесу навчання у вузі і придбання професійних навичок.

Крім того, на здоров'я учнів діють такі додаткові чинники напруги, як географічне і соціальне середовище. Дослідження вчених початку ХХІ століття містять переконливі докази погіршення стану здоров'я, соціальної дезадаптації учнівської молоді в період навчання в освітніх установах. Моніторинг стану здоров'я учнів підтверджує актуальність соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів. Потреба в таких соціальних технологіях в умовах школи викликана низьким рівнем культури здоров'я у учнів, а також низькою мотивацією учнів на ведення здорового способу життя (Румянцев, 2001).

В даний час освіта для більшості учнів залишатися здоров'явитратною. Поряд з екологічними, соціально-економічними та іншими факторами ризику освітній процес також є фактором ризику для психосоціального, фізичного і фізіологічного здоров'я учнів. Навчання у школі – багатокomпонентний і досить тривалий процес, який має ряд характерних особливостей і висуваючи високі вимоги до пластичності психіки і фізіології молодих людей (Фролов та Ходорович, 2010).

Сучасні умови життя висувають підвищені вимоги до здоров'я та інтелектуальних можливостей учнів. В умовах науково-технічного прогресу соціальна значимість людини визначається освітою і станом здоров'я.

Вивчаючи питання стану здоров'я населення в цілому і учнівської молоді як резерву інтелектуального потенціалу країни зокрема, можна сказати, що учнівські роки представляють, мабуть, останню можливість для послідовного, цілеспрямованого, добре відслідкованого в часі впливу на стан здоров'я значного контингенту молоді, з одного боку, і підвищення культури самозбереження здоров'я і закріплення навичок здорового способу життя – з іншого (Ахраменко, 2015).

Організація життя учня зручна для проведення планомірних оздоровчих і освітніх заходів. Постійний протягом 4-6 років склад молодих людей, які перебувають в однакових соціально-екологічних умовах, робить цю соціальну групу незамінною при проведенні досліджень будь-якого роду в динаміці. Застосовуючи різноманітні методи оздоровлення і впроваджуючи освітні програми, можна спостерігати зміни, що відбуваються в психофізіологічному статусі учнів, і відбирати комплекси, що найбільш повно відповідають цілям підвищення якості здоров'я населення.

Таким чином, впровадження соціальних технологій для зниження рівня захворюваності учнів й профілактичної роботи повинно поєднуватися з освітніми програмами.

Аналізуючи статистичні дані виявлено, що по структурі захворюваності учнів, на першому місці знаходяться захворювання очей (в основному кон'юнктивіти), на другому – захворювання опорно-рухового апарату, на третьому – захворювання ЛОР-органів.

На стан здоров'я учнів впливають не тільки організація побуту, відпочинку, наявність звичок, а й організація навчально-виховного процесу в освітніх організаціях. Система методів, прийомів, форм і засобів виховання здатна активно впливати на стан організму, ріст і розвиток дитини, а також на сформованість звичок і стилю поведінки. Весь освітній процес повинен бути спрямований на виховання культури здоров'я як найважливішої складової загальної культури людини (Копиток, 2017).

Культура здоров'я – це наявність спеціальних знань з організації здорового способу життя. У особистості, яка дорослішає, повинні сформуватися уявлення про особисту відповідальність за своє здоров'я, гармонії зі своїм тілом і навколишнім світом. Крім знань культури здоров'я передбачається впровадження соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів та наявність вміння особистості досягати нормального

морального, психічного та фізичного стану, а також успішно протистояти несприятливим факторам навколишнього середовища.

Соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів включають в себе: здорове харчування, дотримання режиму сну, праці і відпочинку, оптимальні фізичні навантаження, дотримання правил поведінки, спілкування з природою, виключення надмірностей. Дотриманню здорового способу життя сприяє сприятливе соціальне оточення, яке дитина може отримати в освітній організації (Морозова, 2011).

Сучасні підходи у соціальних технологіях для зниження рівня захворюваності учнів та збереження здоров'я школярів дозволяють виділяти в процесі здоров'язбереження технологічні характеристики, які передбачають наявність прийомів, методик та інших заходів і процедур з оздоровлення, збудованих в певній логіці.

Під соціальними технологіями зниження рівня захворюваності учнів розуміються всі ті технології, програми, методи, які спрямовані на виховання в учнів культури здоров'я. До соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів відносять медико-гігієнічні, фізкультурно-оздоровчі, екологічні здоров'язберігаючі технології, а також технології забезпечення безпеки життєдіяльності (Безрукіх та Сонькіна ред., 2004).

Так звані соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів створюють безпечні умови перебування, виховання та навчання в освітній установі за допомогою розумної організації педагогічного процесу і відповідності фізичного та навчального навантаження віковим особливостям підлітків. При цьому виділяється декілька їх підвидів.

Соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів оздоровчого типу спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я підлітків, збагачення потенціалу здоров'я за допомогою організації здорового харчування, загартовування, фізичної підготовки, профілактики захворювань та девіацій у поведінці.

Соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів засновані на технології навчання здоров'ю включають в себе гігієнічне виховання і навчання, формування здорового способу життя за допомогою включення відповідних тем у певні предмети, такі як основи безпеки життєдіяльності, фізична культура (Лебедева, 2015).

Соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів засновані на технології виховання культури здоров'я дозволяють виховувати у підлітків культуру здоров'я, особистісні якості, які сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, спонукають вести здоровий спосіб життя, формують відповідальність за своє здоров'я і здоров'я оточуючих людей (Оплетин, 2015).

Соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів широко використовуються у вітчизняній системі освіти. Шкільна освіта ставить собі за мету не тільки розвиток творчості учнів, їх здібностей, інтелекту, але і має спрямованість на збереження їх здоров'я, тобто на забезпечення повного фізичного, психічного і соціального благополуччя. Для забезпечення охорони та зміцнення здоров'я підростаючого покоління в освітніх закладах застосовуються здоров'язберігаючі технології.

Збереження здоров'я учнів є головною умовою гуманізації освіти в освітній установі (ОУ), де ведеться навчання на високому рівні. З нашої точки зору, необхідними умовами соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів в ОУ вважаються наступні:

- дотримання рухового режиму та реабілітаційних заходів, спрямованих на зняття стомлюваності школярів;
- соціальний добробут школярів як їх здатність адаптуватися до мінливих умов життя і зберігати певну стійкість до впливу несприятливих факторів, повагу інакомислячих, здатність бути толерантним;
- використання в організації навчально-виховного процесу технологій, що сприяють високій працездатності учнів;

- пропаганда та формування навичок здорового способу життя серед всіх учасників освітнього процесу: школярів, їх батьків, громадськості та педагогічного колективу (Смірнова, 2002).

Дослідження, проведені в ряді ОУ та які висвітлені у ряді публікацій, робіт та монографій, дозволили виявити найбільш ефективні соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів.

Технологія введення в навчальний процес динамічних пауз вводиться в навчальний процес у зв'язку з наявністю гіподинамії у учнів і її наслідками (погіршенням здоров'я учнів шкіл з підвищеним рівнем освіти, зокрема і ОУ).

Збільшення кількості освітніх предметів в навчальному плані зумовлює не тільки різке погіршення здоров'я учнів, а й скорочення часу на відпочинок і рухову активність учнів. Дослідження різних авторів та науковців, проведені в різні роки, показали, що перевантаження учнів навчальними заняттями вплинули на різке погіршення зору учнів, зростання хвороб опорно-рухового апарату, дихальних шляхів, ослаблення серцевої діяльності. Збереженню здоров'я учнів, за умови підвищеного рівня освіти, сприяє використання динамічних пауз при суворому дотриманні граничного навчального навантаження (Лебедева, 2015).

Наприклад, згідно з навчальним планом, передбачається 2 години фізкультури. Третя година замінюється динамічною паузою, яка представляє собою вільний урок, що проводився після другого або третього уроку два або три рази на тиждень. Динамічні паузи носять наскрізний характер з 1 по 11-й клас, змінюється тільки вид занять на динамічних паузах. У 5-8-х класах це ігри на свіжому повітрі, заняття партерною гімнастикою і хореографією; в 10-11-х класах – заняття додатковим уроком фізичної культури у вигляді оздоровчої гімнастики або занять в басейні. Організація навчального процесу з динамічними паузами дозволила скоротити кількість застудних захворювань, поліпшити показники здоров'я учнів (Соломенко, 2003).

Потенціал соціальних технологій спрямовано на зниження рівня захворюваності учнів системи додаткової освіти, до якої залучено учні. Організації додаткової освіти відвідують в основному учні 5-9-х класів. Додаткова освіта розширює можливості навчального процесу в задоволенні запитів учнів. Традиційно додаткова освіта організовується в освітній організації силами педагогічного колективу і що дозволяє учням поглиблювати свої знання з предметів, формувати міжпредметні зв'язки, здобувати прикладні практичні навички.

Крім освітньої спрямованості гуртків і факультативів додаткової освіти в освітніх закладах має і спортивну спрямованість, що дозволяє учням різних вікових груп займатися потрібним видом спорту (східна гімнастика, партерна гімнастика; ігрові види спорту – футбол, волейбол, піонербол; легка атлетика, лижі, фітнес). Заняття в спортивних секціях сприяють зниженню тривожності учнів у навчальній діяльності, підвищенню впевненості учнів в своїх силах.

Впровадження соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів при організації освітніх програм за методикою «секвестру», яка застосовується в випускних класах, тобто методика поглибленого вивчення предметів за вибором учнів. Необхідність в методиці «секвестру» викликана тим, що в старших класах швидкість проходження навчального матеріалу зростає і посилюється інтенсивність навчального процесу. Звідси мета «секвестру» полягає в наступному:

- допомогти учневі 10-го класу самовизначитися у виборі профілю подальшого навчання в 10-11-х класах, у виборі навчального закладу для подальшого навчання і професії;
- освоїти обрані ним предмети або області знань на поглибленому рівні;
- підвищити рівень конкурентноздатності при вступі до вищих професійні навчальні заклади;

- допомогти випускнику адаптуватися до подальшого навчання (Цабибін, 2009).

Щоб розібратися в здоров'язберігаючому потенціалі методики «секвестру», звернемося до його основних характеристик.

Навчальний план при даній методиці в старших класах ОУ не змінюється. Ряд предметів є обов'язковими і кількість годин на їх викладання теж не змінюється. Такі предмети, як українська та англійська мови, література, історія, алгебра ведуться з повним складом класу за звичайним розкладом. Навчаючись другий рік (перший рік – 10-й клас, другий – 11-й клас) в профільному (гуманітарному) класі, учні заявляють про набір предметів за вибором. Цей вибір відповідає профілю їх подальшого навчання згодом й в університеті. Зробивши вибір, учні визначають предмети, які будуть навчати на базовому рівні (тобто на рівні стандарту) і на поглибленому рівні.

Вчителі відповідно коректують свої методичні розробки та вимоги до оцінювання знань учнів, які навчалися на базовому і поглибленому рівні, окремо. Учні, познайомившись з об'ємом матеріалу з кожного предмета, що вивчається на базовому рівні, визначаються в термінах здачі заліку та завершення навчання з цих предметів (рекомендований термін завершення вивчення базових предметів – перше півріччя). У першому півріччі навчальний процес ведеться за звичайним розкладом з використанням інтенсивних форм і методів навчання. З другого півріччя вводиться новий розклад «секвестру».

Розклад має такий загальний вигляд:

8.00-10.00 – предмети за вибором учнів (груп багато, але кількість учнів в них по-різному), консультації (індивідуальні та групові);

10.00-13.00 – обов'язкові предмети (у повному складі класу);

13.00-14.00-15.00 – предмети за вибором, консультації (з інших навчальних предметів порівняно з розкладом з 8.00-10.00).

Кожен учень після або до обов'язкових уроків відвідував тільки предмети за вибором. Таким чином, його робочий день значно скорочувався – до 3-4 уроків на день. Один день в тиждень, найчастіше середа, був вільним днем, який передбачав самостійну роботу учнів.

Методика «секвестру» дає учням можливість поглиблювати знання в тих областях, які їм необхідні для подальшого навчання у школі, знімає проблему перевантаження учнів і вивільняє час для самостійних занять і відпочинку, що є необхідною умовою гуманізації освіти.

Учням, які займаються спортом, методика «секвестру» вивільняє додатковий час для занять спортом, відновлювальних заходів і повноцінного відпочинку. При використанні методики «секвестру» учні мають можливість планово займатися в спортивних товариствах, басейні, стадіонах, що, природно, підвищує їх спортивну майстерність.

Таким чином, використання в сучасних освітніх закладах соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів дозволяють учням не тільки навчатися на заявленому рівні, адаптуватися в подальшому до навчання у закладі вищої освіти (ЗВО), а й інтегруватися в спортивне життя міста, опановувати практичні навички з безпеки життєдіяльності та ведення здорового способу життя, вивільняти час для додаткових занять або занять за інтересами, для відпочинку, дозволяють зберігати фізичне і психічне здоров'я, домагатися соціального благополуччя (Петров, 2013).

Мета соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів – допомогти учням зберегти здоров'я протягом усього періоду навчання в школі, в середніх і вищих навчальних закладах, сформувати у них необхідні для цього знання, навчити використовувати отримані знання в житті. Одним з принципів соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів є принцип безперервності і наступності. Перспективи становлення здорового покоління будуються не тільки на вихованні ціннісних орієнтацій і навичок

поведінки у дитини в сім'ї, але також на залученні потенціалу учасників позасімейних інститутів в освітній і виховний процес (Смірнов, 20030).

Близько половини всіх захворювань дітей і підлітків становлять хвороби органів дихання. Саме вони визначають рівень дитячої захворюваності та смертності, що означає високу соціальну значущість проведення профілактичних та лікувально-відновлювальних заходів для цих хворих.

Одним з факторів, що сприяють погіршенню здоров'я дітей, служить забруднення атмосферного повітря населених пунктів субпороговими концентраціями промислових сірковмісних поллютантів. До особливостей клінічної структури патологічної ураженості дітей, які проживають в умовах постійної присутності в повітрі сірковмісних забруднювачів, відноситься переважання хвороб органів дихання, кровообігу та нервової системи. Дисбаланс факторів імунного захисту – важливий патогенетичний момент розвитку стану екологічної дезадаптації у дітей (Бабанський, 2016).

У нашому суспільстві стрімко відбуваються зміни в структурі та змісті системи освіти, позначаються нові вимоги до вчителя в школі, до викладача середнього і вищого навчального закладу. Але незмінною залишається проблема збереження здоров'я, учнів і в цілому молоді, завдання створення умов для їх нормального росту і розвитку. Ця проблема, як і раніше актуальна і не втрачає своєї принципової важливості і на сьогоднішній день.

Однією з основних причин проблеми збереження здоров'я є низький рівень мотивації до ведення здорового способу життя у молоді, а також брак мотивації до формування культури здоров'я не тільки в учнів, а й у населення взагалі, у батьків і педагогів, зокрема. Далеко не в кожній родині, і тим більше в школі та навчальному закладі, діти отримують певний обсяг знань про своє здоров'я, про те, як його зберегти, не мають уявлення про поведінкові ризики, не навчені практичним навичкам турботи про власне здоров'я (Ковалько, 2004).

Однією з важливих причин впровадження соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів у учнів, є недостатня валеологічна грамотність педагога, який може блискуче знати свій предмет, але може не знати вікові індивідуальні особливості та можливості учня. На жаль, сучасна система підготовки та перепідготовки педагогічних кадрів у нас в країні передбачає мінімальний і явно недостатній рівень знань з вікової фізіології та психології, педагогічної валеології, психофізіології навчального процесу, що не дозволяють вибудувати науково обґрунтований здоров'язберігаючий навчальний процес. З моменту народження, здоров'я дитини знаходиться під пильною увагою сім'ї та медичних працівників. Згодом з'являються нові соціальні структури, такі, як дитячі дошкільні установи, школа, середні і вищі навчальні заклади, де дитину оточують фактори ризику його здоров'я.

Л. Морозова (2011) виділила наступні фактори ризику у школярів:

- гострий дефіцит рухової діяльності, надмірне статичне напруження (хронічна гіпокінезія);
- стресова тактика педагогічних впливів;
- невідповідність методик і технологій навчання віковим функціональним можливостям школярів;
- інтенсифікація навчального процесу;
- нераціональна організація навчальної діяльності (в тому числі фізкультурно-оздоровчої роботи);
- низька валеологічна грамотність і валеологічна культура педагогів, учнів та їх батьків в питаннях охорони та зміцнення здоров'я (2011, с.67).

Всі перераховані вище фактори ризику в рівній мірі відносяться до учнів середніх навчальних закладів. Тільки ці фактори ризику можна доповнити стресовою адаптацією мінливих умов проживання поза сім'єю, більш інтенсивним навантаженням навчального процесу і майже повною відсутністю уваги до соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів в навчальному процесі. Небезпека впливу шкільних факторів ризику

для здоров'я полягає в тому, що їх вплив на зростання, розвиток, стан організму проявляються не відразу, а накопичуються протягом декількох років.

Мікросімπτоматика порушень в стані фізичного і психічного здоров'я дитини і підлітка дуже часто не привертає належної уваги педагогів і батьків до тих пір, поки вони не переходять в виражені патологічні процеси. Здоров'я дітей, підлітків та молоді в цілому залежить від рівня фізичного, розумового, функціонального розвитку в різні вікові періоди, стану адаптаційно-приспосувальних реакцій в процесі росту, захворюваності. У шкільному віці відзначається інтенсивний процес зростання і розвитку організму, відбувається його біологічне і соціальне дозрівання. Саме для цього вікового періоду характерні вразливість, підвищена чутливість до впливу різних чинників навколишнього середовища, в зв'язку з чим перебування в навчальному закладі нерідко несприятливо позначається на здоров'ї дітей (Соломенко, 2003).

Впровадження в навчальний процес соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів, вимога більше часу приділяти самостійній підготовці з використанням інтернет ресурсів, недотримання гігієнічних вимог при роботі на персональному комп'ютері призводить до зниження функції зорового аналізатора, до патологічних змін органа зору, а також до суттєвих порушень з боку нервової системи. Зниження рухової активності, починаючи зі шкільної лави, і ще більш вимушене і тривалий за часом в стінах вищого навчального закладу, посилює початкові прояви порушення обмінних процесів в організмі, приводить до сколіотичних змін постави, ожиріння, формуванню патології з боку дихальної та серцево-судинної системи.

Серйозним стресовим чинником є збільшення навчального навантаження, як за обсягом, так і в часі, невідповідність методик і технологій навчання віковим функціональним можливостям учнів,

фізіологічної та психологічної зрілості школяра. Це призводить до погіршення психоемоційного стану (Цабибін, 2009).

Стан здоров'я в дитячому віці визначає стан здоров'я населення протягом усього життя і впливає на здоров'я наступних поколінь. Збереження здоров'я молоді, зниження рівня захворюваності, мінімізація шкідливого впливу факторів навколишнього середовища на дітей і підлітків, впровадження здоров'язберігаючих технологій при організації виховання і навчання – все це повинно бути провідним пріоритетом діяльності батьків, педагогів, працівників охорони здоров'я, соціальних служб та інших структур, які супроводжують дитину, підлітка, учня в освітньому процесі (Бабанський, 2016).

При впровадженні соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів у середовищі освітніх установ слід використовувати соціальне партнерство загальноосвітніх установ, соціальних центрів, психологічних служб. У процесі виховання здорового способу життя дітей, підлітків та молоді в ситуації соціального партнерства повинні брати участь сім'я, дитсадок, школа, середні і вищі навчальні заклади, соціальні служби (Ковалько, 2004).

Модель самозберігаючої поведінки включає у себе:

- Ведення здорового способу життя
- Режим і збалансованість харчування
- Режим фізичної активності
- Зовнішні оздоровчі ресурси
- Обмеження шкідливих звичок
- Медична активність
- Профілактичні заходи
- Кваліфіковане лікування захворювань
- Безпечні умови життя
- Соціальне оточення учнів

- Екологічні умови проживання
- Навчальна і трудова діяльність
- Режим навчання (праці) і відпочинку
- Умови навчання (праці)
- психоемоційні навантаження
- Фізичні навантаження

У вітчизняній літературі під терміном «медична активність» розуміється поведінка, що відбиває психологічну установку людини по відношенню до свого здоров'я і здоров'я інших осіб з метою попередження захворювань, а також під час хвороби. Медична активність розглядається як результуюча трьох основних складових: медичної активності, спрямованої на зміцнення здоров'я (структура харчування, відпочинку, гігієнічні установки); медичної активності під час захворювання (ступінь звернення за медичною допомогою, своєчасність звернення, повнота виконання рекомендацій медичних працівників або лікування без медичних рекомендацій); рівня санітарної культури (доступність інформації про поведінку під час хвороби, думки людей про свої знання за профілем захворювань, допомоги при невідкладних станах) (Кукушкін, 2005).

Судячи з раніше проведеним соціологічним дослідженням, найбільш гострими проблемами, які сьогодні стоять перед учнівською молоддю, є проблеми незадовільного стану здоров'я і пошуку шляхів його відновлення.

При аналізі освітнього процесу сучасної школи в контексті впливу його на здоров'я учнів, багато авторів схиляються до того, що умови, створені для навчання, призводять до погіршення здоров'я практично кожного учня (Менчинська, 2008). Основні причини цього:

- нерідко зустрічається недолік фізичної активності учнів;
- не завжди правильна організація харчування учнів у школі (в тому числі незабезпеченість дітей гарячим харчуванням);

– нездатність багатьох вчителів реалізовувати індивідуальний підхід до школярів (Шапцева ред., 2009).

Учитель, що переходить на впровадження соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів, спочатку спрямований на вирішення наступних завдань:

– підвищення кваліфікації з питань здоров'я, здоров'язберігаючих освітніх технологій;

– перегляд своєї методики викладання з урахуванням включення в неї елементів здоров'язберігаючих освітніх технологій, а потім повністю перехід на дані технології;

– аналіз і корекція використовуваних педагогічних прийомів і технік в аспекті їх передбачуваного впливу на здоров'я учнів;

– сприяння формуванню здоров'язберігаючого освітнього середовища як ефективної взаємодії всіх членів педагогічного колективу, учнів і їх батьків для створення умов і реалізації програм, спрямованих на збереження, формування і зміцнення здоров'я (Орехова, 2006).

Тим самим діяльність вчителя повинна бути побудована на поєднанні принципів педагогіки співробітництва, елементів педагогічної майстерності, спрямованих на турботу про збереження здоров'я кожного школяра і виховання культури здоров'я. При цьому педагог, володіючи сучасними педагогічними знаннями, в тісній взаємодії з учнями, з медичними працівниками, з колегами – планує свою роботу з урахуванням пріоритетів збереження і зміцнення здоров'я учасників педагогічного процесу (Смірнов, 2002).

Безумовно, головне для освітнього закладу, що б здоров'язберігаючі освітні технології застосовувалися в ньому повсюдно. Виділяють 3 рівня реалізації здоров'язберігаючих освітніх технологій в школі:

– використання окремих методів, спрямованих на «точкову» нейтралізацію патогенних факторів (із недостатнім освітленням, непотрібних

шкільних меблів, незабезпеченість гарячим харчуванням і ін.) або активізацію окремих здоров'язберігаючих впливів (проведення фізкультхвилинок та ін.).

– впровадження окремих технологій, націлених на вирішення конкретних завдань здоров'язбереження: попередження перевтоми, порушень зору, оптимізацію фізичного навантаження, освітнє самовизначення, навчання учнів збереженню здоров'я.

– комплексне використання технологій в змістовному зв'язку один з одним і на єдиній методологічній основі (Советова, 2007).

При цьому тільки комплексний підхід сприяє вирішенню завдань захисту здоров'я учнів і педагогів від загрозливих або патогенних впливів.

Бібліографічний список формування і зміцнення здоров'я школярів, виховання у них, їх вчителів культури здоров'я, може бути названий здоров'язберігаючою соціальною педагогікою.

Соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів не є альтернативою всім іншим педагогічним системам і підходам. Головне, що їх відрізняє від інших педагогічних систем і напрямків, – реалізація пріоритету турботи про здоров'я учнів і педагогів у конструктивній діяльності в даному напрямку. За багатьма іншими ознаками і принципами здоров'язберігаюча педагогіка займає загальне поле з гуманістичною педагогікою, педагогікою та іншими аналогічними освітніми системами (Щукіна, 2009).

Резюмуючи вищевикладене відзначимо, що про ефективність впровадження соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів в роботі школи, можна судити за такими основними показниками:

- бажанням учнів відвідувати школу;
- наявності кращих школярів;
- гігієнічний стан шкільної сантехніки;
- зовнішнім виглядом учнів, що виходять після уроків.
- наявності насиченої позакласної роботи;

- психологічного клімату в педагогічному колективі.
- характеру взаємовідносин учнів з учителями та один з одним.
- відношенню до школи більшості батьків учнів.

Дані показники є свідченням реального, а не формального впровадження соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів в навчально – виховний процес загальноосвітньої школи (Мікєрова та Швець, 2015).

Виділяють соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів та здоров'язберігаючих технологій в школі. Під першими розглядають всі ті технології, впровадження яких у навчальній і позанавчальній діяльності йде на користь здоров'я школярів, в той час як до других в школі відносять здоров'язберігаючі освітні, медичні технології, здоров'язберігаючі технології адміністративної роботи в школі і здоров'язберігаючі технології сімейного виховання (Вайнер, 2004).

У процес впровадження соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів входять фізкультурно-оздоровчі технології, які спрямовані на фізичне виховання школярів. Сюди відносяться загартовування, тренування сили, витривалості, швидкості, спритності, гнучкості, влучності, координація руху. Ці технології використовуються на уроках фізичної культури, а також у позанавчальних фізкультурно-оздоровчих заходах і тренуваннях. Велике значення мають просвітницькі заходи, проведення Днів здоров'я, конкурсу тематичних стендів, заходи «Зарядка з чемпіоном», де на конкретному прикладі школярам демонструються основи здорового способу життя. Крім цього, до здоров'язберігаючих освітніх технологій можна віднести і технології забезпечення безпеки життєдіяльності. Грамотність школярів з цих питань забезпечується вивченням програми предметів здоров'язберігаючої спрямованості, спеціально орієнтованими класними годинами, тематичними бесідами з батьками і педагогами. Під час впровадження соціальних

технологій зниження рівня захворюваності учнів застосовують медико-гігієнічні технології. У медико-гігієнічні технології входять контроль і допомога в забезпеченні належних гігієнічних умов відповідно за регламентаціями санітарних правил і нормативів. Фельдшерський кабінет навчального закладу організовує проведення профілактичних щеплень школярам, здійснює надання консультативної та першої медичної допомоги, для тих, що звернулися в фельдшерський кабінет, проводить заходи щодо санітарно-гігієнічного навчання школярів і вчителів, контролює динаміку здоров'я школярів, забезпечує профілактичні заходи напередодні різних епідемій і вирішує безліч інших завдань, які входять в їх компетенцію (Безруких та Сонькіна ред., 2004).

Під впровадженням соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів в освітній організації розуміють створення природовідповідних, екологічновідповідних умов життя і діяльності особистості: благоустрій прилеглої до школи території, озеленення кабінетів, фойє школи, створення добре провітрюваних класів, організація і участь у природоохоронних заходах різного рівня, організація повноцінної і ефективної роботи зі школярами всіх вікових ланок, організація груп лікувальної фізичної культури, контроль за виконанням рекомендацій за обсягом рухової активності школярів, створення оптимальних умов та організація роботи спортивних секцій, постійне проведення спортивно-оздоровчих заходів.

Головну увагу необхідно загострити на таких компонентах соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів, як-от: здоров'язберігаючі технології сімейного виховання і психолого-педагогічні технології здоров'язбереження. На жаль, більшість вчителів не враховують необхідність індивідуальної просвітницької роботи з батьками. Проведення бесід, лекцій, семінарів, консультацій з питань зростання та розвитку дитини, його

здоров'я, сприятливих факторів, що впливають на здоров'я дитини, – одне з пріоритетних завдань в роботі класного керівника (Ізуткін, 2004).

Важливо приділяти увагу вчителів і батьків до спільного планування та проведення заходів по вихованню здорового способу життя. Найбільш ефективним способом ведення просвітницької діяльності в сфері здоров'язбереження є проведення сімейних свят здоров'я (спільні походи на природу, велопрогулянки, кінні прогулянки), тематичних заходів (військово-спортивні ігри, екстремальні кроси), змагань («Веселі старты з батьками», «Папа, мама, я – спортивна сім'я»), конкурсів («Папа, мама, я – здорова сім'я», тематичних стендів) і фестивалів.

На нашу думку, важливою складовою навчального процесу повинні бути різноманітні класні години, бесіди, тематичні уроки, спрямовані на пропаганду здорового способу життя серед школярів та їх батьків. Не варто забувати про емоційно-поведінковий простір соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів освітнього закладу. Емоційний клімат занять в більшості залежить від позитивної спрямованості педагогічного спілкування. Постійна серйозність – це фактор психологічного нездоров'я. Позитивний ефект досягається використанням інтерактивних навчальних програм, які викликають великий інтерес в учнів, разом з цим знімають у них елементи стресу і напруги. Посмішка, щирий сміх школяра на занятті – це сильна протипага стану втоми. Для зниження емоційної напруги застосовують ігрові технології, квести і ігрові навчальні програми. Найчастіше історичні екскурси, замальовки і відступи допомагають прибрати емоційну напругу, забезпечують психологічне розвантаження, підштовхують до активізації самостійної пізнавальної діяльності школяра (Карасева, 2005).

Необхідно врахувати, що в знаходженні психологічного комфорту і емоційної піднесеності працездатність всього класу сильно збільшується, що призводить до більш високого рівня знань і найвищим результатами. Підводячи підсумок, можна сказати, що примноження і підтримка здоров'я

школяра, його соціальна адаптація в суспільстві, повноцінний фізичний і психологічний розвиток є основним питанням в процесі навчання і виховання.

Таким чином, на сьогоднішній день головною метою сучасних педагогів є досягнення найвищих результатів навчання і виховання, збереження психологічної, фізичної та соціальної складових здоров'я учнів. Здорова дитина – пріоритетне завдання кожної школи, в зв'язку з цим всі сили повинні бути спрямовані на розвиток сприятливих умов навчання. Необхідним завданням соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів є підготовка молодих людей, здатних розвивати суспільство і жити в ньому, орієнтуючись на нові життєві цінності, серед яких однією з головних виступає усвідомлення здорового способу життя, як соціальної і особистісної цінності. Для вирішення цих завдань необхідний комплекс дієвих, науково обґрунтованих заходів щодо створення здоров'язберігаючого і здоров'яформуючого освітнього середовища в сучасному освітньому закладі.

2.2. Форми соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів

Навчання в школі – складний і динамічний процес, який пред'являє високі вимоги до кожного учня, його здоров'ю і фізіології, часом, без урахування можливостей, здібностей та стану здоров'я учнів. Адаптація до шкільного життя, навчального процесу часто супроводжується значною напругою компенсаторно-приспосувальних систем організму учнівської молоді. В сучасних умовах шкільного навчання учні залучаються до діяльності, для якої характерні високий рівень психічних і фізичних навантажень, дефіцит часу для засвоєння навчального матеріалу, підвищені

вимоги до вирішення навчальних ситуацій, жорсткий контроль і регламентація режиму (Кукушін, 2004).

Напружений ритм шкільного навчання приводить до невротичних реакцій, психогенних розладів, що викликаються неадекватними реакціями на дії вчителя, конфліктами, ускладненням відносин з іншими учнями через особисті невдачі, страхом покарання і засудження, пережитими подіями негативної емоційної забарвленості. Все це тягне за собою збої в емоційному стані і негативно позначаються на здоров'ї учнів, як фізичному, так і духовно-моральному.

У зв'язку з погіршенням стану здоров'я школярів, причиною чого є інтелектуальні, емоційні, особистісні навантаження, що викликають стрес, актуалізується проблема оздоровчого супроводу навчання і підготовки вчителя до здоров'язберігаючої діяльності.

Проблеми збереження здоров'я учнів, прищеплення навичок здорового способу життя, створення умов, спрямованих на зміцнення і збереження фізичного здоров'я є надзвичайно актуальними сьогодні.

Здоров'я дитини з перших днів життя залежить від того мікросоціуму, який його оточує. Ця обставина накладає особливу відповідальність не тільки на школу, а й на членів сім'ї, і, в першу чергу, на батьків. Часто знання батьків про заходи щодо збереження та зміцнення здоров'я не узгоджуються з їх діями. Ціннісні орієнтації щодо значущості здоров'я не є актуальними і в зв'язку з цим не реалізовані в повсякденному житті батьків (Лісіцин, 2007).

Комплекс форм та видів діяльності, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я учнів, в даний час мають загальну назву «здоров'язберігаючі технології».

Форми соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів – це цілісна система виховно-оздоровчих, корекційних і профілактичних заходів, які здійснюються в процесі взаємодії учня і педагога, дитини та її батьків, дитини і медичного працівника школи. Цілі і завдання форм

соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів – різнобічний і гармонійний розвиток і виховання учнів; забезпечення їх повноцінного здоров'я; зміцнення здоров'я дітей.

Якщо говорити спрощено, то форми соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів – «це система забезпечення здоров'я», і вона складається з декількох компонентів:

1. Комплекс оздоровчих, профілактичних, лікувальних заходів;
2. Робота над усвідомленим саморозвитком школярів;
3. Діяльність по створенню необхідних умов для самопізнання, самореалізації кожного учасника цієї системи (Мітіна, 2006).

Застосування здоров'язберігаючих технологій підвищує результативність взаємодії сім'ї і школи, формує у педагогів і батьків ціннісні орієнтації, що спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я учнів (Науменко, 2005). Для цього повинні бути створені умови для можливості коригування цих технологій, в залежності від конкретних умов освітнього середовища школи і сім'ї. З опорою на статистичний моніторинг здоров'я учнів важливо внести необхідні поправки в інтенсивність технологічних впливів, забезпечити індивідуальний підхід до кожної дитини, сформувані позитивні мотивації у педагогів і батьків дітей (Смірнов, 2005).

Збереженню і стимулюванню здоров'я учнів в родині сприяють види діяльності і форми соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Форми соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів
в родині

Назва форми	Визначення	Особливості проведення
Фізкультурна хвилинка	Динамічна пауза для профілактики перевтоми під час виконання домашнього завдання	Залежно від виду діяльності може включати в себе елементи гімнастики для очей, дихальної гімнастики і т.п. Проводиться під час виконання

		домашнього завдання в міру стомлюваності. Тривалість – 2-3 хв.
Рухливі і спортивні ігри	Це ігри з правилами, де використовуються природні рухи і досягнення мети не вимагає високих фізичних і психічних напруг	У сім'ї можуть використовуватися такі елементи спортивних ігор: гра з м'ячем, стрибки на скакалці і т.д.
Пальчикова гімнастика	Тренування тонких рухів пальців і кисті рук	Проводиться в будь-який зручний час. Рекомендується проводити під час виконання домашнього завдання, особливо при виконанні письмових робіт.
Артикуляційна гімнастика	Вправи для формування правильної вимови	Рекомендується проводити при виконанні завдань з читання, а також при розучуванні віршів, байок і т.д.
Підбадьорлива гімнастика	Перехід від сну до активного дня через рухи. Підняття настрою і м'язового тонусу дітей	Форми проведення: на ліжку при пробудженні, велике умивання, ходьба по ребристим дощечках, легкий біг з кімнати у ванну кімнату і в інші житлові приміщення. Тривалість – 5-10 хв.
Релаксація	Емоційне благополуччя дитини	Рекомендується проводити для зняття емоційної напруги, для створення гармонійно-психологічної атмосфери.
Технологія естетичної спрямованості	Система вправ, спрямована на профілактику порушень постави і плоскостопості	Рекомендується проводити в якості профілактики хвороб опорного скеліття стопи, плоскостопості. Проводиться в різних формах фізкультурно-оздоровчої роботи

Наведемо приклади вправ, які сприяють збереженню і зміцненню здоров'я учнів в родині та входять до форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів.

Комплекс вправ для очей.

Вправа 1. Широко відкрити очі. Подивитися до межі вгору, затримати погляд на одну секунду. Потім перевести очі до межі вправо, зафіксувавши це положення на секунду. Далі очі до межі вниз, зафіксувавши на секунду, а

потім до упору вліво, також зафіксувавши на секунду. Очі тримати широко відкритими. Виконати вправу 10 разів в напрямку годинникової стрілки і стільки ж разів – проти годинникової стрілки.

Вправа 2. Зробіть 15 коливальних рухів очима по горизонталі справа наліво, потім зліва направо.

Вправа 3. 15 коливальних рухів очима по вертикалі – вгору-вниз і вниз-вгору.

Вправа 4. Зробити 15, але кругових обертальних рухів очима зліва направо.

Вправа 5. Виконати 15 рухів, але справа наліво.

Вправа 6. Зробити по 15 кругових обертальних рухів очима: спочатку в праву, потім в ліву сторони, як би викреслюючи очима покладену набік цифру 8. (Юрьєв, 2005)

Комплекс пальчикових гімнастик.

Розминка для пальців

- 1) Обертання кистей.
- 2) Стискання, розкриття пальців в кулак.
- 3) погладити кошеня (погладжуючі рухи рук).
- 4) Кільце (з'єднати великий і вказівний пальці).
- 5) Долоня – ребро – кулак.
- 6) Розслаблення (опустити руки вниз, струсити їх) (Агаджанян, 2004).

Пальчикова гімнастика «Дім»

1) Долоні з'єднати «дахом», великі пальці притиснути один до одного і загнути під «дах»: Цей будиночок – просто сарай. Хто живе там, вгадай!

2) Долоні з'єднати «дахом», великі пальці покласти один на інший, вказівний палець випрямити:

Цей будиночок – з трубою,

У ньому живемо ми з тобою.

Вказівним пальцем правої руки по черзі загинати пальці лівої:

У ньому живе вся сім'я:

Дідусь Бабуся,

Папа, мама і я!

3) Руки «дахом» над головою:

Цей будинок великий – доміще!

Там мешканців не відразу знайдеш!

Комплекс артикуляційних гімнастики.

«Розминка».

Вдих носом, видих через рот; вдих, затримка дихання, видих; вдих, видих по порціях.

«Кораблик».

Дути плавно і тривало на паперовий кораблик (Берковец, 2001).

Підбадьорлива гімнастика. Вправа «Доброго ранку».

1. Доброго ранку! Посміхнися скоріше! (Разводим руки в сторони).

І сьогодні весь день (легкі присідання з поворотом в сторони – «пружинка»)

Буде веселіше. (Піднімаємо руки вгору.)

2. Ми погладимо лобик, носик і щічки! (Рухи за текстом)

Будемо ми красивими (нахили голови до правого і лівого плеча.)

Як в саду квіточки!

3. Розітремо долоньки сильніше, сильніше! (Рухи за текстом) (Бойко, 2006)

Релаксаційні вправи для міміки обличчя.

1. зморщився лоб, підняти брови (здивуватися), розслабити його. Зовсім розслабити. Постаратися зберегти лоб абсолютно гладким, хоча б протягом однієї хвилини.

2. насупився (гнівайтесь) – розслабити брови.

3. Розширити очі (страх, жах) – розслабити повіки (лінь, хочеться подрімати).

4. Розширити ніздрі (вдихаємо – запах; видихаємо) – розслаблення.
5. заплющила очі (жах, кінець світу) – розслабити повіки (помилкова тривога).
6. Звузити очі (китаєць задумався) – розслабитися.
7. Підняти верхню губу, зморщити ніс (презирство) – розслабитися.
8. Відтягти вниз нижню губу (відраза) – розслаблення (Водопьянова, 2008).

Коригувальні вправи для нормалізації постави (Зборовський, 2011).

1. Стоячи, п'яти разом, носки нарізно, плечі відведені, лопатки з'єднати, живіт підтягнути, підборіддя підняти.
2. Ходьба звичайна, стежачи за поставою.
3. Ходьба на носках, руки за головою.
4. Ходьба на п'ятах, руки на поясі.
5. Ходьба на зовнішньому краї стопи, пальці стиснуті, руки на поясі, лікті відведені назад.

Однією з основних форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів є впровадження здоров'язберігаючих технологій. Виховний і освітній процес в школі будується на засадах особистісно-орієнтованого підходу з використанням сучасних методів і інформаційних технологій. Ступінь оснащеності школи новітнім обладнанням, наявність в школі цілеспрямованого і творчого педагогічного колективу, дозволяє налагодити роботу всіх структурних підрозділів і служб на високому науковому та методичному рівні для системної організації по впровадженню здоров'язберігаючих технологій не тільки в виховну роботу школи, а й у повсякденному житті кожного учня (Мітіна, 2004).

Основна мета, впровадження форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, – виховати не тільки соціально-активну, творчу, грамотну, самостійну особистість, а й зі збереженим фізичним і

психічним здоров'ям, заснованому на здоровому способу життя. Тому основним завданням виховної роботи в школі стає впровадження і поширення здорового способу життя через реалізацію різних програм області, району, школи.

Дана тема актуальна, тому що суспільство відзначає невтішну статистику: прогресуюче погіршення стану здоров'я населення в цілому, і учнів шкіл зокрема. Виявлені захворювання обмежують учнів у виборі майбутньої професії.

Тому педагоги і адміністрація школи визнали за необхідне підходити до цієї проблеми комплексно (Андрєєва, 2013).

Виховна робота в школі за напрямом «здоров'язберігаючих технологій» спланована, має цілі і завдання.

В даний час виховна робота школи спирається на основний напрямок – збереження здоров'я школярів в сучасних умовах, тому головне завдання – створення системи виховної роботи, спрямованої на кардинальну зміну і поліпшення соціального середовища, освітнього середовища і середовища міжособистісних відносин. Впровадження такої моделі виховної системи дозволить не тільки зберегти фізичне і психічне здоров'я школярів, а й змінити психолого-педагогічне середовище школи.

Школа в рамках впровадження здоров'язберігаючих технологій спирається на такі підходи до виховання учнів:

1. Аксіологічний – «Виховання в учня особистої системи цінностей».
2. Особистісно-орієнтований – створення атмосфери шанобливого ставлення до різних особливостей особистості,
3. Гуманістичний – підтримка і захист дитини (соціальна, правова, педагогічна, медико-психологічна),
4. Системний – вся виховна та навчальна робота проходять за загальною системою, розроблена програма розвитку школи (Касаткін, 2005).

Дитина повинна виховуватися у сприятливому і цілісному психолого-педагогічному середовищі. Коли в сім'ї та школі дітей принижують, ображають, занижують їх здатності, – все це призводить до того, що діти не тільки неадекватно занижують свою самооцінку, не вірять в свої здібності, але і до різних захворювань, в тому числі і психічних. Тому важливо правильно побудувати діалог з дитиною – створити таке середовище, яке сприяла б розвитку талантів, здібностей, умінь і навичок при найменших психоемоційних витратах з боку дитини і батьків.

Здоров'я дітей засноване в першу чергу на сімейний стан: взаємовідношення між батьками, розумінні дитини, характеру занять з дитиною, соціально-побутових умовах, наявність доброзичливої атмосфери взаємодії і співпраці. Взаємини між батьками і дітьми повинні бути довірливо-дружніми, товарицькими, але при цьому дитина повинна розуміти і поважати батьків, їхню думку, судження, і в більшій мірі відображати їх на собі.

Тому основна виховно-роз'яснювальна робота ведеться адміністрацією школи, класними вихователями, соціальним педагогом і психологами в першу чергу з батьками учнів – адже від них залежить, при якому стані здоров'я дитина почне навчання в школі.

Школа при постановці цілей і завдань виховної роботи з впровадження форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів спирається на анкетування батьків і учнів, яке показує не тільки загальний стан даної проблеми, а й можливі шляхи її вирішення.

Дуже важливим є режим дня дітей не тільки в школі, але і вдома. Формування правильних уявлень про здоровий спосіб життя має починатися саме з режиму дня, який найбільш сприяє збереженню здоров'я з раннього віку і культурі самоорганізації (Кокаева, 2011).

У школі діти не лише вчаться, а й відвідують екскурсійні заходи, гуляють, відпочивають. Велика увага приділяється прогулянкам на свіжому повітрі, прогулянки проводяться щодня.

Взаємовідносини з вчителями будуються приблизно за таким же принципом, що і з батьками, але з великою повагою, на більш діловій основі. Тому вчителі школи ставлять при проведенні уроків і виховні завдання – формування колективу, толерантність, створення психоемоційного середовища в класі (Коробейников, 2009).

Будь-який захід в школі носить позитивний емоційний характер, в результаті заходів діти отримують позитивний емоційний заряд, який сприятливо позначається не тільки на подальшій виховній роботі, але і на стані дитини в цілому.

Творчо організована спортивна робота з учнями зусередження на проведенні спортивних змагань, ігор. У школі проводяться дні здоров'я – в основному на свіжому повітрі, щоб учні могли відпочити, розслабитися, змінити обстановку, це можуть бути і спортивні ігри, і звичайні прогулянки. Так само в канікулярний час всі учні бувають на свіжому повітрі – класними керівниками організовуються відповідні заходи, наприклад, екскурсійні поїздки по району і області.

Окремої уваги в школі заслуговує гігієна – всі учні мають змінне взуття, перед прийомом їжі миють руки. Приміщення, в яких займаються учні, часто провітрюються і мають оптимальну температуру.

Велика увага приділяється профілактичній роботі з учнями та їх батьками. У школі створена і успішно реалізується програма профілактики шкідливих звичок та сприяння здоровому способу життя.

У різних формах учні отримують інформацію про шкоду тютюнопаління, наркоманії, правопорушень, на воді. У школі регулярно проводяться конкурси, що відображають шкідливі звички і методи боротьби з ними (Лісіцин, 2002).

Індивідуальна робота проводиться з учнями, що стоять на внутрішкільному обліку: бесіди, лекції, робота з фахівцями.

Велика увага приділяється профорієнтаційній роботі, де класні керівники розповідають не тільки про цікаві, потрібні і важливі професії, але і про те, як стан здоров'я впливає на вибір тієї чи іншої професії, про те, яку професію можна вибрати, якщо маєш якесь захворювання, як зберегти здоров'я у важких трудових умовах.

Класними керівниками спланована робота на класних годинах по формуванню здорового способу життя учнів. Найбільш гостро стоїть проблема правильного харчування учнів в сімейних умовах, хорошого і повноцінного сну, психічного відпочинку.

Всі учні визнають, що курити шкідливо, самі вони не курять і рекомендують своїм одноліткам з інших шкіл кинути цю шкідливу звичку.

Тому роботу в цьому напрямку слід продовжувати і розширювати, більш активно залучати батьків учнів – адже сім'я – опора здорового виховання учнів. Але виховання будь-яких якостей особистості вимагає великого терпіння ...

Кожне освітній заклад крім вирішення педагогічних завдань має співвідносити навчальне навантаження і методи викладання з віковими та індивідуальними особливостями дітей, сприяти охороні та зміцненню їх здоров'я (Орехова, 2005).

Гігієнічні показники, що характеризують урок у рамках впровадження форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів:

- 1) Психологічний клімат на уроці.
- 2) Наявність на уроці емоційних разрядок: жартів, усмішок, використання гумористичних картинок, приказок, афоризмів з коментарями, невеликих віршів, музичних хвилинок (Рожков. 2004).

Відповідно до програми роботи щодо соціального захисту однієї з цілей ставить перед собою збереження здоров'я учнів в повному обсязі,

всбічне зміцнення його і профілактику можливих порушень. Для цього необхідно виконання наступних завдань:

- вдосконалення системи медико-санітарного забезпечення дітей і підлітків;
- створення профілактичних технологій і цілісної системи критеріїв оцінки якості діяльності установ щодо збереження та зміцнення здоров'я дітей та підлітків;
- розробити і впровадити сучасні форми фізичне виховання;
- створити умови для формування соціально ефективною життєвої поведінки дітей і підлітків, забезпечити адекватну соціальну адаптацію (Татарнікова, 2007);

Виконання даних завдань, в тій мірі, як це можливо в шкільних умовах, і складає соціальну роботу в школі з впровадження форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів.

Починається соціальна робота з моменту зарахування дитини до школи. У процесі його навчання в школі з'ясовується не тільки стан здоров'я і ступінь навченості, але і склад сім'ї, її проблеми, проводиться психологічне обстеження і моніторинг особистості учнів.

Необхідним елементом здоров'язбереження є організація питного режиму. Для вирішення цієї проблеми в класах встановлюють кулер з водою. Учні мають до нього вільний доступ протягом всього навчального часу.

Суворо виконуються всі необхідні умови санітарного контролю.

Завдання профілактики захворюваності і систематичного зміцнення здоров'я активно вирішується в період організації літнього відпочинку дітей в умовах шкільного санаторно-оздоровчого табору. У перші ж дні роботи табору була проведена диспансеризація всіх дітей. Діти постійно здійснюють прогулянки і активно відпочивають на спортивному майданчику школи.

На школу покладено конкретні зобов'язання як навчальні, виховні, так і по охороні здоров'я дітей. Саме школа з 1-го класу сприяє вихованню у

дітей звичок, а потім і потреб до здорового способу життя. Працюючи перед педагогічним колективом стоять певні цілі і завдання (Чумаков, 2000).

Основною метою впровадження форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів є зміцнення, профілактика здоров'я учнів.

Завдання:

- виховання і пропаганда культури здоров'я;
- вдосконалення форм і методів в роботі по збереженню, подальшому зміцненню здоров'я учнів;
- формування в учнів якостей, потреб, що сприяють розвитку здоров'я (Поташкін ред., 2005).

Для початкової школи в будівлі виділено окремий блок, і за кожним класом закріплено певне приміщення. Класні кабінети оснащені технічними засобами навчання. У класах дотримується повітряно-тепловий режим. Школа працює в 1 зміну.

Заняття починаються о 8 год. 30 хвилин.

Розклад уроків складено з урахуванням нормативних вимог.

Профілактика та попередження захворювань, контроль за станом здоров'я учнів, своєчасна інформація про майбутні щеплення, оформлення інформаційних стендів, рекомендації, поради, виступи на батьківських зборах – ось деякі форми роботи з батьками та учнями початкових класів, що проводяться шкільним медичним персоналом.

Заняття в гуртках підвищує інтелектуальний рівень, розвиває індивідуальні здібності, зміцнює фізичний стан учнів (Шамова та Давиденко, 2001).

У рамках впровадження форм соціальної роботи з формування здорового способу життя, учні школи вже більш серйозно і ґрунтовно вивчають теми, що сприяють здоров'язбереженню, знайомлячись з проблемами взаємозалежності правильного харчування і підтримки організму в гарній формі, дієтичного харчування та активності, професійного

і аматорського спорту і його впливу на тривалість життя. Глибоко і всебічно обговорюються шкідливі звички молоді, такі, як куріння, вживання спиртних напоїв і наркотиків і їх вплив не тільки на фізичне, а й на психічне здоров'я незміцнілого організму, на дітонародження і ін. Учні не тільки читають тексти з проблем, вони обговорюють їх в діалогах, групах, готують проекти за цими темами, знаходячи і творчо переробляючи інформацію з потрібних питань, що сприяє вихованню їх творчих здібностей, навчальної компетенції (Третьяков ред., 2010).

Таким чином, значна частина сучасних проблем, що відбивають складність ситуації в системі загальної освіти і потребують якнайшвидшого розв'язання, так чи інакше, пов'язані зі здоров'ям підростаючого покоління. Кожна з розглянутих форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, вправ має оздоровчу спрямованість, а використовувана в комплексі здоров'язберігаючих діяльностей батьків в результаті формує в учнів звичку до здорового способу життя.

2.3. Визначальні фактори соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів

Вимоги суспільства, які передбачають духовно-моральне здоров'я людини, що росте, формування його творчого мислення, активність і самостійність дій, вдосконалення емоційно-вольової сфери, вступають в протиріччя з реальним станом справ в сучасній освіті. Кризова ситуація в суспільстві, економічні та соціальні проблеми повністю лягли на плечі народу, підірвавши почуття безпеки, впевненості в завтрашньому дні, негативно позначаються на здоров'ї дорослих людей і зростаючого покоління.

Н. Агаджанян (2004), досліджуючи стан здоров'я дітей і способу їх життя, виявив між ними стійкий зв'язок, обґрунтував залежність між

навколишнім середовищем, захворюванням і їх успішністю. На тлі погіршення здоров'я, зниження резервних можливостей організму, попереджає він, інтенсифікація навчального процесу та введення нових навчальних предметів вимагає серйозного наукового обґрунтування (Агаджанян, 2004, с.5).

Заслугою автора є те, що серед чинників ризику здоров'я школярів він виділяє їх адаптацію до навчального процесу і виступає проти необдуманого інтенсифікації його за рахунок введення нових предметів. Проблеми впливу чинників впливу на здоров'я дітей і підлітків, що відносяться до групи медико-соціального ризику досліджувалися завжди. Виявлено та обґрунтовано несприятливі фактори: соціальне неблагополуччя дитини, відсутність належного батьківського піклування та догляду, несприятливі санітарно-побутові умови, нераціональне харчування, недотримання індивідуальної гігієни, недотримання режимних моментів, і необхідність проведення спеціальних реабілітаційних заходів з оздоровлення цієї категорії дітей (Зборовський, 2011).

На жаль, необхідно акцентувати увагу на спеціальні заходи щодо забезпечення фізичного і психологічного стану здоров'я дітей і підлітків, не приділяючи належної уваги питанням шкільного навчання як стресового фактора, від якого в не меншій мірі залежить морально-психологічне здоров'я людини, що росте.

У період інтенсивного розвитку організму, коли він чутливий до різних впливів середовища і обставин, дитина вчиться протягом 10-12 років в школі. Школа визначає умови навчання і виховання, навантаження, вимоги до особистості, характер взаємин. Ситуація, що склалася актуалізує проблему збереження здоров'я учнів і реалізації здоров'язберігаючої педагогічної діяльності в різних типах освітніх закладів (Водопьянова, 2009).

Аналіз наукової літератури свідчить про те, що проблеми здоров'я підростаючого покоління стоять гостро. Стан здоров'я асоціюється, перш за

все, з поведінковими чинниками ризику: підвищений артеріальний тиск, вживання наркотиків, тютюну, алкоголю; недостатня фізична активність, психоемоційний стрес; надлишкова маса тіла. Медики вважають, що зниження рівня впливу цих факторів ризику позитивно впливає на здоров'я людини. Результативність школи в підготовці морально-здорової особистості, активного громадянина з творчою позицією визначається багато в чому системою відносин вчителя і учнів, психологічним кліматом навчального закладу, рівнем професіоналізму педагогічного колективу. У навчальній системі сучасного вчителя все гостріше позначається проблема його здоров'язберігаючої діяльності.

Ще в шкільні роки важливо спрямувати зусилля зростаючої людини на здоров'я – побудову, а не на руйнування власного здоров'я. У зв'язку з цим останнім часом активно мусується проблема здорового способу життя.

Е. Зборовський (2011) акцентує увагу на тому, що стратегічне значення для суспільства мають проблеми здоров'я і усвідомлення значущості етики здоров'я для безпеки будь-якої країни. Етика здоров'я, на його думку, передбачає опору на етичні цінності соціальної роботи: гідність, свобода вибору, соціальна справедливість, умови самоактуалізації особистості, реалізація права на здоров'я та життя. Він цілком виправдано акцентує увагу громадськості на стратегії формування етичної свідомості особистості. У вирішенні цієї проблеми Е. Зборовський (2011) відводить соціальній роботі.

Слід зауважити, що визнавати здоров'язберігаючу функцію тільки за соціальною роботою, не зовсім виправдано, тому що школа і вчитель теж несуть певну відповідальність за здоров'я учнівської молоді.

Ще Я. Коменський вважав, що школа гуманності через навчання наукам, моральності, благочестя виконує важливу функцію в подоланні етичного нігілізму, який виступає одним з факторів ризику. Здоров'язберігаюча діяльність вчителя – це безперервний процес, що охоплює всі ланки шкільного життя. Її метою є формування в учнів умінь і

навичок здорового способу життя та створення умов, що виключають вплив факторів ризику на самопочуття учнів. Вчителю важливо в процесі навчання постійно тримати в поле зору пізнавальну, емоційну і психомоторну область особистості учнів (Мітіна, 2004).

Навчальний процес повинен проходити в психологічно комфортних умовах, що знімають ризики стресу, при грамотних діях вчителя, підготовленого до нейтралізації впливу чинників ризику на емоційний, інтелектуальний і психофізіологічний стан учнів. При цьому особливе значення має вміння вчителя оцінювати вплив різних чинників на процес навчання (готовність до навчання, досвід пізнавальної діяльності, настрої на навчальну роботу, ставлення до навчання, а до вчителя, до школи в цілому; гострота почуттів і емоцій, соціальне і економічне становище, мотиви, культура і рівень спілкування учнів). Здоров'я людини, що росте визначається тим, як він реагує на вплив ззовні, в тому числі і на педагогічні впливи (Бойко, 2006).

Аналіз шкільної практики дозволяє говорити про тенденції збільшення жорстокості, агресивності школярів, що породжує закріплення негативних звичок, які є основою зростання девіацій поведінки, емоційних розладів і деформації суспільної свідомості. Причиною таких явищ нерідко служать нездорові відносини в системі «вчитель – учні».

Процес навчання в своїй структурі об'єднує педагогічний вплив і реакцію учнів на ці дії. За характером прояву відповідна реакція може бути позитивною, нейтральною і негативною. Взаєморозуміння вчителя і учнів, їх взаємодія і співпраця можлива лише при позитивній реакції на педагогічний вплив. Загострення відносин, прояв неслухняності, агресивних реакцій учнів негативно впливають на психологічний клімат навчального процесу, настрої і самопочуття його учасників, міжособистісні відносини, що служить фактором ризику духовно-морального здоров'я як учнів, так і вчителя.

Прояв агресивних реакцій на педагогічний вплив ускладнює спілкування в системі «вчитель – учні», «учень – клас». Агресія як прагнення підпорядкувати собі інших людей або домінувати над ними, виявляється в різних формах агресивної поведінки (вербальної, фізичної, непрямой, інструментальної та ін.). Агресивні реакції учнів на дії вчителя негативно впливають на психологічний клімат, освітнє середовище, створює умови, що знижують стресостійкість, позитивні емоції, позитивну мотивацію учасників освітнього процесу, що не може не позначатися і на психологічному і моральному здоров'ї вчителя і учнів (Науменко, 2005).

Важливо акцентувати увагу вчителя на те, що в процесі оволодіння знаннями, вміннями і навичками, розвитку здібностей учень може відчувати негативний вплив з боку різних факторів, в тому числі і від характеру педагогічного впливу.

Такий вплив нерідко призводить до появи різних деформацій в поведінці учня, його особистості в цілому. Негативні переживання, звички, що виникають в психіці і набувають з часом стійкий характер негативних психічних властивостей і моральних якостей. Різні деформації, придбані учнями в процесі шкільного життя, служать передумовами формування та закріплення професійних деформацій у дорослому житті.

Аналіз шкільної дійсності показує, що на закріплення деформацій і форм їх прояву впливають досліджувані навчальні предмети, методика їх викладання, особистість учителя, характер взаємин його з учнями. Серед впливів, стимулюючих різні форми деформацій у учнів, на несвідомому рівні можуть мати місце: ігнорування індивідуальних і вікових особливостей учасників освітнього процесу, стереотипи і штампи мислення, зайва самовпевненість, безапеляційність, когнітивні спотворення сприйняття, оціночні судження і повчальність (Смірнов, 2005).

Проблеми здоров'я зростаючої людини пов'язані значною мірою з усуненням в шкільному навчанні цих негативних впливів на його психіку, що

є наслідком непрофесійних дій учителя. Завдання вчителя полягає в тому, щоб не тільки роз'яснювати наслідки негативних емоцій на здоров'я учнів, а й використовувати необхідні дидактичні засоби, що попереджають агресивні реакції учнів на педагогічний вплив.

При цьому особливо важлива готовність вчителя до проведення систематичної, цілеспрямованої роботи по зниженню прагнення учнів до прояву агресивності і розуміння серйозності її наслідків для їхнього здоров'я і оточуючих (Лісіцин, 2007).

Навчальний процес в різних типах шкіл здійснюється за звичним канонам, без урахування ситуації, що склалася в шкільній практиці зі здоров'ям дітей і підлітків. У шкільній практиці має місце протиріччя між підходами здійснення навчання та використанням здоров'язберігаючих технологій; інноваційними процесами в оптимізації навчальної роботи і недооцінкою здоров'язберігаючих діяльності вчителя, між складністю завдань, спрямованих на здоров'язбереження учасників освітнього процесу і готовністю вчителя до кваліфікованої педагогічної діяльності в цій сфері.

Становище ускладняється тим, що шкільні вчителі не завжди акцентують свою увагу на причинах, які шкодять здоров'ю школярів, а саме:

1. Стрессогенні (дидактогенні) технології проведення уроку;
2. Недостатність фізичної активності учнів;
3. Перевантаження навчальних програм фактологічною інформацією;
4. Неможливість в умовах навчального процесу реалізувати індивідуальний підхід до учнів з урахуванням їх можливостей, здібностей та стану здоров'я (Ізуткін, 2004).

Вивчення практичної діяльності вчителів і їх ставлення до виконання своїх професійних функцій говорить про те, що ні підготовленість їх до вирішення складних проблем здоров'язберігаючої діяльності в умовах шкільного навчання, що не склалися стосунки з учнями нерідко служать джерелом синдрому професійного вигорання вчителя. Е. Старченкова і Н.

Водоп'янова визначають синдром вигорання – як несприятливу реакцію на професійні стреси, які включають в себе психофізіологічні, психологічні та поведінкові складові.

В. Бойко (2006) розглядає вигорання як динамічний процес, що виникає поетапно згідно з механізмами формування стресу в якості психологічного захисту, яка у відповідь на певний травмуючий вплив виступає в формі часткового або абсолютного виключення емоцій.

Синдром професійного вигорання тягне за собою негативні наслідки порушення здорових відносин в системі «вчитель – учень» на їх самопочуття, емоційний настрій, поведінкові реакції на педагогічний вплив.

Основними факторами професійного вигорання вчителя є: щоденні психологічні перевантаження, високий динамізм, нестача часу, складність шкільних ситуацій, рольова невизначеність, соціальна неадекватність оцінки праці, необхідність контактів, взаємодії з різними соціальними групами.

Л. Мітіна (2004) сюди ж відносить щоденні стресові ситуації, які виникають в навчально-виховного процесу. Фактори професійного вигорання об'єднані в дві групи: особливості професійної діяльності та індивідуальні характеристики особистості вчителя.

Джерелом виникнення синдрому є непрофесійні дії вчителя, недостатньо високий його професіоналізм і духовно-моральні риси його особистості, що значно ускладнюють відносини з учнями, негативно впливають на мотивацію їх вчення і норми поведінки. Синдром вигорання завдає шкоди здоров'ю учнів, з якими вчитель спілкується, веде до низької оцінки власної професійної компетентності, породжує проблеми міжособистісної комунікації.

Причиною розвитку синдрому професійного вигорання може служити порушення взаємодії факторів вигорання у зв'язку зі ступенем усвідомленості їх, як самим учителем, так і суспільством, серед яких виділяють: високу відповідальність за учнів, самовіддану допомогу

відстаючим, дисбаланс між інтелектуально-енергетичним і матеріально-моральною винагородою, рольові конфлікти, недисципліновану поведінку учнів, щоденна психічне перевантаження.

Учитель своїм стилем викладання, внесенням певних ідей в навчальний процес, ставленням до виконання своїх професійних функцій може впливати на формування власного авторитету в очах учнів. В результаті взаємин і взаємовпливу в системі «вчитель Завдання педагогів полягає не тільки в тому, щоб дати дітям знання, а й в тому, щоб сформувати успішних особистостей, готових повноцінно жити і рости майбутнє покоління. А без здоров'я це неможливо. Саме тому в даний час реалізуються здоров'язберігаючі технології в школі (Водопьянова, 2008).

У житті учнів учитель займає одне з головних місць, для них він уособлює все важливе і нове, в тому числі є прикладом у питаннях здоров'язбереження. Педагог повинен володіти професійними якостями, які дозволять йому генерувати плідні ідеї і забезпечувати позитивні педагогічні результати. До таких якостей належать такі:

- здатність до розвитку і формування особистісних креативних рис;
- високий рівень комунікативної, професійно-етичної та рефлексивної культури;
- знання функціонування психічних станів, процесів, властивостей особистості, творчого вдосконалення людини;
- вміння прогнозувати результати своєї діяльності;
- здатність до формування індивідуального педагогічного стилю;
- знання основ моделювання та проектування здоров'язберігаючих технологій (Берковець, 2001).

На ефективність впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів в навчальному процесі впливають різні вміння педагога, а саме:

- аналіз педагогічних ситуацій в аспекті оздоровлення;

- встановлення контакту з колективом учнів;
- володіння основами здорового способу життя;
- прогнозування розвитку школярів;
- моделювання системи взаємовідносин в умовах оздоровчої педагогіки (Мітіна, 2004).

Учитель повинен на особистому прикладі показувати учням, як потрібно дбати про власне здоров'я і здоров'я оточуючих. У тому випадку, якщо для педагога здоровий спосіб життя – норма, учні враховуватимуть здоров'язберігаючі технології в школі належним чином.

Класифікація «факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів» в школі припускають сукупність психологічних, медичних, педагогічних впливів, які спрямовані на забезпечення і захист здоров'я, формування правильного ставлення до нього. Однією-єдиною унікальною технологією здоров'я не існує. Здоров'язбереження виступає в якості одного із завдань певного процесу освіти. Такий процес може мати медико-гігієнічну спрямованість (тісний контакт педагога, медпрацівника та учня), фізкультурно-оздоровчу (в пріоритеті фізкультурні заняття), екологічну (формування гармонійних відносин з природою) і ін. Лише завдяки комплексному підходу до навчання можна вирішити завдання оздоровлення учнів (Агаджанян, 2004)

Фактори соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів та психологія здоров'я в школі включають багато знайомих більшості вчителів психолого-педагогічних методів роботи і підходів до вирішення можливих проблем.

У сучасному суспільстві школа представляє собою соціальний інститут, обов'язковий для кожної дитини після досягнення віку 6-7 років. Більшу частину дня учні проводять в стінах школи.

При своєчасному отриманні матеріально технічного забезпечення можливо в достатній мірі забезпечити школу потрібними матеріалами та

санітарно – гігієнічними засобами, а також засобами електробезпеки та пожежогасіння (Бойко, 2006).

Під час розгляду факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів особлива увага приділяється санітарно – гігієнічного стану школи. Щодня проводяться вологе прибирання усіх приміщень школи чистять, миючими, дезінфікуючими засобами і прибирання килимових покриттів пілососом. Контролюється постійна наявність туалетного паперу, мила і справність установок для сушіння рук. У канікулярний час обов'язкове генеральне прибирання всіх приміщень школи з дезінфікуючими та миючими засобами місць загального користування, класів, рекреацій та інших приміщень. Тим самим здійснюється максимально можливе для охорони здоров'я дітей і підтримки санітарно-гігієнічного стану школи на високому рівні (Науменко, 2005).

В сучасних умовах напружена програма навчання має великий вплив на зір учнів в школі дітей, тому під особливим контролем повинна знаходитися освітленість в навчальних класах, рекреаціях і інших приміщеннях школи. Постійно проводиться огляд освітлювальних приладів і заміна їх в разі несправності. Також проводиться спостереження за станом екологічного комфорту в класах (підтримання температурного режиму в вентиляційних системах, провітрювання приміщень і рекреацій).

При розробці критеріїв оцінки естетичного стану школи ми виходили з того, що стан фізичного, психічного здоров'я людини визначається сприйняттям гармонії або дисгармонії форм, кольору, композиції. Тому при естетичному оформленні школи слід враховувати особливості сприйняття дітьми естетики навколишнього світу, відштовхуючись від усталених позицій дитини в питаннях смаку, які, найчастіше, у багатьох бувають далекі від високого, а орієнтуючись на високі канони естетики навколишнього простору. Поставлені в рекреаціях живі квіти створюють атмосферу затишку і комфорту. Негативні емоції, напруга, що виникає в навчальному процесі і

знижують розумову і фізичну працездатність, будуть знижуватися при спілкуванні дитини з миром природи. Кінцевим практичним результатом роботи в цьому напрямку слід вважати красиву школу в загальній оцінці і учнів і фахівців (Кушин, 2004).

З огляду на вищевикладене, проблеми здоров'я, освіти, виховання, захисту праці і відпочинку дітей в XXI столітті є головними і невідкладними як для України в цілому, так і для її регіонів.

Здоров'я дітей віднесено до пріоритетних напрямів соціальної політики в галузі освіти, що знаходиться у відповідності з законом «Про освіту». Вирішення цієї проблеми – збереження і зміцнення здоров'я дітей, вимагає спільних зусиль і координації діяльності всього педагогічного колективу.

Основними цілями впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів є збереження здоров'я учнів і відновлення адаптаційних можливостей організму дитини, повноцінний фізичний і психологічний розвиток учнів відповідно до віку, навчання основам здорового способу життя, формування здоров'язберігаючого середовища.

Діяльність школи, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, спрямована:

- на формування в учнів та їх батьків здорового способу життя;
- створення здорового та безпечного середовища (мікроклімат, освітленість, меблі, технічні засоби навчання, організація харчування з урахуванням стану здоров'я дітей);
- вдосконалення матеріально-технічної бази для фізичного розвитку і виховання;
- вдосконалення психологічної підтримки школярів, профілактика девіантних форм поведінки та ін. (Карасева, 2005)

У школі, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, організовано роботу за наступними напрямками:

- профілактика стомлюваності школярів, охорони зору, опорно-рухового апарату;
- робота з учнями та їх батьками щодо формування здорового способу життя;
- організація і проведення прогулянок в початковій школі;
- проведення «днів здоров'я»;
- лікувально-профілактичні заходи щодо зміцнення здоров'я школярів;
- спортивні заходи (Вайнер, 2004).

Діяльність педагогів, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, спрямована як на досягнення оптимального рівня навченості, вихованості учнів, так і на забезпечення умов для збереження і розвитку здоров'я (Мікєрова, 2015).

Педагоги, класні керівники та соціальні працівники створюють режим роботи, найбільш сприятливий для здійснення поставлених завдань з оздоровлення дітей, по інтеграції оздоровчого процесу в освітній, а також створюють комфортні умови для перебування дітей і роботи вчителів, для реалізації оздоровчої програми. Освітній процес регламентується Типовим базисним планом освітньої установи, затвердженими програмами Міністерства освіти і науки, адаптованими до особливостей здоров'я і психофізичного розвитку дитини і узгодженими з методичними санітарно-гігієнічними службами.

У школі, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, широко застосовуються як традиційні педагогічні технології, так і педагогічна технологія на основі особистісної орієнтації педагогічного процесу (педагогіка співробітництва, особистісно-орієнтований підхід, ігрові технології).

Однією з умов діяльності педагогічного колективу школи, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, стає обов'язкове застосування на заняттях здоров'язберігаючих технологій навчання. Це передбачає:

- облік періодів працездатності дітей на уроках (період впрацьовування, період високої продуктивності, період зниження продуктивності з ознаками втоми);

- врахування вікових та фізіологічних особливостей дитини на заняттях (кількості видів діяльності на уроках, їх продуктивність);

- наявність емоційних розрядок на уроках (Щукіна. 2009)

Успішність впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів залежить від особистості вчителя і психологічно грамотної педагогічної спрямованості його педагогічної діяльності.

Виникла необхідність в коректуванні загального підходу до освітнього процесу, з метою зняття навчальних перевантажень і збереження здоров'я учнів без втрати його якості.

Під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, у навчальний план включені уроки здоров'я з урахуванням вікових особливостей дітей, в режим роботи школи в обов'язковому порядку введені ранкова фіззарядка і фізкультхвилини на уроках. Розклад складено відповідно до санітарних вимог, що пред'являються державним санітарно-епідеміологічним наглядом.

Під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, додаткова освіта вносить істотний внесок в освітній процес, в виховання і оздоровлення учнів школи і реалізується в другій половині дня. Своєрідність цього напрямку полягає в тому, що крім завдання гармонійного розвитку особистості воно несе в собі обов'язковий оздоровчий компонент і є частиною оздоровчої програми. Додаткова освіта

забезпечує розвиток творчо активної особистості дитини, що сприяє, в свою чергу, отриманню базової освіти, а також можливості соціально адаптуватися в сучасному суспільстві. У другій половині дня, після обіду для всіх дітей організовані заняття за інтересами (Советова. 2007).

Таким чином, цілям охорони здоров'я учнів, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, відповідатиме застосування в школах педагогічних технологій, побудованих з урахуванням не тільки навчально-пізнавальних, але і функціональних можливостей, які залежать від стану здоров'я дітей. У школі, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, регулярно повинні проходити загальношкільні Дні Здоров'я із залученням всіх дітей, викладачів і батьків.

Висновки до розділу II

Аналізуючи соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів, визначили, що на сьогоднішній день головною метою сучасних педагогів є досягнення найвищих результатів навчання і виховання, збереження психологічної, фізичної та соціальної складових здоров'я учнів. Здорова дитина – пріоритетне завдання кожної школи, в зв'язку з цим всі сили повинні бути спрямовані на розвиток сприятливих умов навчання. Необхідним завданням соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів є підготовка молодих людей, здатних розвивати суспільство і жити в ньому, орієнтуючись на нові життєві цінності, серед яких однією з головних виступає усвідомлення здорового способу життя, як соціальної і особистісної цінності. Для вирішення цих завдань необхідний комплекс дієвих, науково обґрунтованих заходів щодо створення

здоров'язберігаючого і здоров'яформуючого освітнього середовища в сучасному освітньому закладі.

Під час опису форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, виділили, що значна частина сучасних проблем, що відбивають складність ситуації в системі загальної освіти і потребують якнайшвидшого розв'язання, так чи інакше, пов'язані зі здоров'ям підростаючого покоління. Кожна з розглянутих форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, вправ має оздоровчу спрямованість, а використовувана в комплексі здоров'язберігаючої діяльність батьків в результаті формує в учнів звичку до здорового способу життя.

Характеризуючи визначальні фактори соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, зробили висновки, що цілям охорони здоров'я учнів, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, відповідатиме застосування в школах педагогічних технологій, побудованих з урахуванням не тільки навчально-пізнавальних, але і функціональних можливостей, які залежать від стану здоров'я дітей. У школі, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, регулярно повинні проходити загальношкільні Дні Здоров'я із залученням всіх дітей, викладачів і батьків.

РОЗДІЛ ІІІ. ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

3.1. Сучасний досвід науковців-практиків щодо впровадження соціально-педагогічної роботи з метою формування здорового способу життя учнів

Формування основ здорового способу життя у дітей – це складний і трудомісткий процес. Його успіх залежить не тільки від умов і обставин, що склалися в сім'ї, а й від тимчасового дитячого колективу, в якому дитина перебуває в школі (Анікеєв, 2012).

Умови загальноосвітньої школи дозволяють дитині проявити себе як особистість, освоїти нові компетенції, які можуть вплинути на подальше життя дитини. За статистикою саме в школі діти знайомляться з шкідливими звичками, які в подальшому супроводжують їх в житті. Завдання педагогів, які курирують дітей, не допустити можливості впливу зовнішніх і внутрішніх факторів на погіршення здоров'я учнів. Крім цього, головним завданням педагога стає освоєння дітьми знань про важливість збереження і поліпшення свого здоров'я і здоров'я оточуючих протягом усього життя.

Найбільш ефективно формування здорового способу життя дітей можливо в умовах цілеспрямованої реалізації педагогічного супроводу. Поняття педагогічний супровід складається в ряду таких категорій гуманістичної педагогіки, як педагогічна підтримка, психолого-педагогічний супровід, допомагає поведінка педагога, психологічної безпеки суб'єкта, безпеку освітнього середовища (Бабюк, 2015).

Дослідження, які представлені в методичній літературі, спираються на особистісно-орієнтований, суб'єктний і діагностичний підходи. Основними принципами реалізації основ здорового способу життя у дітей в загальноосвітній школі будуть наступні: діяльнісний принцип, врахування

особливостей середовища (середовищний) принцип, мотиваційно цільової принцип і принцип діагностичного супроводу. Суб'єктами педагогічного супроводу є діти і педагоги школи (соціальний працівник, педагоги фізичного виховання, вчителя, психолог) (Башавець, 2012).

Критеріями і показниками формування основ здорового життя у дітей, якими мотивують учнів: виразні і осмислені уявлення про основи здорового способу у дітей; ціннісне ставлення до свого здоров'я; психологічне здоров'я дітей, перш за все виявляється в їх соціалізації, відсутність тривожності. Стан фізичної працездатності визначали проміжною атестацією на уроках фізичної культури (Безпалько, 2003).

Відповідно названим критеріям вчителями, психологами та соціальними працівниками підбирається діагностика, що складається зі спеціальної анкети, що виявляє обізнаність і ціннісне ставлення дітей до здорового способу життя (тест М.І. Рожкова «Моніторинг соціалізації особистості учня», тест тривожності Філіпса) і спеціальні методи, стандарти, антропометричні індекси, вправи-тести для оцінки фізичного стану організму і фізичної підготовленості учнів (Богосвятська, 2012).

Педагогічний супровід будується також на основі критеріїв і показників, які дозволяли не тільки визначити сутність системи формування здорового способу життя дітей, а й організувати на науковій основі діагностичний супровід цього процесу з урахуванням передумов успішності даного процесу.

Активну діяльність по збереженню і зміцненню здоров'я визначають проміжною атестацією на уроках фізичної культури. Атестація проходить у формі здачі рекомендованих нормативів фізичної підготовленості учнів загальноосвітніх установ. Нормативи встановлюють рівень фізичних якостей і здібностей учнів. Вимоги нормативів навчаються виконують на початку і кінці навчального року. На заліку навчаються показують багаж знань і умінь з основних розділів програми з фізичного виховання: основи фізичної

культури і здорового способу життя; фізкультурно-оздоровча діяльність; спортивно-оздоровча діяльність. Форму заліку визначає вчитель фізичної культури. Результати записують в журнал словом «здано» (Бойченко, 2014).

До критеріїв успішності функціонування системи педагогічного супроводу відносять: ціннісне ставлення до свого здоров'я у педагогів; активна діяльність по збереженню і зміцненню свого здоров'я; компетентне формування основ здорового способу життя особистості дитини. Дані критерії припускали вивчення цінностей здорового способу життя педагогів, їх професійної готовності; комунікативних умінь, рівня емпатії (Бойченко, 2019).

Робота по формуванню основ здорового способу життя дітей в загальноосвітній школі здійснюється протягом навчального року. У першій чверті проводиться підготовча робота, яка дозволяє виявити критерії та показники ефективності даної роботи, підібрати релевантний діагностичний інструментарій. Передумовами здійснення ефективної діяльності по формуванню основ здорового способу життя дітей в загальноосвітній школі є: підготовленості педагогів до даної діяльності, тобто професійна готовність, комунікативна компетентність, рефлексивна культура і здатність розуміти дитину, співчувати, співпрацювати, що забезпечує така значуща для педагога здатність до емпатії (Вакуленко, 2019).

Формування здорового способу життя передбачає вирішення триєдиного завдання на різних рівнях:

- на глобально-соціальному – забезпечення фізичного і психічного здоров'я підростаючого покоління;
- на дидактичному – знайомство з правилами поведінки в екстрених ситуаціях, з прийомами збереження і примноження здоров'я;
- на методичному – знайомство з фізіологічними основами процесів життєдіяльності людини, з правилами особистої гігієни, а також з наслідками прийому алкоголю і психотропних речовин (Горащук, 2014).

Рішення даного завдання має починатися на ранніх щаблях розвитку особистості. В силу вищевикладеного необхідним є визначення детермінант процесу формування здорового способу життя в учнів. Під детермінантами ми розуміємо чинники, що визначають структурні компоненти вищеназваного процесу (Ващенко, 2015).

До числа детермінант процесу формування здорового способу життя в учнів ми відносимо наступні:

- 1) просторово-середовищна детермінанта;
- 2) мотиваційно-рефлексивна детермінанта;
- 3) діяльнісно-методична детермінанта;
- 4) тьюторсько-проектна детермінанта (Власов, 2012).

Проведемо аналіз кожної з детермінант.

Основною метою сучасного вітчизняного освіти є створення умов, що сприяють збереженню, зміцненню і розвитку здоров'я учнів у всіх аспектах його прояву: фізичному, психічному, духовному, інтелектуальному, емоційному, соціальному, особистісному. У зв'язку з цим освітній простір, забезпечуючи здоров'язберігаючих процес, формування безпечної і здоров'яорієнтованого способу життя, має володіти якістю безпеки (Гонтаровська, 2018).

Поняття простору в філософії означає «порядок розташування одночасно співіснують об'єктів» (Горчак, 2011, с.18). З точки зору освіти такими об'єктами в загальноосвітній організації є всі її три ступені. Процес утворення в зв'язку з цим повинен реалізовуватися в умовах здоров'язберігаючого освітнього середовища, створеної на основі принципів природовідповідності і індивідуалізації. У зв'язку з цим явно проявляється взаємозв'язок понять «простір» і «середовище». Термін «середовище» запозичений педагогікою з біології та екології. Обумовлено це тим, що в другій половині ХХ століття актуалізувалася проблема «людина і середовище проживання» і особливу увагу було звернуто на освіту

підростаючого покоління. Звернення до тлумачного словника дозволяє визначити поняття «середовище» як «умови, сприятливі для існування, породження чого-небудь» (Зимівець, 2019, с.24).

Освітнє середовище психологами та педагогами розглядається як фактор становлення людини в результаті взаємин з самим середовищем і оточуючими людьми, самоактуалізації особистості, організації успішного навчання, виховання і цілеспрямованого розвитку дитини. Аналізуючи різні підходи до поняття «освітнє середовище», ми будемо розуміти сукупність факторів освітньої природи, які прямо чи опосередковано впливають на процеси навчання, виховання і цілеспрямованого розвитку особистості. Дане поняття є видовим і знаходиться в глибокій взаємозв'язку з родовим поняттям «навколишнє середовище». Створення середовища повинно здійснюватися відповідно до принципів інвайронментології і відповідно до законів еколого-валеології (Кириленко, 2014).

Розглянуте вище дає нам можливість уявити освітній простір як мегасередовище (велике освітнє середовище), складовими якої є освітні середовища I-III ступенів загальноосвітньої школи. В основу формування кожної з них закладений принцип обліку вікових і особистісних особливостей, можливостей і схильностей учнів. Таким чином, під освітнім простором слід розуміти динамічно-стійке мегаосвітнє середовище, в якому цілеспрямовано здійснюється формування, розвиток і функціонування освітніх середовищ для конкретних особистостей і під конкретні освітні цілі і засоби. Основною метою сучасного вітчизняного освіти є створення умов, що сприяють збереженню, зміцненню і розвитку здоров'я учнів у всіх аспектах його прояву: фізичному, психічному, духовному, інтелектуальному, емоційному, соціальному, особистісному. У зв'язку з цим освітній простір має сприяти формуванню безпечного і здоров'яорієнтованого способу життя учнів (Кирилюк, 2016).

Важливу роль у формуванні здорового способу життя відіграє мотиваційно-рефлексивна детермінанта, так як успіх в будь-якій діяльності, зокрема, здоров'язберігаючих, залежить не тільки від здатності і знань учнів, а й від їх мотивації.

Чим вище рівень мотивації та активності, тим більше факторів (тобто мотивів) спонукають того, хто навчається до здоров'язберігаючих діяльності, тим більше зусиль він схильний прикладати до її реалізації. Мотивація – це, перш за все, результат внутрішніх потреб людини, його інтересів і емоцій; цілей і завдань, спрямованих на активізацію його діяльності (Лапаєнко, 2015).

Мотив – це те, до чого прагне людина, реалізуючи який-небудь вид діяльності. Даний процес може супроводжуватися позитивними емоціями від передчуття досягнення результату. Але він може бути пофарбований і негативними нюансами. У будь-якому випадку від особистості потрібно величезна внутрішня робота. У зв'язку з цим представляється актуальною організація в освітньому просторі школи різного роду акцій і заходів, спрямованих на культивування ідеалів здорового способу життя, а також включення в навчальний річний тематичний план педагога проблематики здоров'язберігаючого характеру (Мельник, 2013).

Другий компонент вищеназваної детермінанти покликаний формувати здатність до опосередкованого пізнання, тобто відображенню сутності явищ в свідомості людини. Рефлексувати про предмет означає міркувати про нього. Процес формування позитивної мотивації до здорового способу життя повинен бути організований таким чином, щоб учні вміли проводити самооцінку рівня володіння ними знаннями про принципи здорового способу життя. Не менш значущим є той факт, що навчаються повинні адекватно оцінювати рівень своїх досягнень в області здоров'язбереження (Мухамед'яров, 2013).

Метою реалізації мотиваційно-рефлексивної детермінанти є спонукання учнів до конкретної здоров'язберігаючої діяльності, яка здійснюється в рамках діяльнісної-методичних детермінанти.

Діяльнісно-методична детермінанта має дихотомічне структуру, так як ефективне функціонування освітньо-виховного процесу передбачає спільну діяльність педагогів і учнів в області здоров'язбереження і методичне забезпечення даного процесу. До складу діяльнісної-методичної детермінанти входять система виховання відповідального ставлення учнів до здоров'я та здорового способу життя та система підвищення професійної кваліфікації педагогів загальноосвітньої організації в сфері здоров'язберігаючої діяльності (Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012 – 2021 роки, 2012).

Ядром системи виховання відповідального ставлення учнів до здоров'я та здорового способу життя як компоненту безпечного освітнього простору є такі поняття, як «здоров'я» і «оздоровлення учнів». З сучасної точки зору здоров'я має не тільки медичну, а й біологічну, соціальну, екологічну та педагогічну природу і розглядається як результат адаптації організму до мінливих умов навколишнього середовища – природного та соціального (освітнє середовище є складовою соціального середовища), стабільності гомеостазу і саморегуляції функцій організму [7, с. 68-69]. У зв'язку з цим оздоровлення людини – процес розширення адаптаційних можливостей його організму.

Вчені підкреслюють, що в культурно-освітньому середовищі закладу освіти великого значення набуває діяльність по формуванню у учнів стійкої потреби в фізичному і моральному вдосконаленні. Дана діяльність буде успішною лише за умови затвердження у учнів цінностей ЗСЖ. Формування даних цінностей буде можливо при створенні в вузах умов для занять будь-якими видами фізичної культури, профілактики шкідливих звичок,

об'єднання учнів у фізкультурно-оздоровчі організації, розвитком духовно-моральних основ молодих людей (Никифоренко, 2018).

У той же час необхідно відзначити, що, незважаючи на велику кількість наукових робіт по формуванню у учнів стійких потреб до ведення ЗСЖ, технології формування культури прилучення молодих людей до цінностей ЗСЖ слабо відпрацьовані. До сих пір точно не визначені шляхи ефективного збереження і зміцнення здоров'я учнів через процеси самопізнання, самодетермінації і цілеспрямованих змін структури поведінки сучасних молодих людей. Також недостатньо вивчені процеси формування у учнівської молоді моди на ведення здорового способу життя (Омельченко, 2017).

Збереження і зміцнення здоров'я учнівської молоді, зокрема учнів педагогічних напрямків і їх професійне становлення є одними з найбільш важливих умов успішної діяльності будь-якого вищого навчального закладу. Учні, які вивчають педагогічні напрямки діяльності повинні не тільки формувати і виховувати культурні, освітні, здоров'язберігаючих та професійні цінності в учнів загальноосвітніх установ, а й служити прикладом слідування цінностям ЗСЖ, як одному з обов'язкових умов повноцінного виконання людиною своїх професійних і соціальних функцій. Відомо, що формування ціннісних установок у молодих людей відбувається як під час навчально-виховного процесу, так і в процесі придбання особистого позитивного досвіду ведення здорового способу життя. Проблематика формування цінностей ЗСЖ серед сучасної молоді: школярів і учнів пильно вивчається сьогодні багатьма вченими (Петрович, 2014).

Фахівці виявили цілий ряд проблем, що обмежують можливості успішної діяльності по залученню учнів до цінностей ЗСЖ. В. Скляр (2017) зазначає, що в існуючій практиці фізичного виховання учнів домінує лише розвиток фізичних якостей молодих людей, а питань формування ціннісного ставлення учнів до ведення здорового способу життя не приділяється

належної уваги. Інші автори стверджують, що фізичне виховання у вузі має стати базовим компонентом формування культури здоров'я учнів і розвитку у молодих людей цінностей ЗСЖ. Фахівці також звертають увагу на необхідність використання в освітньому процесі імітаційних ігор, що дозволяють швидко і якісно сформувати і розвинути вміння і навички здорового і безпечного взаємодії в освітньому середовищі (Про впровадження нової навчальної програми з фізичної культури : лист МОН № 1/9-546, 2019).

Таким чином, виявлено протиріччя між високою актуальністю проблеми залучення учнів до цінностей ЗСЖ і недоліком дієвих способів формування у учнів мотиваційних установок на ведення здорового способу життя, в силу різних поглядів вчених на дану проблему. Вчені підкреслюють, що проблема формування здорового способу життя учнівської молоді не повністю розроблена в теорії освіти і до сьогоднішнього дня не має чітких наукових основ реалізації в практиці освітньої діяльності.

Підводячи підсумок вищевикладеного, основною метою навчально-виховного процесу є пошук дієвих способів формування у учнів орієнтацій на ведення здорового способу життя в соціально-освітньому середовищі вищого навчального закладу.

На думку фахівців, навчально-виховний процес у вищій школі повинен включати в себе кілька напрямків організаційно-педагогічної діяльності по формуванню цінностей ведення здорового способу життя у учнів. Перший напрямок включає в себе створення оптимальних умов внутрішньої культури вузу (гуманізм, сприятливий психологічний клімат, активна творчість), через спільну діяльність і спілкування викладачів і учнів в освітньому процесі. Другий напрямок передбачає забезпечення ряду соціально-педагогічних умов (установок, потреб) сприяють активному саморозвитку та самовихованню учнів через механізми рефлексії, самопізнання. Процес формування орієнтації учнів на цінності ЗСЖ розглядається фахівцями, як процес

цілеспрямованого впливу на особистість учнів з метою формування у них стійких мотиваційно-ціннісних, психологічних, емоційних і інших установок, головною цінністю яких є ідея само оздоровлення людини (Смолякова, 2010).

Виховання культурних цінностей ведення здорового способу життя у суб'єктів освітнього процесу в школі досягається шляхом формування в учнів певних життєвих цінностей. Підвищення процесу ефективності формування цінностей ЗСЖ у учнів в процесі навчання можливе при виконанні таких умов:

- формування в учнів життєвих цінностей і мотиваційних установок, спрямованих на ведення молодими людьми здорового способу життя та якісного зміцнення свого фізичного здоров'я, за допомогою заходів моніторингу стану здоров'я, використання доступних фізкультурно-оздоровчих засобів, освітніх заходів та засобів соціальної підтримки молодих людей;

- формування у учнів певного комплексу теоретичних знань і практичних навичок ведення здорового способу життя на базі вищих навчальних закладів, за допомогою використання освітніх, фізкультурно-спортивних заходів та засобів соціальної підтримки учнів;

- введення в навчально-виховний процес навчальних закладів спеціалізованого курсу з навчання учнів навичкам ведення здорового способу життя за рахунок використання в освітніх установах різних соціально-молодіжних проєктів.

В якості бази дослідження було вирішено обрати КЗ "Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів" Татарбунарський район, Одеська область.

У КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» вже деякий час діє соціально-молодіжний проєкт: «КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» – територія здорового способу життя». Даний проєкт

включає в себе кілька важливих блоків, використання яких, на думку авторів статті, дозволяє прилучити до цінностей ЗСЖ велика кількість учнів.

Блок моніторингу стану здоров'я є облік даних про стан здоров'я учнів, фізичному розвитку молодих людей, повсякденної фізичної активності і режимі праці та відпочинку. Для обліку даних була створена інтернет-платформа, в якій кожен студент, який бере участь в проекті, отримав доступ до свого віртуального щоденника – «ЗСЖ-бук». Щоб заохотити молодих людей до ведення щоденників, організатори проекти передбачили систему нарахування рейтингових балів за динаміку приросту показників фізичного розвитку, збільшення часу повсякденної фізичної активності та участі у фізкультурно-спортивних заходах. За підсумками дії проекту учні, які набрали найбільшу кількість балів нагороджуються грошовими і матеріальними призами. Це сприяє суттєвому збільшенню рівня мотивації молодих людей до участі в проекті і заповнення щоденників за рахунок впровадження в проектну діяльність змагальних елементів.

Формування цінностей ЗСЖ у молодих людей не представляється можливим без широкого використання блоку фізкультурно-оздоровчої діяльності. Учнями, які беруть участь в проекті, були запропоновані щоденні фізкультурно-оздоровчі заходи: зарядки на свіжому повітрі, рухливі ігри, заняття з інструкторами, туристичні походи і т.д. В ході використання даного блоку планувалося не лише збільшити рівень фізичного розвитку молодих людей, а й створити великий колектив учнів, об'єднаних спільною метою – залучення до цінностей ЗСЖ. Оскільки всі фізкультурно-оздоровчі заходи проводилися колективно, з інформуванням великої кількості учнів ЗМІ вузу, то організаторам вдавалося залучати на них значна кількість молоді. Таким чином, кожен студент міг не тільки взяти участь у фізкультурно-оздоровчих заходах, а й познайомитися з великою кількістю однолітків пропагують цінності ЗСЖ. Фахівці вважають, що подібні заходи сприяють створенню в

вузах соціальної фізкультурно-спортивного середовища, що сприяє збереженню здоров'я учнів та інших освітян.

Для найбільш якісного формування і розвитку в учнів дієвих мотиваційних установок на ведення здорового способу життя необхідні структурні зміни в освітньому процесі. В рамках дії проекту «КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» – територія ЗСЖ» передбачено проведення цілої низки семінарів, лекцій, круглих столів, присвячених проблематиці ЗСЖ. Для підвищення інтересу учнів до даних заходів керівництво вузу регулярно запрошує відомих «медійних» особистостей: спортсменів, телеведучих, політиків, як правило, проходили навчання в КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» раніше. Можливість знайомства з відомими людьми викличе додатковий інтерес у учнів до відвідування даних заходів.

Досягти значних результатів в діяльності по залученню великої кількості учнів до цінностей ЗСЖ буде неможливо без соціальної діяльності освітніх установ. Подібна діяльність повинна включати в себе, як надання значущих заходів соціальної підтримки учнями-пропагандистами ЗСЖ, так і роботу з молоддю об'єднаної тематикою просування цінностей ЗСЖ в студентському середовищі. В рамках проекту «КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» – територія ЗСЖ» передбачені конкурси агітаційних матеріалів: плакатів і відеороликів, ведення онлайн-блогів в соціальних мережах, проведення конкурсів: «Найздоровіший факультет» і «Найздоровіша група». Слід також відзначити серйозну волонтерську діяльність учнів. Велика кількість учнів КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» здійснюють волонтерську діяльність на різних фізкультурно-спортивних, освітніх, наукових і соціальних форумах. Вчені відзначають, що заняття волонтерською діяльністю, в першу чергу на великих спортивних заходах, відчутно сприяють формуванню і розвитку у молодих людей цінностей ЗСЖ.

Організація подібних соціально-молодіжних проектів в університетах сприятиме вирішенню протиріччя між необхідністю залучення сучасних молодих людей до цінностей ЗСЖ і відсутністю дієвих способів організації діяльності освітніх установ по формуванню цінностей ЗСЖ в середовищі учнів. Використання масштабних проектів, насичених різними блоками діяльності (соціальної, фізкультурно-спортивної, освітньої), об'єднаних спільною ідеєю формування ЗСЖ у учнів в освітньому середовищі узгоджується з думкою більшості вчених з пошуків ефективних способів формування стійких мотивацій на ведення ЗСЖ у сучасних молодих людей.

При проведенні аналізу спеціальної, методичної та мережевої літератури, були зроблені висновки:

1. Аналіз сучасної наукової літератури показує, що, незважаючи на високу актуальність проблеми залучення сучасної молоді до цінностей ЗСЖ до сих пір не до кінця розроблені дієві методики формування і розвитку в учнів ціннісних мотиваційних установок спрямованих на ведення здорового способу життя. Виявлено також суттєві відмінності у поглядах вітчизняних вчених на шляху формування орієнтацій на ведення здорового способу життя у учнів.

2. Для ефективного вирішення проблеми формування і розвитку в учнів цінностей ЗСЖ адміністрації освітніх установ слід використовувати масштабні соціально-молодіжні проекти. Дані проекти повинні представляти собою об'єднані в загальні блоки фізкультурно-оздоровчу, освітню, соціальну та інші види діяльності вузу, спрямовані на залучення великої кількості учнів до цінностей ЗСЖ.

Отже, провідна роль в збереженні, зміцненні і розвитку здоров'я учнів, їх оздоровленні належить не медичним закладам, а педагогічним колективам освітніх організацій. При цьому основним засобом оздоровлення є безпечне освітній простір у всій сукупності взаємопов'язаних виховно-освітніх чинників, що впливають на суб'єктів освіти. Перевага виховного фактору

освітнього простору обумовлено тим, що саме процес виховання веде до закріплення якостей особистості зростаючої людини. Одним з найважливіших якостей особистості є ставлення учнів до здоров'я та здорового способу життя.

3.2. Організація дослідження соціально-педагогічного впливу на формування здорового способу життя учнів в закладах освіти

З метою організації дослідження соціально-педагогічного впливу на формування здорового способу життя учнів в закладах освіти, було важливим визначитися з базою дослідження. Як було вказано у попередньому підрозділі роботи, в якості бази дослідження було вирішено обрати КЗ "Глибоківська загальноосвітня школа I-III ступенів" Татарбунарський район, Одеська область.

У дослідження взяли участь діти 8, 9, 10 та 11 класу. Всього в дослідженні було задіяно 67 учнів, соціальний працівник освітнього закладу. Педагог-психолог та класні керівники вищезазначених класів.

Для оцінки загального рівня здоров'я, у всіх учасників був визначений індекс Робінсона (Солопчук, 2019), що дозволяє оцінити стан роботи серцево-судинної системи. З огляду на величини тиску і пульсу було встановлено, що тільки 25% учнів мають задовільні і хороші показники здоров'я.

Для оцінки забезпечення організму киснем була отримана Проба Штанге (Балакірева, 2019), що характеризує загальний рівень тренуваності людини. За результатами даного тесту тільки 35% учнів показали хороший результат. Велика частина тестованих має тільки задовільний, і 25% поганий результат (затримка дихання менше 30 секунд).

В процесі оцінки загального стану здоров'я у кожного учасника експерименту також було визначено Індекс Кетле (індекс маси тіла),

вимірний життєвий об'єм легенів (ЖЕЛ) і ряд інших показників характеризують стан здоров'я учнів (Обухівська та Цушко, 2019).

В результаті проведених вимірювань і оцінки стану було визначено рівень здоров'я учнів. Результати вимірювань наведені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Оцінка рівня стану здоров'я учнів на початок експерименту

Група здоров'я	Кількість балів	Кількість учнів	Загальний %
Супер здоров'я	Більше 6 балів	0	0
Дуже високий рівень	Більше 5 балів	2	3,0
Високий	4-4,9 балів	13	19,4
Середній	3-3,9 балів	30	44,8
Низький	2-2,9 балів	15	22,4
Дуже низький	1-1,9 балів	7	10,4

Аналізуючи отримані дані, нами було виділено три групи учнів:

- група з високим показником здоров'я – 15 осіб;
- група із середнім показником здоров'я – 30 осіб;
- група з низьким показником здоров'я – 22 людини.

У процесі проведення експерименту з оздоровлення перша група була визначена, як контрольна, тому що всі учні цієї групи займаються спортом, ведуть здоровий спосіб життя і мають хороші навчальні результати.

Учнями другої групи було запропоновано записатися на заняття з фізичної культури і спорту в секцію з вільної боротьби, тенісу та баскетболу і відмовитися (або всіляко утримуватися) від шкідливих звичок (куріння, алкоголь).

У третю групу потрапили учні, які мають суттєві проблеми зі здоров'ям, звільнені (за медичними показниками) від систематичних занять фізичною культурою і спортом, які мають хронічні захворювання і деякі страждають недоліком маси тіла або зайвою вагою.

Учнями третьої групи було запропоновано не тільки звернути увагу на регулярні заняття фізичною культурою, а також на необхідність ведення здорового способу життя. Разом з тим учнями третьої групи було запропоновано щодня вживати продукти збагачені білком, кальцієм і йодом.

Перед початком експерименту з учнями (з кожною групою окремо) були проведені заняття, на яких педагоги визначили необхідність оцінки стану здоров'я, як найважливішої складової для кожного учасника експерименту.

Протягом року двічі проводилася оцінка рівня здоров'я учнів експериментальних груп. Рівень фізичного стану учнів контрольної групи був оцінений тільки після закінчення експерименту.

Спираючись на Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я (2019), дослідження О. Таранової (2018), В. Успенської (2019) та лист МОН «Про впровадження нової навчальної програми з фізичної культури» (2019) та Наказ МОН України від 21.07.2014 р. № 605 — Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді (2014) нами була укладена спеціально здоров'язберігаюча програма. Тому в якості основи нашої програми здоров'язбереження ми визначили турботу про збереження здоров'я вихованців та вчителів.

Цілі та завдання програми представлені у додатку А до роботи.

Учасники програми:

- учні;
- класні керівники;
- вчителі-предметники;
- медичний працівник, закріплений за школою;
- батьки.

По завершенні етапу проектування управлінських рішень настає етап їх виконання. При цьому працівникам КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» необхідно знати, які результати повинні бути отримані в ході

їх діяльності по реалізації рішень, спрямованих на забезпечення здоров'язбереження дітей і підлітків.

Для цього нами створено прогнозована модель особистості учня:

- Фізично, морально, духовно здорова особистість.
- Освічена, адаптована до умов соціуму.
- Усвідомлення себе як біологічного, психічного і соціального істоти.
- Усвідомлення необхідності здорового способу життя та безпеки життєдіяльності як умов благополучного існування людини.
- Правильна організація своєї життєдіяльності.
- Стійкий інтерес до пізнавальної та рухової діяльності.
- Стійкий інтерес до регулярних занять фізичними вправами.
- Потреба в самостійної рухової активності.
- Самоконтроль, особистісне саморозвиток.
- Творча продуктивність.

Очікувані кінцеві результати представлені у додатку Б.

Реалізація програми спрямована на формування у учнів культури ставлення до свого здоров'я, що включає в себе:

- культуру фізіологічну (здатність керувати фізіологічними процесами і нарощувати резервні потужності організму);
- культуру фізичну (здатність керувати фізичними природо відповідними рухами);
- культуру психологічну (здатність керувати своїми почуттями та емоціями);
- культуру інтелектуальну (здатність керувати своїми думками і контролювати їх).

Базові компоненти програми представлені у додатку В.

Методи контролю за реалізацією програми представлені у додатку Г.

Основні напрями програми представлені у додатку Д.

Програма передбачає розробку і впровадження в практику комплексу здоров'язберігаючих технологій в КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів»:

- Здоров'язберігаючих освітні технології;
- Здоров'язберігаючих медичні технології;
- Здоров'язберігаючих технологій адміністративної роботи в школі;
- Здоров'язберігаючих технологій сімейного виховання;
- Здоров'яформуючі освітні технології, тобто всі ті психолого-педагогічні технології, програми, методи, які спрямовані на виховання в учнів культури здоров'я, особистісних якостей, що сприяють його збереженню та зміцненню, формування уявлення про здоров'я як цінності.

В рамках даних напрямків ми повинні здійснювати наступні прості і разом з тим дуже важливі дії:

1. Переконавати учнів щодня виконувати ранкову гімнастику, дотримуватися режиму праці та відпочинку школяра.
2. Під час навчального дня в школі проводити динамічні паузи, рухливі ігри.
3. Ставити посильні домашні завдання, які повинні складати не більше однієї третини виконуваної роботи в класі.
4. Стежити за зміною видів діяльності школярів протягом дня, чому сприяє зручний розклад уроків.
5. Проводити щоденне вологе прибирання, провітрювання класних кімнат на перервах, озеленювати класні приміщення кімнатними рослинами.
6. Щомісяця проводити генеральне прибирання класних приміщень (обтирати плафони, мити парти і стільці миючими засобами).
7. Забезпечувати кожного учня гарячим харчуванням в їдальні.

8. Стежити за умовами теплового режиму, освітленості класних приміщень.

9. Залучати учнів до занять у позаурочний час у спортивних секціях, що діють в КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа I-III ступенів», в установах додаткової освіти.

10. У рамках навчання дітей правильному ставленню до власного здоров'я проводити бесіди, виховні години з урахуванням вікових особливостей дітей.

11. Сприяти створенню комфортної атмосфери в КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа I-III ступенів» і класних колективах.

12. Застосовувати різноманітні форми роботи:

1) Облік фізичного стану дітей:

Аналіз медичних карт учнів.

Визначення групи здоров'я.

Облік відвідуваності занять.

Контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних умов і режиму роботи класів.

2) Фізична і психологічне розвантаження учнів:

Організація роботи спортивних секцій, гуртків, клубів.

Проведення додаткових уроків фізичної культури.

Динамічні паузи.

Індивідуальні заняття.

Організація спортивних змін.

Дні здоров'я.

Фізкультхвилинки для учнів.

Організація літніх оздоровчих таборів при школі з денним перебуванням.

3) Визначена і позаурочна робота.

Відкриті уроки вчителів фізкультури.

Відкриті класні і загальношкільні заходи фізкультурно-оздоровчої спрямованості.

Спортивні змагання та свята

План дій на навчальний рік:

Перше півріччя

вересень

Організація чергування по школі і по класах.

Організація позаурочної діяльності, залучення учнів КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» в гуртки та секції.

Включення до планів батьківського всеобучу, плани методичних об'єднань та план роботи виховних заходів, які сприяють підвищенню ефективності роботи по здоров'язбереженню дітей.

Включення до планів по керівництву і контролю питань, що сприяють поліпшенню роботи по здоров'язбереженню.

Організація харчування учнів.

Проведення фізкультхвилинок, рухливих ігор на перервах.

Організація діяльності санітарного активу школи, проведення рейду в рамках акції «Мийдодир».

Проведення загальношкільних і участь в районних спортивно-масових змаганнях.

Проведення місячників з попередження дорожньо-транспортного травматизму.

Проведення лекцій, бесід, виховних годин по формуванню здорового способу життя.

Жовтень

Організація діяльності санітарного активу школи, проведення рейду в рамках акції «Мийдодир»

Планування зайнятості учнів в канікулярний період.

Проведення внутрішньо шкільних спортивних заходів та змагань, участь в районній спартакіаді.

Проведення лекцій, бесід, виховних годин по формуванню здорового способу життя.

Фізкультхвилинки (щодня).

Рухливі ігри на перервах (щодня).

Забезпечення контролю зайнятості дітей у позаурочний час (систематично).

Батьківський лекторій.

Організація канікулярного відпочинку та оздоровлення дітей.

Листопад

Проведення заходів, приурочених до свята «День матері».

Проведення виховних годин і заходів по темі «Куріння – шкода».

Підсумок: випуск плакатів, присвячених боротьбі з курінням і наркотиками.

Екскурсії.

Нарада активу з проведення фізкультурних свят.

Фізкультхвилинки і динамічні паузи (систематично)

Звіти про виконану роботу по здоров'язбереженню.

Грудень

Проведення відкритих виховних годин, заходів з питань збереження здоров'я

Спортивне свято «Веселий старт»

Участь в районних змаганнях з лиж

Проведення конкурсів «Тато, мама, я – спортивна сім'я», присвячених святкуванню Дня сім'ї.

Фізкультхвилинки і динамічні паузи (щодня).

Вітамінізація харчування учнів.

Організація канікулярного відпочинку та оздоровлення дітей.

Аналіз захворюваності дітей за 1 півріччя

Друге півріччя

Січень

Відкриті виховні години «Тренінг здорового способу життя».

Спортивне свято «Веселі старти».

Фізкультхвилинки і динамічні паузи.

Вітамінізація харчування учнів.

Лютий

День захисника Вітчизни.

Спортивні свята «Потішки козацькі», «Мала шкільна Олімпіада»

Спортивні змагання з шахів та шашок.

Фізкультхвилинки і динамічні паузи.

Вітамінізація харчування учнів.

Березень

Планування зайнятості учнів в канікулярний період.

Підготовка до Дня здоров'я.

Фізкультхвилинки і динамічні паузи.

Вітамінізація харчування учнів.

Організація канікулярного відпочинку та оздоровлення дітей.

Квітень

Всесвітній день здоров'я.

Операція «Милосердя», операція «Пам'ять».

Благоустрій КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа I-III ступенів»,
організація суботників.

День здоров'я.

Динамічні паузи, фізкультхвилинки.

Травень

Підготовча робота до організації зайнятості учнів в літній період.

Заходи, присвячені перемозі у ВВВ.

Змагання з загальної фізичної підготовки.

«Веселі старті».

Бесіди з профілактики кліщового енцефаліту.

Аналіз захворюваності дітей за 1 півріччя

Червень

Міжнародний день захисту дітей.

Всесвітній день захисту навколишнього середовища.

Нижче, у таблиці 3.2 представлена здоров'язберігаюча діяльність педагогічного колективу КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів».

Таблиця 3.2

Здоров'язберігаюча діяльність педагогічного колективу КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів»

Форми управління	Заходи з виконання програми «Здоров'я»
1.Адміністративна рада. Мета: забезпечити оперативне регулювання і корекцію основних заходів по здоров'ю і здоров'язберігаючому способу життя.	Створення тимчасової творчої групи з розробки програми «Здоров'я». Аналіз рівня показників стану здоров'я учасників освітнього процесу. Вплив стану здоров'я учнів на рівень якості знань, на рівень навченості з предметів. Дозування навчального навантаження (виконання графіка контрольних робіт). Ефективність уроків фізкультури. Аналіз підсумкового контролю навчання, вихованості, рівня здоров'я учнів.
2.Пед.рада. Мета: забезпечити стратегію і тактику в розв'язанні завдань здорового способу життя.	Використання здоров'язберігаючих і здоров'яформуючих технологій.
3.Методоб'єднання. Мета: забезпечити технологічну реалізацію в розвитку професійних компетенцій і компетентності в учасників освітнього процесу.	Обговорення програми впровадження здоров'язберігаючих технологій. Складання плану роботи з урахуванням впровадження здоров'язберігаючих технологій. Освоєння програм моніторингу освітнього процесу «Нормалізація навчального навантаження». Методична панорама «здоров'язберігаючих технологій». Моніторинг підсумкового контролю.

Продовження таблиці 3.2

Форми управління	Заходи з виконання програми «Здоров'я»
4.Батьківська рада, робота з батьками. Мета: виявити рівень готовності соціуму (сім'ї) до співпраці КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа I-III ступенів» щодо забезпечення здоров'язберігаючої середовища.	Виявлення особливостей психологічного клімату в сім'ї, стан здоров'я всіх членів сім'ї (індивідуальні бесіди класних керівників з батьками). Ознайомлення батьків з програмою по застосуванню здоров'язберігаючих технологій. Круглий стіл «Здоров'я наших дітей». День сім'ї. «Тато, мама, я – спортивна сім'я». Знайомство з традиціями сім'ї з оздоровлення. Знайомство батьків з різними оздоровчими системами. Вплив обстановки в сім'ї на здоров'я дитини. День сім'ї «Здоровий спосіб життя». Результати роботи по виявленню та створенню умов щодо забезпечення здоров'язберігаючої середовища.
5.Збори трудового колективу. Мета: забезпечити презентації кращих традицій в поширенні і стимулюванні здорового способу життя.	Лекторій по темі: «Школяр і його здоров'я». Моніторинг «Нормалізація навчального навантаження». Створення адаптивного освітнього простору здоров'язберігаючих середовища для підвищення якості освітнього процесу. Аукціон педагогічних ідей (здоров'язберігаючих технологій). підведення підсумків за курсом «Школяр і його здоров'я».
6.Інформаційне забезпечення і контроль за реалізацією навчальних програм. Мета: своєчасний збір, обробка, аналіз і прийняття управлінських рішень з оперативного регулювання і корекції з проблем здоров'язбереження учасників освітнього процесу.	Розробка матеріалів для виявлення рівня показників стану здоров'я учасників освітнього процесу. Складання раціонального режиму дня для учнів. Анкетування батьків учнів щодо дотримання учнями КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа I-III ступенів» режиму дня. Підготовка пам'яток щодо здорового способу життя для учнів. Розробка матеріалів щодо виконання санітарно-гігієнічних норм. Розробка анкет для визначення самопочуття учнів в школі. Дані по діагностиці класних керівників та психолога. Комплектування повного пакету документів по реалізації навчальних програм
7.Робота з учнями. Мета: забезпечити взаємодію і співробітництво учнів і вчителів у вирішенні проблем здоров'я, пропаганда здорового способу життя.	Проведення медичного огляду, формування груп здоров'я. Проведення позакласних виховних заходів у напрямку «Здоров'я» Знайомство учнів з різними системами підтримки здоров'я. Анкетування учнів КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа I-III ступенів» Тиждень «За здоровий спосіб життя».

3.3. Результати експериментальної роботи щодо виявлення визначальної соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя учнів

При розрахунку підсумкових показників нами також були враховані зміни в складі третьої групи. Протягом року двоє учнів групи перевелися до інших навчальних закладів і на закінчення експерименту враховані результати тільки 65 осіб.

У таблиці 3.3 представлені результати оцінки стану здоров'я учнів після закінчення експерименту.

Таблиця 3.3

Оцінка рівня стану здоров'я учнів після закінчення експерименту

Група здоров'я	Кількість балів	Кількість учнів	Загальний %
Супер здоров'я	Більше 6 балів	0	0
Дуже високий рівень	Більше 5 балів	3	4,6
Високий	4-4,9 балів	15	23,1
Середній	3-3,9 балів	34	52,4
Низький	2-2,9 балів	11	16,9
Дуже низький	1-1,9 балів	2	3,0

Представимо отримані дані на кінцевому етапі дослідження, та дані, отримані на початковому етапі дослідження у вигляді порівняльної гістограми (рис.3.1).

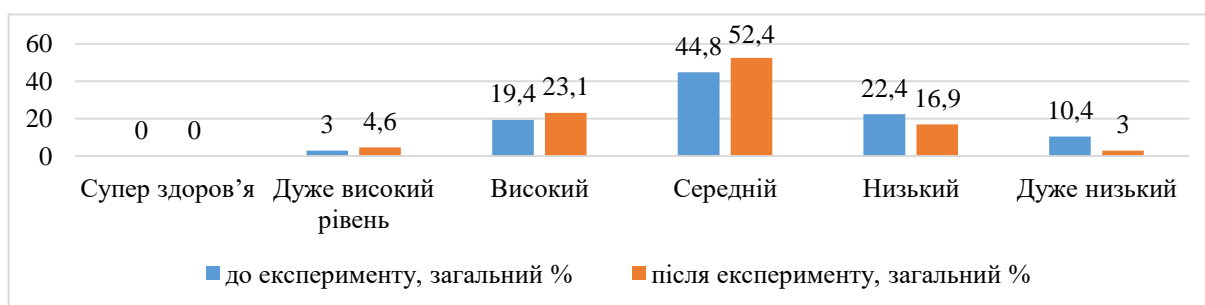


Рис. 3.1. Дані оцінки рівня стану здоров'я учнів до та після закінчення експерименту

В результаті проведеного дослідження вдалося поліпшити загальний стан здоров'я ряду учнів. Практично вдалося вивести учнів з групи («кризику») з дуже низьким рівнем здоров'я. Скоротилася група з низьким рівнем здоров'я. Загальна кількість учнів, що мають середній і високий показник здоров'я зріс з 67,2% до початку експерименту до 77,6% в кінці. Безумовно, цей результат можна вважати задовільним, а експеримент вдалим.

В результаті проведених досліджень стану здоров'я учнів можна зробити наступні висновки:

1. Враховуючи гіподинамічний спосіб життя, необхідно активно розвивати у учнів мотиваційні потреби до занять фізичною культурою і спортом;

2. Навчання потребує якісного поліпшення матеріально-технічної бази: оснащення залів сучасними тренажерами, в першу чергу – кардіотренажерами (бігові доріжки, велотренажери, еліпсоїди);

3. При проведенні занять з учнями необхідно більше уваги приділяти циклічним видам фізичних вправи (біг, лижі, плавання та інші), так як циклічні вправи сприяють істотному зростанню функціональних можливостей системи кровообігу, рівня фізичної працездатності, забезпечують розвиток аеробних можливостей і загальної витривалості організму людини. Для більш різнобічного впливу на організм доцільно тимчасове переключення з одного виду циклічних вправ на інший або ж використання їх в поєднанні;

4. Активніше застосовувати методики оздоровлюючого харчування і ширше використовувати продукти функціонального харчування з метою коригування загального фізичного стану здоров'я учнів;

5. Активніше використовувати результати, отримані в процесі проведення даного експерименту, а також результати досліджень з

соціально-педагогічної діяльності провідних фахівців України при формуванні здорового способу життя учнів.

Висновки до розділу III

У третьому розділі було проведено дослідження формування здорового способу життя учнів в закладах освіти.

Був описаний сучасний досвід науковців-практиків щодо впровадження соціально-педагогічної роботи з метою формування здорового способу життя учнів, та визначено, що провідна роль в збереженні, зміцненні і розвитку здоров'я учнів, їх оздоровленні належить не медичним закладам, а педагогічним колективам освітніх організацій. При цьому основним засобом оздоровлення є безпечний освітній простір у всій сукупності взаємопов'язаних виховно-освітніх чинників, що впливають на суб'єктів освіти. Перевага виховного фактору освітнього простору обумовлено тим, що саме процес виховання веде до закріплення якостей особистості зростаючої людини. Одним з найважливіших якостей особистості є ставлення учнів до здоров'я та здорового способу життя.

У ході організації дослідження соціально-педагогічного впливу на формування здорового способу життя учнів в закладах освіти, було виділено три групи учнів: група з високим показником здоров'я – 15 осіб; група із середнім показником здоров'я – 30 осіб; група з низьким показником здоров'я – 22 людини. У процесі проведення експерименту з оздоровлення перша група була визначена, як контрольна, тому що всі учні цієї групи займаються спортом, ведуть здоровий спосіб життя і мають хороші навчальні результати. Учнями другої групи було запропоновано записатися на заняття з фізичної культури і спорту в секцію з вільної боротьби, тенісу та баскетболу і відмовитися (або всіляко утримуватися) від шкідливих звичок (куріння, алкоголь). У третю групу потрапили учні, які мають суттєві проблеми зі

здоров'ям, звільнені (за медичними показниками) від систематичних занять фізичною культурою і спортом, які мають хронічні захворювання і деякі страждають недоліком маси тіла або зайвою вагою. Учнями третьої групи було запропоновано не тільки звернути увагу на регулярні заняття фізичною культурою, а також на необхідність ведення здорового способу життя. Була запропонована програма зі здоров'язбереження та зміцнення здоров'я учнів.

Також були представлені результати експериментальної роботи щодо виявлення визначальної соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя учнів, й зроблено висновки, що в результаті проведеного дослідження вдалося поліпшити загальний стан здоров'я ряду учнів. Практично вдалося вивести учнів з групи («ризик») з дуже низьким рівнем здоров'я. Скоротилася група з низьким рівнем здоров'я. Загальна кількість учнів, що мають середній і високий показник здоров'я зріс з 67,2% до початку експерименту до 77,6% в кінці. Безумовно, цей результат можна вважати задовільним, а експеримент вдалим.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У першому розділі дослідження були розкриті науково-теоретичні засади соціально-педагогічної роботи в закладах освіти щодо здоров'язберезувального спрямування.

При визначенні критеріїв та характеристик їх ефективності щодо формування здорового способу життя учнів, виділено, що нові завдання реформування української освіти відкривають не тільки можливість, а й необхідність організації навчально-виховного процесу на основі формування принципів здорового способу життя, що закріплені в Національній доктрині розвитку освіти в Україні. На сучасному етапі розвитку та модернізації української освіти психолого-педагогічні дослідження висувують питання про необхідність поставити на перший план завдання оздоровлення дітей, зниження їх захворюваності через формування мотивації на здоровий спосіб життя, створення в освітніх установах умов для збереження і зміцнення здоров'я дітей.

Під час розгляду сучасного погляду на побудову ідеальної моделі здоров'язберігаючої життєдіяльності, визначено, що сутність поняття «здоровий спосіб життя» з авторських позицій, розробка ідеальної моделі здорового способу життя та процесу його формування у дітей та молоді дають підставу визначити ідеальну модель здорового способу життя як ефективний педагогічний засіб формування здорової особистості в здоров'язберігаючому освітньому просторі.

При характеристиці формування навичок здорового способу життя – комплексна і системна діяльність всіх учасників освітнього процесу, дійшли висновків, що проведення заходів, в рамках здоров'язберігаючих програми, сприяє пропаганді здорового способу життя; формування у школярів свідомого ставлення до свого фізичного і психічного здоров'я; розвитку потреб займатися фізкультурою і спортом; вихованню потреби в здоровому

способі життя; вихованню дбайливого ставлення до навколишнього середовища, екологічного виховання; прищеплювання навичок гігієни і дотримання режиму дня; організації спільної діяльності педагогів і різновікових груп учнів, батьків.

У другому розділі роботи мова йшла про технології соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів в закладах освіти.

Аналізуючи соціальні технології зниження рівня захворюваності учнів, визначили, що на сьогоднішній день головною метою сучасних педагогів є досягнення найвищих результатів навчання і виховання, збереження психологічної, фізичної та соціальної складових здоров'я учнів. Здорова дитина – пріоритетне завдання кожної школи, в зв'язку з цим всі сили повинні бути спрямовані на розвиток сприятливих умов навчання. Необхідним завданням соціальних технологій зниження рівня захворюваності учнів є підготовка молодих людей, здатних розвивати суспільство і жити в ньому, орієнтуючись на нові життєві цінності, серед яких однією з головних виступає усвідомлення здорового способу життя, як соціальної і особистісної цінності. Для вирішення цих завдань необхідний комплекс дієвих, науково обґрунтованих заходів щодо створення здоров'язберігаючого і здоров'яформуючого освітнього середовища в сучасному освітньому закладі.

Під час опису форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, виділили, що значна частина сучасних проблем, що відбивають складність ситуації в системі загальної освіти і потребують якнайшвидшого розв'язання, так чи інакше, пов'язані зі здоров'ям підростаючого покоління. Кожна з розглянутих форм соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, вправ має оздоровчу спрямованість, а використовувана в комплексі здоров'язберігаючої діяльності батьків в результаті формує в учнів звичку до здорового способу життя.

Характеризуючи визначальні фактори соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, зробили висновки, що цілям охорони здоров'я учнів, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, відповідатиме застосування в школах педагогічних технологій, побудованих з урахуванням не тільки навчально-пізнавальних, але і функціональних можливостей, які залежать від стану здоров'я дітей. У школі, під час впровадження факторів соціальної роботи з формування здорового способу життя учнів, регулярно повинні проходити загальношкільні Дні Здоров'я із залученням всіх дітей, викладачів і батьків.

У третьому розділі було проведено дослідження формування здорового способу життя учнів в закладах освіти.

Був описаний сучасний досвід науковців-практиків щодо впровадження соціально-педагогічної роботи з метою формування здорового способу життя учнів, та визначено, що провідна роль в збереженні, зміцненні і розвитку здоров'я учнів, їх оздоровленні належить не медичним закладам, а педагогічним колективам освітніх організацій. При цьому основним засобом оздоровлення є безпечне освітній простір у всій сукупності взаємопов'язаних виховно-освітніх чинників, що впливають на суб'єктів освіти. Перевага виховного фактору освітнього простору обумовлено тим, що саме процес виховання веде до закріплення якостей особистості зростаючої людини. Однією з найважливіших якостей особистості є ставлення учнів до здоров'я та здорового способу життя.

У ході організації дослідження соціально-педагогічного впливу на формування здорового способу життя учнів в закладах освіти, було виділено три групи учнів: група з високим показником здоров'я – 15 осіб; група із середнім показником здоров'я – 30 осіб; група з низьким показником здоров'я – 22 людини. У процесі проведення експерименту з оздоровлення перша група була визначена, як контрольна, тому що всі учні цієї групи

займаються спортом, ведуть здоровий спосіб життя і мають хороші навчальні результати. Учнями другої групи було запропоновано записатися на заняття з фізичної культури і спорту в секцію з вільної боротьби, тенісу та баскетболу і відмовитися (або всіляко утримуватися) від шкідливих звичок (куріння, алкоголь). У третю групу потрапили учні, які мають суттєві проблеми зі здоров'ям, звільнені (за медичними показниками) від систематичних занять фізичною культурою і спортом, які мають хронічні захворювання і деякі страждають недоліком маси тіла або зайвою вагою. Учнями третьої групи було запропоновано не тільки звернути увагу на регулярні заняття фізичною культурою, а також на необхідність ведення здорового способу життя. Була запропонована програма зі здоров'язбереження та зміцнення здоров'я учнів.

Також були представлені результати експериментальної роботи щодо виявлення визначальної соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя учнів, й зроблено висновки, що в результаті проведеного дослідження вдалося поліпшити загальний стан здоров'я ряду учнів. Практично вдалося вивести учнів з групи («ризик») з дуже низьким рівнем здоров'я. Скоротилася група з низьким рівнем здоров'я. Загальна кількість учнів з середнім і високим показником здоров'я зросла з 67,2% до початку експерименту до 77,6% в кінці. Безумовно, цей результат можна вважати задовільним, а експеримент вдалим.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ

- Абанина, А.М. 2020. *Наукове обґрунтування зміцнення здоров'я школярів на основі формування здорового способу життя*. Автореферат дисертації. Доступно з: <http://medical-diss.com/medicina/nauchnoe-obosnovanie-ukrepleniya-zdorovyashkolnikov-na-osnove-formirovaniya-zdorovogo-obraza-zhizni> [дата звернення 24 травня 2020].
- Агаджанян, Н.А. 2004. Еколого-фізіологічні та соціальні підходи до оцінки здоров'я. Праці наукового семінару з експериментальної і прикладної фізіології. *Соціальна фізіологія: оцінка стану людини*. М. Т. 4. С.5-20.
- Андрєєва, І.Г. 2013. Формування ціннісного ставлення до здоров'я через предметний зміст природничо-наукової освіти в контексті досягнень особистісних результатів. *Фізика в школі*. №7. С. 29-50.
- Анікеєв, Д.М. 2012. *Рухова активність у способі життя студентської молоді*: автореф. дис. ...канд. пед. наук. К.
- Антипина, Т.Г., Вальковская, О. І., Скорнякова, М.Н. 2012. З досвіду організації проектної діяльності школярів у області здорового способу життя. *Фізіологічні, педагогічні та екологічні проблеми здоров'я і здорового способу життя*: матер. наук.-практичної конференції. С.15-25
- Апанасенко, Г.Л. 2005. *Физическое развитие детей и подростков*. К. : Здоров'я.
- Ахраменко, Е. В. 2015. Здоров'язберігаючі технології: здоров'я учнів. *Молодий вчений*. №24. С. 910-912. Доступно з: <https://moluch.ru/archive/104/24103/>. [дата звернення 24 травня 2020].
- Бабанский, Ю.К. 2016. *Методические основы оптимизации учебно-воспитательного процесса*. М.
- Бабюк, Т.Й. 2015. Теоретичні аспекти проблеми здоров'я та виховання здорового способу життя особистості. *Теоретико-методичні проблеми*

- виховання дітей та учнівської молоді: зб. наук. праць. К.: Ін-т проблем виховання АПН України, Вип. 8. Кн. 2. С. 113-117.*
- Басова, В.М. 2004. *Формирование социальной компетентности сельских школьников: автореф. дис. ... док. пед. наук. Ярославль.*
- Башавець, Н.А. 2012. *Теоретико-методичні засади формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації у навчальних закладах: автореф. дис. ... док. пед. наук. Одеса.*
- Безпалько, О. В. 2003. *Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: навч. посіб. К.: Логос.*
- Бережнова, Л. Н. 2003. *Теоретические основы предупреждения депривации в образовательном процессе. СПб.*
- Берковец, Л. 2001. *Агрессия: причины, последствия и контроль. СПб: ПраймЕврознак.*
- Богосвятська, А. І. 2012. Здоров'язберігуючі та здоров'ятворчі технології на уроках світової літератури. *Зарубіжна література. №6. С. 14-16.*
- Бойко, В.В. 2006. *Энергия Эмоций в общении: взгляд на себя и других. М.*
- Бойченко, Т.Є. 2014. Валеологія в сучасній системі гуманітарної науки та освіти. *Філософські проблеми гуманітарних наук. № 3. С. 82-92.*
- Бойченко, Т. 2019. *Валеологія в школі і вдома. Київ: Логос.*
- Брехман, И.И. 2000. *Валеология наука о здоровье. Изд. 2-е, доп., перераб. М.: Физкультура и спорт.*
- Вайнер, Е.Н. 2004. Формування здоров'язберігаючої середовища в системі загальної освіти. *Валеологія. № 1. С. 21-26.*
- Вакуленко, О.В. 2019. *Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05. К.*
- Ваторопина, С. В., Горычева, С. Н. *Предупреждение депривации младшего школьника в учебном процессе. Palmarium Academic Publishing, 2012.*

- Ваторопіна, С. В. 2013. Психолого-педагогічний супровід як умова попередження впливу деприваційних факторів на дитину в освітньому процесі. *Вісник новго. держ. ун-ту*. Сер .: Педагогіка. Психологія. № 74.Т. 2. С. 13-17.
- Ващенко, О. 2015. Організація здоров'язберігаючої діяльності початкової школи. *Початкова освіта*. №46. С. 2-4.
- Віленський, М.Я. 2004. Методологічний аналіз загального і особливого в поняттях «здоровий спосіб життя» і «здоровий стиль життя»: питання теорії. *Теорія і практика фізичної культури*. № 11. С. 2-7.
- Власов, Г.В. 2012. *Формування здорового способу життя студентів вищих медичних навчальних закладів засобами фізичного виховання*: автореф. дис. ...канд. пед. наук. Луганськ.
- Водопьянова, Н.Е. 2008. *Синдром вигорання: диагностика и профилактика*. СПб: Питер.
- Волошина, Л.Н. 2006. *Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений: методология, теория, практика*: дис. ... док. пед. наук. Екатеринбург.
- Выготский, Л. С. 2006. *Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства*. М.: Изд-во экс-пер. дефектол. ин-та.
- Вяйно, С. 2003. *Міжсекторальне співробітництво*. Bourdieu. Гельсінкі.
- Гонтаровська, Н. 2018. Інноваційне середовище як фактор розвитку особистості. *Директор школи*. №9. С. 15-18.
- Горащук, В.П. 2014. *Теоретичні засади формування культури здоров'я школярів*: автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 “Загальна педагогіка та історія педагогіки”; Харк. нац. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. Х.
- Горчак, С.И. 2011. К вопросу о дефиниции здорового образа жизни. Здоровый образ жизни. *Социально-философские и медико-гигиенические проблемы*. Кишинев: Штиинца, С. 18-39.

- Гуменюк, Е. И. 2011. Будь здоров! Формирование основ здорового образа жизни у детей дошкольного возраста. М.: Детствопресс.
- Давидова, М. В. 2013. Наступність формування здорового способу життя в дошкільному та молодшому шкільному віці. *Міжнародна педагогічна школа*: зб. наук. праць. СПб.: Минп, Вип. 9. С. 188-195.
- Державна програма «Розвиток освіти» на 2013-2020 роки. Доступно з: <http://base.ukrgarant.ua/70265348/> [дата звернення 24 травня 2020]..
- Дзятковская, Е. Н. 2012. *Программы внеурочной деятельности. Экологическая культура и здоровый образ жизни*. М.: Просвещение,
- Зайцев, Г.К. 2008. *Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в системе образования*: автореф. дис. ...докт. мед. наук. СПб.
- Зборовский, Э.И. 2011. *Этика здоровья: ценности социальной работы*: учебное пособие. Минск: ГИУСТ БГУ.
- Безруких, М.М., Сонькина, В.Д. 2004. *Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология, формы, методы, опыт применения*. Методические рекомендации. М.: «Триада-фарм».
- Зимівець, Н. В. 2018. *Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівській молоді*: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05. Луганськ.
- Изуткин, А.М., Царегородцев, Г.Ц. 2004. *Образ жизни*. М.
- Інформаційно-аналітичний бюлетень «Здоров'я населення і навколишнє середовище»*. Сайт «Обласний центр гігієни, епідеміології і громадського здоров'я». Доступно з: <http://gigiena.minskregion.by/ru/docum/bullet>. [дата звернення 24 травня 2020].
- Каазик, А.Т. 2000. Психо-соматическое состояние студентов и функциональные изменения в их организме в течение экзаменационной сессии. *Тез. докл. межвуз. конф. Тарту, 12 апр. 2000 р.* Тарту: Изд-во Тартуского университета, С. 34-38.

- Карасева, Т.В. 2005. *Современные аспекты реализации здоровьесберегающих технологий*. М.
- Касаткін, В. 2005. Хвороба як недолік культури. *Приватна школа*. № 4. С. 106-112.
- Кириленко, С.В. 2014. *Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників*: автореф. дис. ...канд. пед. наук. К.
- Кирилюк, Л., Шубіна, Т. 2006. Школа життєтворчості – шлях до успіху. *Завуч*. №15. С.18-23.
- Ковалько, В.И. 2004. *Здоровьесберегающие технологии в школе*. М.: ВАКО.
- Кокаева, И.Ю. 2011. *Развитие регионального образовательного пространства как фактор сохранения и укрепления здоровья младших школьников*: дис. ... доктор. пед. наук. Владикавказу
- Копиток, А. В. 2020. *Показники захворюваності та первинної інвалідності дитячого населення*. Доступно з: <https://rep.polessu.by/bitstream/123456789/12894/1/19.pdf>. [дата звернення 24 травня 2020].
- Коробейников, А.А. 2009. *Актуальная европейская проблема: внедрение здоровьесберегающей педагогики*. М.
- Кукушин, В.С. 2004. *Современные педагогические технологии*. Ростов н/Д.: изд-во «Феникс».
- Кукушин, В.С. 2005. *Теория и методика обучения*. Ростов н/Д : Феникс.
- Лапаєнко, С.В. 2015. *Формування ціннісних орієнтацій старших підлітків на здоровий спосіб життя*: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07. К.
- Лебедева, О. В. 2015. *Формування психологічного здоров'я студента в контексті компетентнісного підходу Педагогічно-психологічні та медико-біологічні проблеми фізичної культури і спорту*. № 2 (35). С. 89-96. Доступно з: <http://journal-science.org/ru/article/166.html>. [дата звернення 24 травня 2020].

- Лемякіна, Е. П. 2012. Реалізація здоров'язберігаючих програм у неурочній роботі. *Біологія в школі*. №3. С. 70-74.
- Лисицын, Ю.П. 2007. *Здоровье человека – социальная ценность*. М.: Мысль.
- Лисицын, Ю.П. 2002. *Общественное здоровье и здравоохранение*. М.
- Медведев, В.П., Куликов, А.М., Четвериков, В.А. 2009. Основи організації лікувально-профі-лакіческой допомоги підліткам. *Підліткова медицина*: руков. для лікарів. СПб.: Спеціальна література, С. 705-724.
- Мельник, С. 2013. Здоров'я та духовність через освіту. *Директор школи*. №44. С.21-23.
- Менчинская, Е.А. 2008. *Основы здоровьесберегающего обучения в школе: метод. рекомендации по преодолению перегрузки учащихся*. М.: Вентана-Граф.
- Митина, Е.П. 2006. *Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра*. М.
- Митина, Л.М. 2004. *Психология труда и профессионального развития учителя*. М.
- Мікєрова, Г.Ж., Швець, Є.П. 2015. Використання здоров'язберігаючих технологій в родинному вихованні школярів. *Сучасні наукомісткі технології*. № 12-3. С. 521-524 Доступно з: <http://top-technologies.ru/ru/article/view?id=35306> [дата звернення 24 травня 2020].
- Морозова, Л.А. 2011. Система здоров'єформируючих діяльності в умовах інноваційного освітнього середовища навчального закладу. *Вісник Костромського державного університету*. Серія: Педагогіка. Психологія. Соціокінетика. № 2. С.67-71.
- Мухамед'яров, Н.Н. 2013. Методологічні засади формування здорового способу життя. *Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. № 3. С. 36-38.
- Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді*. Наказ МОН України від 21.07.2014 р. № 605.
- Науменко, Ю.В. 2005. *Здоровьесберегающая деятельность школы*. М.

- Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки.*
Доступно з : <http://www.mon.gov.ua/images/files/news/12/05/4455.pdf>.
[дата звернення 24 травня 2020].
- Никифорова, О. 2018. Школа на шляху до здорового способу життя. *Завуч.* №19-20.
- Омельченко, С.О. 2017. *Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків.* Монографія. Луганськ: Альма-матер.
- Оплетін, А. А. 2015. Педагогічна система саморозвитку особистості засобами фізичної культури. *Педагогічно-психологічні та медико-біологічні проблеми фізичної культури і спорту.* № 4 (37).С. 136-144.
Доступно з: <http://journal-science.org/ru/article/276.html>. [дата звернення 24 травня 2020].
- Орехова, Т.Ф. 2005. *Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования* дис. ... докт. пед. наук. Магнитогорск.
- Орехова, В.А. 2006. *Педагогика в вопросах и ответах:* учеб. пособие. М.: КНОРУС.
- Палий, С. Г. 1999. *Организационно-педагогические педагогического процесса в общеобразовательной школе:* дис. ... канд. пед. наук. Калининград.
- Петрова, Н.Ф. 2013. Реалізація здоров'язберігаючих технологій в умовах шкілінтернатів. *Світ науки, культури, освіти.* № 2 (39). С.11-21.
- Петрович, В. С. 2014. Тренінг по впровадженню програм профілактики ВІЛ/СНІДу та популяризації ЗСЖ. *Практична психологія і соціальна робота.* № 11.С. 25–35.
- Попова, Н.Г. 2020. *Формування ціннісного ставлення учнів до здорового способу життя в освітньому процесі сучасної школи.* Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук. Доступно з: <http://www.novsu.ru/file/1146977> [дата звернення 24 травня 2020].

- Про впровадження нової навчальної програми з фізичної культури* : лист МОН № 1/9-546 від 17.08.19 р. Доступно з: http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/4517. [дата звернення 24 травня 2020].
- Родионова, О.М. 2009. *Оценка состояния здоровья, заболеваемости и распространения вредных привычек в студенческой и школьной среде*: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М.: Изд-во РУДН.
- Рожков, М.И. 2004. *Теория и методика воспитания*: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: ВЛАДОС-ПРЕСС.
- Румянцев, Г.И. 2001. *Гигиена*: Учебник, 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа.
- Селевко, Г.К. 2006. *Энциклопедия образовательных технологий*: В 2 т. Т.2. М.: НИИ школьных технологий.
- Скляр, В. Ф. 2017. *Здоров'я учнів і навчальний процес. Педагогічна скарбниця Донеччини*. №2. С.15-18.
- Смирнов, Н.К. 2005. *Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе*. М.: АРКТИ.
- Смолякова, І.Д. 2010. *Формування здорового способу життя студентів у системі фізичного виховання вищого технічного навчального закладу*: автореф. дис. ...канд. пед. наук. К.
- Советова, Е.В. 2007. *Эффективные образовательные технологии*. Ростов н/Д: Феникс.
- Согласование запросов участников образовательного процесса в начальном общем образовании как основание общественного договора*: рекомендации. М., 2009.
- Соломенко, Л. Д. 2003. Концепція валеологічної освіти. *Завуч*. № 7. С. 133-140.
- Солопчук, М.І. 2020. *Концептуальні підходи зміцнення та збереження здоров'я школярів у процесі фізичного виховання*. Доступно з:

- <http://fizkultura.kpnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/13/2014/06/24>. [дата звернення 24 травня 2020].
- Балакірєва, О.М. 2019. *Стан та чинники здоров'я українських підлітків*: монографія. К.: ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. К.: "К.І.С."
- Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я*. Доступно з: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_599. [дата звернення 24 травня 2020].
- Обухівська, А. Г. Цушко, І. І. 2019. *Сучасні технології збереження здоров'я учнів: кращий досвід*. К. : Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи.
- Тамарская, Н. В., Русакова, С. В., Гагина, М. Б. 2002. *Управління навчально-виховним процесом в класі (здоров'язберігаючих аспект)*: учеб.-метод. посібник для вчителя. Калінінград: Изд-во КГУ, С. 3-5.
- Таранова, О. 2018. Здоров'язбережувальний педагогічний процес. *Завуч*. № 19-20.
- Татарникова, Л.Г. 2007. *Педагогическая валеология*. СПб.
- Третьяков, П.И. 2005. *Оперативное управление качеством образования в школе. Теория и практика*. Новые технологии. М.: Скрипторий.
- Тюмасева, З.И. 2002. *Валеология и образование*. СПб. : МАНЭБ.
- Поташник, М.М. 2005. *Управление развитием школы*. М.,
- Успенська, В. 2019. Впровадження здоров'язберігальних технологій у загальноосвітньому навчальному закладі. *Рідна школа*. №4. С. 44-48.
- Яременко, О. 2000. *Формування здорового способу життя*: навч. посіб. для слухачів курсів підвищення кваліфікації держ. службовців. К. : Укр. ін-т соц. Досліджень.
- Цабыбин, С.А. 2009. *Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе*. Волгоград.

- Царенко, А.В. 1998. *Валеология: підручник для 8-9 класів середніх загальноосвітніх шкіл*. К. : Генеза.
- Челах, Г.Є. 2008. *Збірник диктантів валеологічного змісту*. Донецьк: Каштан.
- Чумаков, Б.Н. 2009. *Валеология: курс лекцій*. М.: Пед. общество России.
- Шамова, Т.И., Давыденко Т.М. 2001. *Управление образовательным процессом в адаптивной школе*. М.: Центр «Педагогический поиск»,
- Шинкаренко, А.С. 2020. *Формування безпечного і здорового способу життя школярів на сучасному етапі розвитку суспільства*. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук. Доступно з: <http://d02.kemsu.ru/Content/AdvertAttachedFiles/1a70b955c19c4e7f.pdf> [дата звернення 24 травня 2020].
- Шиян, Е.І. 2020. *Освітня політика з питань здорового способу життя молоді у другій половині ХХ століття*. Державне управління: Теорія та практика.2007. № 2 (6). Доступно з: <http://www.nbuv.gov.ua/ejournals/DUTP/2007>. [дата звернення 24 травня 2020].
- Шульга, С. 2008. *Оздоровчі технології*. *Директор школи*. №9. С.25-35.
- Щукина, Г.И. 2009. *Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе*. М. : Просвещение.
- Юрьев, В.К. 2005. *Здоровье населения и методы его изучения*. СПб.: Мысль,

ДОДАТКИ

Додаток А

Цілі та завдання програми

Цілі програми:

- Створення в КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» організаційно – педагогічних, матеріально – технічних, санітарно – гігієнічних і інших умов здоров'язбереження, що враховують індивідуальні показники стану здоров'я учнів;

- Посилення контролю за медичним обслуговуванням учнів;

- Створення матеріально – технічного, змістового та інформаційного забезпечення агітаційної та пропагандистської роботи по залученню підростаючого покоління до здорового способу життя;

- Розвиток організаційного, програмного та матеріально-технічного забезпечення додаткової освіти учнів в аспектах здоров'язбереження, їх відпочинку, дозвілля;

- Забезпечення системи повноцінного збалансованого харчування дітей з урахуванням особливостей стану їх здоров'я;

- Розробка та впровадження комплексу заходів з підтримки здоров'я педагогічних працівників КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів».

Завдання програми:

1) чітке відстеження санітарно – гігієнічного стану КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів»;

2) гігієнічне нормування навчального навантаження, обсягу домашніх завдань і дотримання учнями КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів» режиму дня;

3) освоєння педагогами активних методів діяльності в процесі навчання і виховання школярів, використання різних технологій на уроках і в позаурочній діяльності, зберігають здоров'я учнів;

- 4) планомірна організація повноцінного збалансованого харчування учнів;
- 5) розвиток психолого-медико-педагогічної служби школи для своєчасної профілактики психологічного і фізіологічного стану учнів;
- 6) організація системи гурткової, позаурочної діяльності з формування здорового способу життя учнів;
- 7) участь в узагальненні досвіду педагогів шляхом ознайомлення з роботою Шкіл Здоров'я, відвідування науково-практичних конференцій, семінарів, лекцій з даної проблеми.

Очікувані результати програми

Очікувані кінцеві результати програми:

- Підвищення функціональних можливостей організму учнів. Розвиток фізичного потенціалу школярів
- Зростання рівня фізичного розвитку і фізичної підготовленості школярів.
- Підвищення пріоритету здорового способу життя.
- Підвищення мотивації до рухової діяльності, здорового способу життя.
- Підвищення рівня самостійності і активності школярів.
- Підвищення професійної компетенції і зацікавленості педагогів у збереженні і зміцненні здоров'я школярів.
- Участь у районних спортивних змаганнях, особистих першостях з різних видів спорту.

Базові компоненти програми

Базовими компонентами на всіх щаблях є:

- формування ціннісного ставлення до питань, що стосуються здоров'я і здорового способу життя;
- формування системи знань з оволодіння методами оздоровлення організму;
- формування позитивної мотивації, спрямованої на заняття фізичними вправами, різними видами спорту;
- формування основ медичних знань з питань надання долікарської допомоги собі і іншій людині.

Дана програма має відображення у вигляді планів роботи КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа I-III ступенів» на 2019-2020 роки, протягом яких вирішуються такі питання:

- чітке відстеження санітарно – гігієнічного стану школи;
- гігієнічне нормування навчального навантаження і обсягу домашніх завдань з урахуванням шкільного розкладу, дотримання режиму дня;
- планомірна організація харчування учнів;
- вдосконалення діяльності психолога – медико – педагогічної служби школи для своєчасної профілактики психологічного і фізіологічного стану учнів і вдосконалення здоров'язберігаючих технологій навчання;
- організація позаурочної діяльності з формування здорового способу життя учнів.

Методи контролю за реалізацією програми

Методи контролю за реалізацією програми:

- Проведення засідань методичної ради КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів»
- Відвідування і взаємовідвідування уроків, що проводяться по ЗСЖ. Вивчення та аналіз досвіду роботи педагогів. Удосконалення форм і методів ЗСЖ. Впровадження інтегрованих курсів гуманітарних предметів, програма позаурочної діяльності.
- Створення методичної скарбнички педагогів КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів».
- Моніторинг стану здоров'я учнів і морально-психологічного клімату в КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів»
- Збір статистики про динаміку розвитку мотивації до навчання учнів КЗ «Глибоківська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів»
- Контроль за організацією навчального процесу, розподілом навчального навантаження, об'ємом домашніх завдань, позашкільної освітньої діяльністю учнів.

Основні напрямки програми

Основні напрямки програми:

- створення відповідних санітарним вимогам умов для виховання і навчання дітей;
- підготовка педагогів з питань охорони здоров'я дітей;
- навчання учнів наданню першої медичної допомоги;
- введення в зміст виховання і освіти дітей занять про своє здоров'я і навичок ціннісного ставлення до нього;
- забезпечення рухової активності дітей;
- організація психолого-медико-педагогічної та корекційної допомоги дітям;
- пропаганда здорового способу життя (тематичні класні години, бесіди, пізнавальні ігри, агітбригади, конкурси малюнків, плакатів, віршів, різні акції; спільна робота з установами охорони здоров'я і органами внутрішніх справ щодо профілактики токсикоманії, наркоманії, куріння і алкоголізму; пропаганда фізичної культури і здорового способу життя через уроки навколишнього світу, літературного читання, фізичної культури);
- широке залучення учнів і їх батьків до фізичної культури і спорту, до різних форм оздоровчої роботи.
- розвиток шкільної здоров'язберігаючої інфраструктури