

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра дошкільної та початкової освіти

**ОРГАНІЗАЦІЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОГО ДОЗВІЛЛЯ МОЛОДШИХ
ШКОЛЯРІВ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ**

Кваліфікаційна робота здобувача
освітнього ступеня магістр
спеціальності:

013 Початкова освіта

(шифра і назва спеціальності (спеціалізації, предметної спеціальності))

освітньої програми:

Початкова освіта. Інклюзивна освіта

(назва освітньої програми)

Звєкова Вікторія Корніївна

(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

Керівник: проф. Рашидов С.Ф.

Рецензент доц. Бойчев І.І.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Робота допущена до захисту
на засіданні кафедри дошкільної та початкової освіти
(назва випускової кафедри)

протокол № 6 від « 4 » січня 2023 р.

Завідувач кафедри

Івакова Д.Т.
(підпис) (прізвище, ініціали)



Робота пройшла публічний захист
на відкритому засіданні ЕК

« 24 » січня 2023 р.

Оцінка 96 відмінно
(за стобальною шкалою) (за традиційною шкалою)

Голова ЕК

Біла О.О.
(підпис) (прізвище, ініціали)



Зміст

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ДОЗВІЛЛЯ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ	9
1.1. Науково-теоретичні основи інтегрованої та інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами	9
1.2. Сутність, різновиди і технології дозвіллевої діяльності та її специфіка в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі	21
Висновки до розділу 1.	33
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОГО ДОЗВІЛЛЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ В ПОЗАУРОЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ.....	34
2.1. Форми організації дозвіллевої діяльності в інклюзивному середовищі	34
2.2. Особливості здоров'язберігаючого напрямку в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі	41
2.3. Фізкультурно-спортивна робота як форма організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі	45
Висновки до розділу 2.	50
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНО-ПОШУКОВА РОБОТА З ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОГО ДОЗВІЛЛЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ В ПОЗАУРОЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ.....	52
3.1. Діагностика основ здорового способу життя у молодших школярів в інклюзивному середовищі на констатуючому етапі дослідно-пошукової роботи.....	52
3.2. Зміст і обґрунтування програми з організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в рамках фізкультурно-спортивної роботи ..	59
3.3. Діагностика основ здорового способу життя у молодших школярів на контрольному етапі дослідно-пошукової роботи	64
Висновки до розділу 3.	70
ВИСНОВКИ.....	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	74
ДОДАТКИ.....	79

ВСТУП

Здоров'я дітей визначається рядом факторів, серед яких провідним є спосіб життя, модель якого молодші школярі переймають від членів сім'ї і оточуючих їх людей. У сучасному суспільстві дитина стикається з різноманітним прикладом способу життя, яке не завжди є найкращим зразком для нього. В результаті розвиток у дітей молодшого шкільного віку навичок здорового способу життя відбувається хаотично.

Оскільки період навчання дитини в початковій школі є початком особливої навчальної діяльності, яка вимагає від дитини не лише значного розумового напруження, а й більшої фізичної витривалості, вольових зусиль, новий зміст Державного стандарту укладений відповідно до мети початкової школи з урахуванням пізнавальних можливостей і потреб учнів початкових класів, визначає зміст загальної початкової освіти, спрямовує навчально-виховний процес на формування і розвиток духовно-моральних та інтелектуальних цінностей молодших школярів.

Завданнями школи на даному етапі є: формування в учнів свідомого ставлення до життя і здоров'я; вироблення в учнів навичок здорового способу життя; формування здоров'язберігаючої компетентності школярів.

В основу здоров'язбережувального навчально-виховного процесу покладено компетентнісний підхід як системоутворюючий фактор розвитку особистісних якостей учнів та формування позитивного ставлення до здоров'я людини.

Здоров'язбережувальна робота в школі повинна будуватися за такими напрямками: проведення діагностики й корекції фізичного та психічного розвитку учнів; сприяння розвитку структури учнівського самоврядування з питань збереження та зміцнення здоров'я та ін.

В даний час серед вчених спостерігається великий інтерес до питань розвитку здорового способу життя. Даними питаннями займаються представники фізіології та медицини (Ю. Лісіцин, Б. Чумаков), екології (М.

Малярчук), педагогіки (В. Алямовська, Л. Касьянова, Л. Кузнєцова та ін.), психології. Дослідники вважають, що залучення дітей до здорового способу життя в молодшому шкільному віці – проблема не тільки медична, а й психолого-педагогічна, тому що. правильно організоване освітнє середовище може забезпечити розвиток навичок здорового способу життя навіть більшою мірою, ніж медичні заходи.

Питання розвитку у молодших школярів здорового способу життя в дозвіллевій діяльності в інклюзивному середовищі є дуже актуальною.

«Дозвілля, – зазначає В. А. Воловик, – це час, що залишається у людини після реалізації усіх видів діяльності, продиктованих зовнішньою доцільністю. Інакше кажучи, дозвілля – часовий період, звільнений від обов'язкових і непорушних справ. Проте, це не означає, що дозвілля реалізується бездіяльно. Специфічною діяльністю в цій часовій сфері є дозвіллева діяльність, дійсний мотив якої – потреба особистості в самому процесі цієї діяльності, а наслідком – її здійснення».

У наукових дослідженнях, присвячених соціально-педагогічній підтримці та соціально-культурному супроводу розвитку особистості (А. Асмолов, О. Газман, Н. Крилова, Л. Мітіна, М. Михайлова, Г. Симонова, Т. Стрельникова та ін.) питання організації вільного часу розглядаються в контексті особистісної самореалізації.

Безпосереднє відношення до тематики нашої роботи мають дослідження, присвячені аналізу дозвіллевої сфери, зокрема (В. Артемова, В. Болгова, Л. Гордон, Б. Грушина, В. Піменова, С. Струмліна, Є. Соколова, Б. Трегубова та ін.).

Концептуальні моделі дозвілля в зарубіжних соціологічних дослідженнях представлені в роботах Д. Келлі, М. Каплана, Д. Шівере, Л. Хейвуда. Диференціація дозвілля здійснена Р. Стеббинсом. У вітчизняній науці дозвіллевої проблематики присвячені роботи Л. Акімової, А. Вишняк, А. Жаркова, В. Суртаєва, В. Тарасенко.

Культура дозвілля дитини потрапила в коло дослідницьких інтересів відносно недавно. Можна назвати комплексні дослідження, присвячені методологічним питанням духовно-моральних проблем, дозвіллевих інтересів і культури взаємин таких авторів, як І. Бестужев-Лада, О. Васильєва, А. Волков, В. Добриніна, І. Кон, М. Мацковський, М. Соловійов, О. Харчев, З. Янкова та ін.

Таким чином, актуальність даного дослідження визначає тему наукової роботи **«Організація здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі»**.

Об'єкт дослідження: процес розвитку навичок здорового способу життя молодших школярів.

Предмет дослідження: процесорганізації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати особливості процесу організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі і дослідно-пошуковою роботою визначити наявність у учнів розуміння цінності і значущості здоров'я, ведення здорового способу життя.

Для досягнення мети були поставлені наступні **завдання дослідження:**

1. Виділити науково-теоретичні основи інтегрованої та інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами.
2. Визначити сутність, різновиди і технології дозвіллевої діяльності та її специфіка в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі.
3. Виділити основні форми організації дозвіллевої діяльності в інклюзивному середовищі.
4. Обґрунтувати особливості здоров'язберігаючого напрямку в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі.
5. Визначити сутність фізкультурно-спортивної роботи як форма організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі.

6. Провести дослідно-пошукову роботу з організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі в позаурочній діяльності.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, синтез, узагальнення, порівняння); емпіричні (спостереження, бесіда, проєктивні методики, аналіз документів).

Експериментальна база дослідження: Ізмаїльська спеціальна загальноосвітня школа №5. Кількість випробовуваних склали 58 дітей 7-9 років (1 – 2 клас), з них 28 увійшли в експериментальну групу і 30 осіб – в контрольну групу.

Теоретична значимість дослідження полягає в розширенні наукових поглядів про особливості процесу організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі.

Практична значимість дослідження полягає в тому, що розроблена нами програма «Вчуся бути здоровим», метою якої є розвиток навичок здорового способу життя у молодших школярів, в дозвіллевій діяльності має велику актуальність.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та висновки магістерської роботи були представлені в трьох одноосібних публікаціях:

1. «Формування культури здорового способу життя молодших школярів – основа виховання і здоров'я в сучасному суспільстві» (XIII Міжнародна науково-практична конференція «Духовна сила народу в битві за Україну» 17 червня 2022 р.).

2. «Організація здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному класі» (Матеріали IV Міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підростаючого покоління» (м. Київ, 2022 рік).

3. «Методи та прийоми вчителя під час формування комунікативних навичок у дітей з особливими потребами» (м. Ізмаїл, 17 травня 2022 р.).

Структура дослідження : робота включає в себе вступ, три розділи, що представляють собою теоретико-методологічну, методичну та дослідно-

пошукову частину дослідження, висновки до кожного розділу, загальні висновки, список використаних джерел (56 найменувань), додатки. У роботі вміщено 6 таблиці, 14 діаграм, 3 додатки. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 85 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ДОЗВІЛЛЯ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

1.1. Науково-теоретичні основи інтегрованої та інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами

Для аналізу сучасних моделей освіти дітей з ООП, необхідно розглянути їх історичні особливості розвитку, для виявлення закономірностей становлення організаційної та педагогічної діяльності щодо нетипових дітей.

Передумови формування освітнього процесу для дітей стали складатися з початку 19 століття в країнах Західної Європи, де виходить ряд нормативних актів, які наказують відкриття спеціальної освіти. Становлення спеціально освіти набуває популярності в столицях Австрії, Англії, Німеччини, Данії, Італії, Франції [4, с. 24]. Приймаються закони про обов'язкову загальну початкову освіту дітей з порушенням зору, слуху, пізніше для дітей з розумовою відсталістю; формуються і закріплюються джерела фінансування спеціальних освітніх закладів на державних і приватних рівнях; паралельно виникають благодійні організації, фонди, асоціації, що сприяють розвитку спеціальних шкіл; відбувається поширення закладів для дітей з ООП на всій території держави.

Масове закриття спеціальних шкіл в Західній Європі відбулося в 70-х роках ХХ століття. Відбувся не тільки перехід до іншого розуміння основних прав дітей з ООП, а й саме суспільство змінило до них ставлення як до рівноцінних громадян. Безбар'єрне середовище для всіх дітей спонукало держави до значного скорочення спеціальних шкіл та впровадження інтегративного процесу дітей з ООП у загальноосвітні заклади. Вперше в процес навчання вводяться позанавчальні заходи з розвитку та соціальної підтримки індивіда [12, с. 32].

В Італії з 70-х років закриваються школи інтернати для дітей дітей з ООП і впроваджується інтеграційний процес в освітню систему.

У 1977 році було встановлено нормативи в масових школах, від визначення кількості «особливих» дітей у загальному класі до затвердження спеціальних заходів з підтримки та адаптації дітей з ООП.

У Нідерландах з 50-х р. почалися експерименти з виховання дітей в масових школах. Протягом довгого часу був пошук найбільш прийнятної форми навчання дітей з ООП, так спочатку були створені спеціальні класи, що сильно відділяло дітей з особливими освітніми потребами від їх здорових ровесників, далі була організована «служба шкільного консультування», яка вирішувала проблеми дітей з ООП в процесі навчання, але не удосконалювала систему отримання ними освіти, наступним етапом було створення проекту «Внутрішня підтримка», яка включала роботу спеціального педагога, який діагностував і вирішував проблеми «особливих» дітей. Навчання в Нідерландах за інтегрованим принципом пройшло ряд етапів для становлення найбільш ефективної системи: від збільшення кількості дітей з ООП в масових школах до якості роботи з ними [16, с. 63].

У порівнянні із західним вирішенням проблем нетипових дітей, де до середини ХХ століття з'явився ряд змін в структурі соціальної підтримки, і розвинулися передумови до інтеграції дітей з ООП, наша держава почала усвідомлювати і вирішувати проблеми особливих дітей в більш пізній час.

Інтеграція дітей з ООП в загальні освітні заклади – освітній процес, здійснюваний за допомогою спільного навчання дітей з ООП зі здоровими однолітками. Парадигма інтеграції підтримується високорозвиненими країнами і є необхідним заходом впровадження, обумовлена низкою причин соціального характеру. Країни, які досягли високого рівня в культурі, економіці і в правових аспектах, беруть на себе відповідальність за рівні права всіх громадян своєї території [16, с. 64].

Інтегративний процес дітей з ООП ставить перед собою мету – соціальну інтеграцію, яка є і засобом соціального розвитку досліджуваної

категорії дітей. Завданнями соціальної інтеграції є: забезпечення соціальної захищеності дітей з ООП, інтегрування дітей з ООП, як в економічне середовище, так і в життя суспільства за рахунок вільного доступу до технологій, до інформаційних процесів і до освіти [16, с. 64].

В інтегративній системі дітей з ООП існує кілька умов для освіти, до яких відносяться: по-перше, дидактична умова. На сьогоднішній день існують кілька програм освіти: знаходження дітей з ООП за адаптованими програмами в загальноосвітніх класах; відвідування уроків з індивідуальними заняттями – дитина відмовляється від надомного навчання, а індивідуальні заняття допомагають ліквідувати прогалини в знаннях; надомне навчання з відвідуванням уроків – на окремі уроки дитина приходить у клас (традиційна форма); дистанційне навчання (додаткова освіта).

Друга умова – матеріально-технічна. Дана умова має на увазі використання в закладах пристосувань для дітей з ООП.

Третя умова – соціально-психологічне. Діти з ООП потребують служби кваліфікованих фахівців, тому навчальні заклади включають в роботу психологів, педагогів дефектологів, логопедів, неврологів та ін.

Четверта умова – культурно-дозвіллева. В навчальних закладів для дітей з ООП існує ряд заходів, спрямованих на інтеграцію, підвищення комунікативних здібностей і на соціалізацію. Дозвіллева діяльність є найбільш ефективною сферою включення дітей з ООП в соціум, так як даний вид діяльності має на увазі процес самореалізації, інкультурації, соціалізації та ін. [25, с. 78].

На сьогоднішній день, наукові дослідники приділяють велике значення реабілітуючому процесу. Реабілітація, на думку О. Чигриної, є комплекс заходів (медичних, психологічних, педагогічних, професійних, юридичних) щодо відновлення автономності, працездатності та здоров'я осіб з ООП внаслідок перенесених травм або захворювань [54, с. 69]. У своїй дослідницькій праці автор пропонує основні види реабілітації для дітей з

ООП, що сприяють відновленню не тільки психологічних проблем, а й компенсують втрачених фізичних функцій, представлені в таблиці 1.1. [54].

Таблиця 1.1.

Види реабілітуючих процесів для дітей з особливими освітніми потребами

Види реабілітації	Характеристика
Медична реабілітація	Комплекс заходів по відновленню втрачених функцій і компенсація порушених функцій. Тісно пов'язане з лікувальним процесом, в ході якої дитини з ООП надаються умови для корекції, підтримки або зцілення дисфункції ураженого органу.
Психологічна реабілітація	Комплекс заходів, спрямованих на подолання психологічних бар'єрів: страхів, невпевненості, почуття незахищеності
Педагогічна реабілітація	Заходи виховного та навчального характеру, що спеціалізуються на оволодінні базових знань і умінь, а також підвищення рівня самостійності дитини з ООП
Дозвіллева реабілітація	Комплекс заходів, метою яких є створення соціальних взаємозв'язків дітей з ООП з суспільством, реалізація культурних запитів, у зв'язку з чим відбувається найбільш ефективна інтеграція в соціум. У дозвіллеву реабілітацію входять: спілкування, прогулянки, вечори зустрічей, фізкультурно-оздоровча діяльність, інтелектуально-пізнавальна активність, прикладна аматорська діяльність, громадська діяльність.

Дані реабілітаційні процеси ефективно розвиваються і спонсоруються органами влади. Але, вищевикладені процеси не вирішують основних проблем категорії дітей з ООП, так як рідко задіють їх спільно з соціальним середовищем. Без включення в суспільство, немає тісного контакту з однолітками, тим самим, мало розвиваються комунікативні навички. Проте, інтегративні процеси дитини з ООП в соціальне середовище, підвищують рівень оволодіння інформацією, яка дозволяє відчувати себе повноцінним членом суспільства [54, с. 70].

Крім «ризиків», пов'язаних з матеріально-технічним оснащенням і освітньою системою при інтеграції дітей з ООП, існують інтегративні проблеми з точки зору становлення освітнього процесу і формування комунікативних навичок, до них відносяться такі «ризики», як:

1. Інтеграція дітей з ООП в масову школу вносить зміни в освітній процес. Так, знижується темп і обсяг роботи, педагог буде орієнтуватися на «особливу» дитини, або педагог, орієнтуючись на весь клас, не зможе приділити належної уваги дитині з ООП. Корекційний клас, в який входить кількість учнів не більше 12 осіб, сприяє здійсненню індивідуального підходу до кожного учня і дозволяє домогтися розуміння навчального матеріалу, враховуючи темп роботи класу.

2. У загальноосвітніх школах існує проблема формування навичок спілкування здорових дітей і дітей з ООП. Діти інваліди занадто ізольовані в суспільстві для повноцінної взаємодії зі здоровими дітьми.

3. Знаходження в середовищі однолітків з подібними проблемами, дитині простіше пережити психологічну травму, засновану на її особливостях. Дані умови істотно спрощують роботу педагогів, так як міжособистісна взаємодія і соціальне сприйняття у подібних дітей відбувається на одному рівні [54, с. 71].

Проблема інтегративного освітнього процесу полягає в тому, що, створюючи обмежені простори для дітей з ООП від здорових дітей (корекційні класи, спеціалізовані дитячі садки і школи), відбувається

феномен «гостя», який має на увазі під собою не повноцінну включеність в шкільне співтовариство, а тимчасове перебування людей з особливих кіл. Проте, поняття інтеграції включає в себе спробу ввести дітей з незначними порушеннями здоров'я в загальний освітній процес. Діти з ООП з більш важкими порушеннями, часто не включені в даний процес, а змушені займатися самотійно.

Здійснення доступу дітей з ООП до загальноосвітніх закладів можливе не лише за допомогою інтегративного процесу, а й за допомогою мейнстрімінгу, спеціалізованих класів та інклюзивної освіти [54, 38].

Під мейнстрімінгом розуміється форма спілкування дітей з особливими освітніми потребами в період дозвіллевої діяльності зі здоровими однолітками. Основними місцями для взаємодії дітей стають клуби за інтересами, культурно-масові заходи, дитячі літні табори та ін. Концепція мейнстрімінгу полягає в створенні умов максимально наближених до життя, в яких діти з ООП зможуть активно соціалізуватися в суспільстві. Головними мінусами процесу виступають його обмеженість, і нетривалість за часом.

Ще однією формою освітнього процесу є спеціалізовані класи. Як правило, спеціалізовані класи прив'язані до загальноосвітніх шкіл і часто мають ряд проблем, як для педагогів, так і для учнів. В силу того, що їх виховна діяльність поряд з класами для здорових учнів, має сильні відмінності. З психологічної точки зору, серед ровесників діти з ООП, перебуваючи в окремому процесі навчання, являють собою групу «інших» дітей, з якими важко підтримувати контакт.

З 80 – х років ХХ століття в Англії вступає новий етап освітнього процесу – Інклюзивна освіта, як протиставлення традиційній спеціалізованій освіті. Інклюзивна освіта була створена як сприяння досконалості всіх дітей без винятку. Інклюзивне «*inclusion*» – включення, приєднання; «*inclusive*» – включає в себе. Інклюзія – процес, що задовольняє різні потреби учнів через включення дитини в систему навчання і в культурне життя [38, с. 77]. Інклюзивна освіта – процес спільного навчання дітей з особливими освітніми

потребами та здорових дітей. Навчання на рівній основі дозволяє стирати межі між здоровою дитиною та дитиною з ООП. Згідно з дослідженнями видатних вчених (Б. Беляєвський, О. Беляєва, Б. Брунов, А. Вяземський, А. Буторіна, І. Дригіна, Т. Іщенко, Л. Уфимцева) розвиток інклюзивної освіти це прорив сучасної освітньої системи «для всіх», яка має на увазі пристосування процесу навчання під дітей і їх особливостями, а не побудова дитини під характер і темп навчання. Модернізація освіти для дітей з ООП обумовлена низкою проблем для досліджуваної цільової аудиторії, таких як труднощі з соціальною адаптацією, низький рівень спілкування з однолітками, обмеження в отриманні повної освіти, неможливість участі в культурному житті [38].

Інклюзивна освіта розглядається як соціально-педагогічна система, що включає в себе ряд структурних компонентів. Мета «включення» дітей з ООП в загальноосвітню середу зі здоровими однолітками полягає в наданні можливості найбільш повного соціального життя, активної участі в колективі, громаді, тим самим забезпечуючи повну взаємодію і турботу один про одного як членів суспільства [3, с. 47]. Ідеологія інклюзивної системи має на увазі спільне навчання дітей з особливими освітніми потребами разом зі здоровими однолітками незалежно від особливостей розвитку дітей.

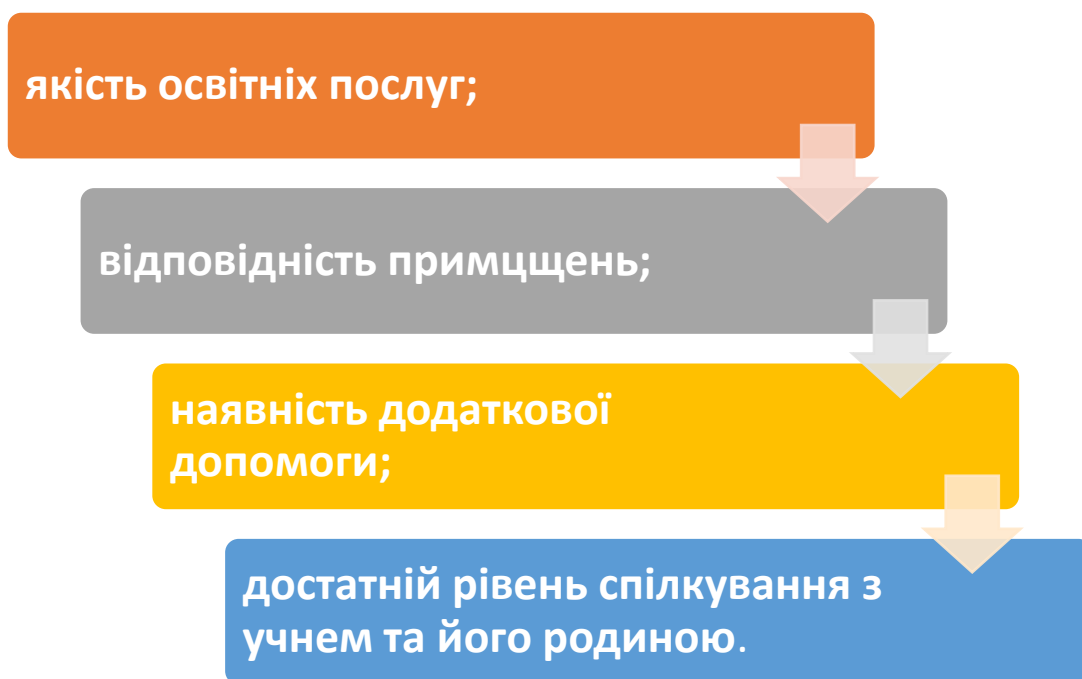
Школа нового покоління не обмежена ні для кого в педагогічному, культурному, соціальному і фізичному плані. Заклади, які приймають інклюзивну парадигму, мають ряд принципів, які свідчать про розуміння перспектив кожного учня; формуванні рівних можливостей; організації нових підходів до навчання через роботу служби консультації і принцип індивідуального походу; включення кожного члена шкільної спільноти в переосмислення цінностей.

Інклюзивна освіта включає в себе не тільки освіту, а й різні соціальні процеси: побут, розваги, комунікативні відносини, тобто створення не тільки доступної атмосфери для дітей з ООП, а й подолання обмеженості дітей з ООП в суспільній свідомості. Можливість приєднання і тісне залучення в

суспільне життя суспільства дітей з ООП – це новий етап розвитку суспільства, де на чільне ставляться рівні права всіх громадян.

Принципи інклюзивної освіти полягають в ранній діагностиці та корекційної підтримки розвитку дітей з ООП; психолого-педагогічний супровід дитини, включеного в освітній процес; організація індивідуального підходу до інтеграції [36, с. 12].

Виховна сфера, готова до змін у своїй структурі в бік включення дітей з ООП в середовище здорових дітей, керується основними принципами інклюзивної освіти: кожна людина має право на спілкування, а також бути почутою; люди потребують один одного; кожна людина може думати і відчувати; різноманітність розвиває всі сторони людського життя; прогрес учнів полягає не в тому, чого вони не можуть робити, а в тому, що можуть; істинне освіту може відбуватися тільки в середовищі реальних взаємин і ін. [5, с. 198]. На малюнку 1.1. представлені основні компоненти інклюзивної освіти, які тісно пов'язані між собою і без яких не може існувати практика «включення» [36].



Малюнок 1.1. Компоненти інклюзивної освіти

Основною ланкою взаємодії між учнем і інклюзивним освітнім середовищем є педагог. Формування інклюзивної компетентності у вчителів являє собою одну з головних частин їх професійної компетентності. Так, Н. Медова, зазначила у своїй монографічній дослідній роботі, що інклюзивна компетентність є інтегративне особистісне навчання, яка визначає здатність реалізовувати свої професійні функції в інклюзивну освіту, враховує індивідуальні освітні потреби учнів і організовує включення дітей з ООП у навчальне середовище закладу, формуючи умови для саморозвитку і розвитку [36, с. 15].

Створення безбар'єрного середовища та адаптивних освітніх програм є загальною умовою інклюзивної практики навчання, в якій освітня система підлаштовується під дітей з особливими освітніми потребами здоров'я шляхом трансформації процесу та змісту роботи з дітьми. Велику увагу в інклюзивній системі варто приділити роботі корекційних фахівців, а також спеціальним і педагогічним психологам, так як для етапу включення «особливих» дітей в середу здорових дітей важливо здійснити процес модифікації думки про дітей з ООП як у педагогів, так і у звичайних учнів для найбільш успішного процесу соціалізації та взаємодії всіх учнів.

В цілому, вивчивши теоретичну і практичну базу інклюзивної освіти, слід виділити напрямки діяльності інклюзії, які представлені в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2.

Напрямки інклюзивної освіти

Найменування напрямку	Зміст напрямку
Нормативно-правовий напрямок	визначення статусу інтегрованої дитини, для отримання всілякої корекційної та педагогічної підтримки
Виховний напрямок	виховання толерантного ставлення до дітей з

	ООП та підтримка інклюзивної освіти в суспільстві, за допомогою (ЗМІ, благодійних організацій, соціальних структур)
Діагностичний напрямок	можливість виявлення на ранніх стадіях проблеми «особливої» дитини і посприяти по їх вирішенню за допомогою роботи діагностичної служби. Діти більш раннього віку повинні бути забезпечені корекційної, педагогічної та психолого-педагогічної підтримкою.
Варіативний напрямок	організація різних варіантів навчання дитини і можливість вибору найбільш підходящих освітніх програм. Навчання може проходити як на індивідуальній основі, так і за загальноосвітньою системою, можливе отримання тільки спеціальної корекційної допомоги.
Дидактичний напрямок	створення умов для програмно-методичного та навчального процесу, які відповідають потребам дітей: дидактичні та методичні матеріали, технологічний та інтерактивний компонент, підручники та спеціальні навчальні програми тощо.
Кадровий напрямок	залучення кваліфікованого кадрового персоналу, які готові взаємодіяти з дітьми з особливими освітніми потребами і надавати їм належне педагогічне забезпечення.
Матеріально-технічний напрямок	формування необхідного матеріально-технічного обладнання для можливості організації навчального процесу дітей з ООП та задоволення їх основних потреб.

Англійська система освіти протиставляє інклюзію та інтеграцію, кажучи про те, що інтеграція має на увазі перебування дитини з ООП як «візитера» за рахунок створення в загальноосвітніх школах спеціалізованих класів та організації діяльності спеціалізованих закладів, а інклюзивний процес визначається правом на освіту і допомагає «особливим» дітям був повноцінним членом освітнього закладу. Таким чином, поняття «інтеграція» та «Інклюзія», спільною метою яких є соціальна інтеграція, мають ряд принципових відмінностей у специфіці своєї діяльності, відображені в таблиці 1.3.[56, с.49].

Таблиця 1.3.

Відмінності інтеграційного та інклюзивного процесів

Інтеграція	Інклюзія
Інтегративна філософія освіти: нетипова дитина – це проблема, яку потрібно лікувати та навчати в спеціально організованих умовах.	Інклюзивна філософія освіти: діти з ООП включаються до єдиної спільноти, яка забезпечує їм рівні права та можливості освіти без дискримінації та нехтування. Відмінностями між учнями стають ресурси, що сприяють педагогічному процесу.
Інтегративне навчання ефективно для частини дітей з ООП, спираючись на рівень психофізичного розвитку, який відповідає їх віку.	Доступність освіти для всіх дітей, з урахуванням їх освітніх потреб.
Особливі освітні потреби учнів задовольняються на спеціальних заняттях поза класом, тим самим, вчителі займають відсторонену позицію до дітей. Вчителі не	Обов'язкова наявність у педагогів як спеціальної професійної компетентності, так і особливої позиції і до здорової дитини, і до дитини з ООП.

володіють спеціальними методами і прийомами роботи з дітьми з ООП.	
Адаптація дітей до загальноосвітньої системи. Оволодіння дитиною з ООП загальноосвітнім стандартом нарівні зі здоровими однолітками.	Адаптація системи освіти до потреб дітей. Процес навчання підлаштовується під освітні потреби учнів за допомогою індивідуальної програми навчання.
Інтеграція передбачає більшою мірою роботу фахівців для допомоги дітям з ООП (психологи, дефектологи, логопеди, медики). Роль спільної діяльності не значна.	Інклюзія пропонує моделі доросло-дитячої, дитячої спільної діяльності та взаємного навчання.

Останнім часом розробляється велика кількість інноваційних підходів до виховання дітей з ООП. Інклюзивна практика, що включає в себе широкий спектр позаурочної виховної роботи, є найбільш універсальною і доступною середовищем для отримання освіти і соціалізації «особливої» дитини. Інклюзивне навчання адаптується до потреб дитини, створює умови для взаємодії учнів та розвиває толерантне ставлення до дітей з ООП. Незалежно від фізичних і розумових здібностей, расових і конфесійних відмінностей або від соціального стану – інклюзивна система в загальноосвітній школі дозволяє отримати рівну освіту і задовольнити потреби в розвитку.

1.2. Сутність, різновиди і технології дозвіллевої діяльності та її специфіка в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі

Походження дозвіллевої діяльності обумовлюється біологічними факторами життєдіяльності людини, такими як стомлення і втома. У зв'язку, з чим з'явилася необхідність в розслабленні, рекреації. Дозвіллева діяльність має функції реабілітації для дітей з ООП, тим самим можна відзначити, що дозвіллева сфера зачіпає багато верств суспільства за рахунок своєї специфіки свого функціонування.

На думку Д. Шамсутдінової на сучасному етапі, дозвіллева діяльність розглядається як процес особистісного становлення, що включає в себе як соціально-культурну інтеграцію (адаптація, соціалізація, інкультурація), так і самореалізацію (індивідуалізація) [56, с. 8].

Мікрюкова С. відзначає «дозвілля» як сферу активного спілкування, що задовольняє потребу в контактах [39, с. 25]. Автор виділяє масові свята і об'єднання за інтересами, як найбільш ефективні сфери створення себе і розкриття свого потенціалу.

Дослідник Г. Аванесова визначає культуру дозвілля як збалансоване проведення вільного часу дитини за різними видами рекреаційної, розвиваючої та розважальної активності, яке протікає осмислено і відповідає сучасним вимогам і узгоджується з вітчизняними традиціями [1, с. 13].

Дозвілля часто підміняють поняттям **вільний час**, але при ретельному вивченні можна вивести, що «дозвілля» характеризується як час відновлення сил і саморозвитку, а «вільний час» може відрізнитися деструктивним характером або часом, витраченим на господарські справи, або проміжком «байдикування». У зв'язку з цим, дозвілля і вільний час синонімічні за значенням, але різні за змістом [1, с. 8].

Дозвіллева діяльність як зумовлена трьома основними потребами особистості: первинними/фізіологічними (валеологічні потреби і потреба у

відпочинку), соціальними (приналежність до групи, комунікації і взаємодія з суспільством), культурними (духовний розвиток, потреба в самовираженні, у визнанні).

В цілому, дозвіллева діяльність – це не тільки сукупність суспільних відносин, форма функціонування і розвитку суспільства, а й засіб життєдіяльності індивіда, в контексті самоствердження спілкування і осмислення свого буття [39, с.8].

Дозвіллева діяльність заснована на людинотворчості, на розкриття внутрішнього потенціалу, що дозволяє видозмінитися як міжособистісним відносинам і навколишньому суспільному середовищі, так і самим людям [49, с. 58].

Жарков А. дає цілісне поняття дозвіллевої діяльності як концепції, що включає в себе взаємозв'язок теорії, організації та методики створення умов для індивіда [27, с. 112]. Враховуючи основні положення, слід зазначити, що дозвіллева сфера як складна система має ряд компонентів, таких як: заклади культури і дозвілля (клуби, бібліотеки, парки культури і відпочинку, музеї, молодіжні та культурно-розважальні центри тощо); управлінські органи; освітні заклади вищої та середньої ланки, кадри закладів культури та ін.

За формами дозвіллева діяльність поділяється [39, с. 9]:

- по суб'єкту діяльності (індивідуальна, групова, масова);
- за місцем проведення (домашня та не домашня діяльність);
- за характером організації (організована, не організована дозвіллева діяльність);
- присутність творчого аспекту (активна, пасивна форма).

Проаналізувавши теоретичні аспекти дозвіллевої діяльності, можна відзначити її основні характеристики, як соціально корисної сфери життєдіяльності. По-перше, в процесі дозвіллевої активності відбувається розвиток духовного світу особистості, по-друге, з точки зору психології, формується особистість за допомогою розвитку фізичних, моральних і естетичних якостей, по-третє, дозвіллева діяльність позитивно впливає на

формування взаємин і комунікацій між людьми, по-четверте, в ході дозвіллевої активності здійснюється процес створення культурного середовища суспільства. Дослідники М. Каплан та Дж. Шиверс в наукових роботах виділили основні моделі дозвіллевої діяльності, представлені в таблиці 1.4. [11].

Таблиця 1.4.

Класифікація моделей дозвілля, продемонстрована представниками американської наукової школи дозвілля М. Каплан і Дж. Шиверс

Назва моделі дозвілля	Вчені-автори моделі	Характеристика моделі дозвілля
Гуманістична модель	Б. Рассел, Д. Пиппер, С. Де-Граз	Дозвілля як життєва мета отримання задоволення; дозвілля-споглядання, стан свободи; дозвілля – шлях до щастя і радості.
Терапевтична модель	Ж. Дюмазедьє, Ж. Фрідман	Дозвілля як спосіб фізичної та психологічної реабілітації. З точки зору медицини, дозвілля розглядається нарівні з лікувальною фізичною культурою.
Кількісна модель	Д. Шиверс	Дозвілля є часом, вільним від роботи. З цієї позиції дозвілля є взаємозамінним з поняттям вільного часу.
Епістемологічна (з точки зору теорії пізнання) модель	Т. Адорно, Г. Маркузе, Х. Ортега-і-Гассет	Дозвільні переваги безпосередньо залежать від ціннісних естетичних поглядів і переваг індивіда.

Екзистенціальна модель	А. Пак, Дж. Нейлінгер, С. Де-Гразія	Дозвілля як єдиний інструмент самореалізації та отримання задоволення; дозвілля ґрунтується на свободі самовираження.
Дозвілля як функція дозвіллевих заходів	Ж. Дюмазедьє, Д. Шиверс	дозвілля розглядається з позиції рекреації, творчої реабілітації та задоволення соціальних потреб.
Соціологічна модель	П. Бурдье, Т. Веблен	На основі цієї моделі, дозвілля обумовлене способом дій і уподобаннями людей і характеризується добровільністю і свободою вибору форм і видів заходів.

Види дозвіллевої діяльності різноманітні за критеріями форми проведення, за змістовною основою, за способом організації і, в даний час охарактеризувати дозвілля за певними ознаками надзвичайно важко, оскільки дозвіллева діяльність може по-різному проявлятися, включаючи в себе безліч видів, типів і форм проведення.

Проте, дослідник О. Дашковська [22, с. 10] визначає тип дозвілля як змістовний і мотиваційний засіб дозвіллевої діяльності і поділяє його на підвиди:

1. Культурно-творчий тип характеризується організацією занять, що включають в себе відтворення і створення матеріальних і духовних цінностей. Основні види діяльності: громадські об'єднання; творчі та науково-технічні клуби, гуртки; процес самоосвіти.

2. Культурно-споживчий тип заснований на споживанні вже створених матеріальних і культурних благ. Основні види діяльності: відвідування музеїв, театрів, бібліотек, кінотеатрів; перегляд телебачення; читання різної літератури та ін.

3. Є рекреативний тип, що включає в себе широкий діапазон заходів, спрямованих на відпочинок і розваги. До них відносяться: спортивна і туристична діяльність; проведення час в кафе, ресторанах; відпочинок в компанії та ін.

Розглядаючи типологію дозвіллевої сфери, слід зазначити основні функції, які за своїм змістом відображають основні властивості та напрямки діяльності. [39, с. 45] однією з основних функцій дозвіллевої діяльності є розвиваюча, яка супроводжує самоствердження індивіда і розвиває його саморозвиток. Велику роль в культурно-дозвіллевому середовищі відіграє і інформаційно-просвітницька функція, яка задовольняє потреби в отриманні знань і необхідної інформації. Особливостями інформаційно-просвітницької функції стають добровільність, не обмеженість за часом, доступність для будь-якої вікової категорії, має широкий спектр видів, форм і методів отримання знань та інформації і розвиває своє теоретичне оснащення.

Культуро-творча функція в першу чергу забезпечує розвиток здібностей особистості, надаючи умови для самодіяльної творчості. В наші дні, особлива увага приділяється на розвиток, збереження і популяризації народних традицій і національної культури [39, с. 46].

Не можна не відзначити рекреативно-оздоровчу функцію, завдання якої – створення обстановки для повноцінного відпочинку і розваги. Рекреативні та оздоровчі заходи не обмежуються в своєму вузько-направленому прояві, частіше це включення різноманітних форм для будь-якої цільової аудиторії.

Гедоністична функція (насолода, задоволення) являє собою витяг не тільки користі від проведеного дозвілля, а й отримання естетичного насолоду від самої діяльності.

До функцій дозвіллевої сфери відносять функцію духовної реабілітації, соціальної адаптації, вплив до соціальної активності.

Особливостями функції дозвілля є його реабілітуюча закладівка і соціально-захисний характер. Функції мають рухливу форму і часто

змінюються під впливом соціально-економічних факторів і ринкової ситуації, тим самим залежать від поточного стану суспільного життя.

На основі функцій дозвіллевої сфери, з'явилася необхідність відзначити принципи, за допомогою яких функціонує дана галузь. Знання основних принципів дозволяє правильно організувати діяльність закладів в галузі дозвілля і теоретично обґрунтовує значення її функціонування. О. Дашковська виділяє шість головних принципів дозвіллевої діяльності, представлені в таблиці 1.5, і стверджує, що дозвілля об'єднує багато аспектів життя людини, наповнює її існування змістом і набагато спрощує життєдіяльність за рахунок свого різноманіття функцій і принципів [22, с. 18].

Таблиця 1.5.

Принципи дозвіллевої діяльності

Найменування	Характеристика
Принцип загальності і доступності	Залучення в сферу дозвілля всіх людей без обмежень, з метою задоволення інтересів, творчих потреб і дозвіллевих переваг.
Принцип самодіяльності	Організовується від аматорського співтовариства до масового святкування. Основне завдання самодіяльності – допомога в розвитку досягнень від індивідуальної діяльності до колективної.
Принцип індивідуального підходу	Забезпечення задоволення кожного запиту, потреби, і врахування інтересів та індивідуальних можливостей, створює сприятливу обстановку для ефективного

	дозвілльєвого заходу.
Принцип систематичності цілеспрямованості і взаємодії всіх соціальних структур, що забезпечують організацію дозвілльєвої діяльності.	Принцип надає умови для розвитку соціальних якостей, активності і творчого потенціалу особистості.
Принцип спадкоємності	Принцип спрямований на культурний взаємозв'язок між поколіннями, внаслідок соціально-дозвілльєвого процесу, який набагато масштабніше і глобальніше традиційного проведення дозвілля – відбувається всебічний розвиток особистості.
Принцип цікавості	Оточення процесу дозвілля емоційною привабливістю, за допомогою інструментів гри, театралізації та ін.

Функції і принципи дають точне уявлення про дозвілльєву сферу, як про багатогранної діяльності, що включає в себе багато аспектів життєдіяльності і без яких суспільство, не змогло б функціонувати і розвиватися.

Вплив дозвілля не може не торкнутися одну з найбільш незахищених категорій населення суспільства – дітей з ООП. Статистичні дані, представлені в медико-соціальних і психолого-педагогічних джерелах говорять про те, що в сучасний час число дітей з особливими освітніми потребами неухильно зростає.

Останнім часом розробляється велика кількість інноваційних підходів до виховання дітей з ООП. Інклюзивна практика, що включає в себе широкий спектр позаурочної виховної роботи, є найбільш універсальною і доступною

середовищем для отримання освіти і соціалізації «особливої» дитини. Незалежно від фізичних і розумових здібностей, расових і конфесійних відмінностей або від соціального стану – інклюзивна система в масовій школі дозволяє отримати рівну освіту і задовольнити свої потреби в розвитку. Роль дозвіллевої сфери у поза навчальній структурі інклюзивного процесу полягає у використанні внутрішніх ресурсів освітнього закладу для організації та розвитку адаптивно-виховного середовища, яке володіє інструментами виховання, соціалізації, методами навчання, комунікативними засобами та формує загальні знання учнів [22, с. 16].

У монографічній науковій роботі С. Мікрюкової виділено основні характеристики дозвіллевої сфери для дітей, підлітків та юнаків [39, с. 25]:

- дозвілля має виражений фізіологічний, соціальний і психологічний підходи;
- дозвілля вибирається на добровільній основі і залежить від ступеня активності індивіда;
- дозвілля не регламентоване і характеризується вільною активністю;
- за допомогою свободи вибору дозвільної діяльності проявляється самовираження і саморозвиток особистості;
- дозвілля розвиває у дітей потребу в свободі і незалежності;
- дозвілля стимулює розвиток талантів індивіда і дозволяє засвоїти життєві вміння і навички;
- в процесі дозвіллевої діяльності відбувається розвиток творчого початку у дітей та підлітків;
- дозвілля формує ціннісні орієнтації і задовольняє потреби індивіда.

На підставі аналізу дозвіллевих технологій, застосованих до цільової аудиторії дітей, слід вивести особливості дозвіллевих технологій, спрямованих на дітей з ООП.

До основних видів дозвілля дітей з ООП відносять: спорт, рухливі ігри, екскурсії; логічні ігри та навчальні заняття; медико-оздоровчі процедури і робота з психологами; користування спеціалізованими засобами, які

заповнюють фізичний дефект; участь у святах, фестивалях, ритуалах, концертах та ін.; заняття різними видами творчості [39, с. 104].

На думку З. Тинькової найбільший інтерес представляють колективні форми дозвіллевих заходів, такі як ігри на згуртування; спортивні змагання; вечірки; досягнення будь-яких заохочувальних благ, як правило, матеріальних; свята; різні концерти і зустрічі з кумирами та ін. [49, с. 21]. Роль культурно-дозвіллевих технологій для «особливих» дітей полягає в організації реабілітації та соціальної адаптації на основі організаційних, культурологічних, психологічних і педагогічних характеристик.

Розглядаючи освітній процес як діяльність по становленню індивіда, закономірно виділити дозвілля, як частина освіти, яка впливає на формування способу життя особистості. Дозвільна діяльність в учнів являє собою вільний час і простір, поза школою і роботи, і полягає в реалізації релаксаційної та рекреативної діяльності, яка задовольняє запити і потреби, і розвиває вміння і здібності дітей.

Пізнання навколишнього світу дитиною здійснюється за допомогою емоційного переживання. Так, однією з провідних інтересів дітей стає заняття творчістю, при якому активно розвивається уява і формуються навички колективної діяльності і спілкування.

В цілому, заняття творчістю вирішує проблеми соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами, за допомогою взаємодії зі світом прекрасного, завдяки чому відбувається розвиток зорової, слухової, рухової пам'яті, формування навички творчого мислення, розвиток комунікативних здібностей. Мистецтво організовує можливості для розвитку пізнавальних, освітніх і творчих умінь, тим самим вирішує проблему соціальної адаптації дітей з ООП.

Існує ще одна з найбільш популярних галузей дозвіллевої діяльності – медіа освіта, яка визначається як процес формування особистості засобами масової комунікації, а саме: телебаченням, радіо, пресою, кіно, відео та ін. [49, с.18]. А. Федоров в своїй дослідній роботі, присвяченій медіа освітою,

виділяє наступні завдання процесу: підготовка нового покоління до життя в сучасних інформаційних умовах, до сприйняття інформації, навчити людину розуміти її, виявити наслідки її впливу на психіку, оволодіння способами невербального спілкування за допомогою технічних методів [49, с. 25].

Соціокультурна теорія медіа-освіти ґрунтується на двох теоретичних базах: культурологічній та соціологічній.

Культурологічна теорія будується на розвитку освіти як результату прогресу медіа-культури. Соціологічна теорія базується на результаті усвідомлення значущості медіа в процесі навчання. До основних положень медіа-освіти відносяться:

- у процесі розвитку медіа з'являється необхідність спеціальної професійної освіти у сферах, де з'являються нові засоби масової комунікації;
- масове споживання медіа-культури призводить до того, що перед професіоналами стає мета навчити якомога більше населення мови медіа;
- суспільство усвідомлює глобальність впливу медіа на своє життя, тим самим відбувається переосмислення соціальної ролі медіа. На основі цього медіа-педагоги приходять до висновку про подальший розвиток медіа-освіти.

Таким чином, можна виявити, що медіа-освіта є частиною дозвілленої сфери, оскільки в медіа навчанні використовуються схожі засоби, принципи і форми діяльності.

Медіа-навчання дітей з ООП може включати в себе створення кіно та відео матеріалів, написання статей, відгуків та ін., тобто дозволяє перебувати в кількох ролях: журналіст, телеведучий, режисер, оператор, монтажер тощо. Процес створення медіа проекту може містити наочні, технічні, усні, письмові засоби, внаслідок чого в ході створення проекту можуть бути задіяні різні медіа можливості.

В цілому, медіа-освіта дозволяє бути в курсі подій, що відбуваються, створювати культурні твори і вносити свій соціальний внесок в життя суспільства. Дозвілля, пов'язане з медіа мистецтвом задовольняє

комунікативні потреби, потребу бути корисним соціуму та бути причетним до колективної діяльності, що немало важливо для дітей.

Проаналізувавши найбільш підходящі форми дозвіллевої діяльності для дітей з ООП, можна виявити, що значення педагогічно правильного організованого дозвілля не викликає сумніву і на основі цього, виділимо основні критерії цілеспрямовано-створеного дозвілля в позанавчальному середовищі школярів [51, с.41]. По-перше, дозвілля, суб'єкт культури, формує ціннісні орієнтації учнів, завдяки чому відбувається протидія асоціальним і антикультурним інцидентам. По-друге, дозвіллева діяльність дозволяє розширити погляди про життя, шляхом накладення життєвого отриманого матеріалу згідно своїм уявленням про буття. По-третє, дозвілля є комунікаційною платформою, де існує ряд соціальних ролей, відносин, в яких школярі можуть формувати партнерські та дружні взаємини. По-четверте, дозвілля надає можливість для самопізнання, самовираження і дозволяє усвідомити свої набуті навички і підвести соціально-значущі підсумки. По-п'яте, дозвілля створює чітке уявлення про правильність розпорядження свободою. Зміна способу життя за допомогою свободи вибору дозвілля, породжує перестроювання особистості на шлях пошуку і «спраги» свободи.

Розгляд основних змістовних характеристик дозвіллевої сфери дітей з особливостями розвитку дозволяє вивести його основні особливості. По-перше, дозвіллева діяльність має індивідуалізований характер, який ґрунтується на тому, що сам індивід може вибирати форму дозвіллевої активності, найбільш підходящої йому. Дозвіллева діяльність надає соціальну свободу, яка виражається в «свободі від...» (жорсткої регламентації, обмеженого вибору і примусу) і «свободі за...» (самостійний вибір якісних і кількісних характеристик проведення дозвіллевої активності) [51, с. 59]. По-друге, дозвіллева сфера надає умови не тільки для індивідів без порушень у розвитку, а й для категорії дітей з ООП. Так, наприклад, для дітей з порушенням слуху, дозвіллева сфера надає умови для стимулювання

слухової-зорової уваги за допомогою використання наочних, усних, технічних інструментів. У процесі дозвіллевої діяльності для дітей з ООП дотримуються необхідні методичні вимоги для «включення» як в культурний, так і в освітній процес. Сфера дозвілля може застосовувати послуги сурдопедагогів і фахівців в галузі дозвіллевої діяльності, що працюють з дітьми з ООП.

По-третє, дозвіллева сфера спрямована на всебічне задоволення вищих людських потреб – духовних. Розвиваючи духовні потреби індивіда, відбувається популяризація культури, як предмета, що сприяє удосконаленню розумових і фізичних якостей, і позитивно впливає на психіку (подолання стресів, втоми).

Слід зазначити відмінності дозвіллевої діяльності від позашкільної системи освіти дітей. Згідно З. Тинькової, до відмінностей можна віднести [49, с. 48]:

- дозвіллеві програми не вивчаються на певних курсах і спеціальних підготовчих системах, а розглядаються в ході організації та проведення самого дозвіллевого заходу;

- дозвіллева програма дозволяє отримувати знання і вміння як в самотійній позанавчальній роботі, так і в дозвіллевий час;

- протягом дозвільної діяльності не тільки навчальні, а й самі учасники можуть бути джерелами передачі освітніх відомостей і соціального досвіду; в ході здійснення дозвіллевого заходу учаснику надано великий вибір соціальних ролей, які йому найбільш цікаві. До таких ролей відносяться: організатор, глядач, художник, дизайнер, ведучий, оформлювач і ін.

В цілому, вивчаючи специфіку роботи дозвіллевих технологій необхідно враховувати і вікові особливості цільової аудиторії. У зв'язку з цим, виникає потреба в компетентному організаторі дозвіллевих заходів, який зможе спонукати учнів до саморозвитку і задоволення потреби в самоствердженні.

Висновки до розділу 1.

У першому розділі «Теоретико-методологічні підходи до визначення дозвілля в інклюзивному середовищі» було визначено наступне.

1. Виділені науково-теоретичні основи інтегрованої та інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами.

Інтеграція дітей з ООП в загальні освітні заклади – освітній процес, здійснюваний за допомогою спільного навчання дітей з ООП зі здоровими однолітками. Інклюзивна освіта – процес спільного навчання дітей з особливими освітніми потребами та здорових дітей. Навчання на рівній основі дозволяє стирати межі між здоровою дитиною та дитиною з ООП.

2. Визначена сутність, різновиди і технології дозвіллевої діяльності та її специфіка в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі.

Дозвіллева діяльність розглядається як процес особистісного становлення, що включає в себе як соціально-культурну інтеграцію (адаптація, соціалізація, інкультурація), так і самореалізацію (індивідуалізація).

За формами дозвіллева діяльність поділяється: по суб'єкту діяльності (індивідуальна, групова, масова); за місцем проведення (домашня та не домашня діяльність); за характером організації (організована, не організована дозвіллева діяльність); присутність творчого аспекту (активна, пасивна форма).

Розглядаючи освітній процес як діяльність по становленню індивіда, закономірно виділити дозвілля, як частина освіти, яка впливає на формування способу життя особистості. Дозвілля діяльність в учнів являє собою вільний час і простір, поза школою і роботи, і полягає в реалізації релаксаційної та рекреативної діяльності, яка задовольняє запити і потреби, і розвиває вміння і здібності дітей.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОГО ДОЗВІЛЛЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ В ПОЗАУРОЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

2.1. Форми організації дозвіллевої діяльності в інклюзивному середовищі

Відпочинок, дозвілля і відновлення душевних сил, поряд з навчальною діяльністю – важливі складові в житті кожної людини. Діти з ООП позбавлені можливості займатися продуктивною діяльністю. Саме тому дозвілля грає для них величезне значення. Від її форми, виду і якості безпосередньо залежить успіх реабілітації та інтеграції дітей з ООП в суспільство [5, с. 76].

Для успішної реабілітаційної роботи клубів може бути організована гурткова робота, проведення фестивалів творчості, виставки робіт.

Метою діяльності клубних об'єднань є формування у дітей з ООП орієнтації на спільну творчу діяльність як засобу розвитку, самореалізації та інтеграції в суспільство.

До найбільш поширених форм організації дозвіллевої діяльності відносять [27, с. 92]:

1. *Створення гуртків і клубів.* Наявність на території освіти дітей з ООП спільністю інтересів і здатних до самостійного пересування або з незначною сторонньою допомогою.

2. *Гуртки прикладного творчості.*

3. *Гуртки художньої самодіяльної творчості, в тому числі літературного або творчого об'єднання зі змішанням жанрів.*

4. *Арт-терапія.*

5. *Клуби вихідного дня для батьків з ООП.*

6. *Ігрові програми (спеціально підготовлені, з урахуванням фізичних і розумових здібностей дітей з ООП).*

7. Організація свят, концертів.

8. Організація інформаційно-просвітницьких програм.

Таким чином, організація дозвілєвої діяльності дітей з ООП є важливим, але водночас і важким завданням сучасних систем соціальної допомоги та соціального обслуговування. Відновлення здатності дітей з ООП до соціального функціонування, незалежного способу життя покликана допомогти система багатoproфільної комплексної реабілітації як самостійна область наукової та практичної діяльності, за допомогою організації культурно-дозвілєвої діяльності [27, с. 92].

Інтеграція в соціокультурний простір забезпечується багато в чому завдяки клубам для дітей з ООП, де реалізується процес творчої, фізкультурно-оздоровчої реабілітації та організації календарних свят, конкурсних заходів, відпочинку для людей з обмеженими можливостями.

Під клубним закладом розуміється соціальна організація, основною діяльністю якої є надання населенню послуг соціально-культурного, просвітницького, і розважального характеру, створення умов для занять аматорським художньою творчістю.

За словами Г.П. Щедровицького, клуб створюється для задоволення інтересів його учасників, членство в якому є добровільним, і кожна дитина виступає як індивід, поведінка і взаємодія якого з іншими дітьми визначається її внутрішніми якостями [40, с. 26].

Одним з напрямків діяльності дітей з ООП є творча реабілітація – процес, що сприяє розвитку особистісного потенціалу дитини завдяки різним видам художньої діяльності, спрямованої на залучення до творчості, накопичення знань в її різних напрямках; придбання практичних умінь і навичок, розвиток художніх здібностей, мови, моторики, логоритміки, смаку.

Прикладом клубної роботи можуть служити клуби - «Бісероплетіння», «М'яка іграшка», «Тістопластика», «Вишивання», ефективною може бути діяльність клубних об'єднань, що розвивають технічну творчість, а також вокальні, хореографічні, театральні здібності дітей з ООП [49, с. 15].

Найбільш прогресивним методом соціокультурної реабілітації дітей з ООП, природною формою зміни емоційного стану, є арт-терапія. Арт-терапія – це метод психотерапії, який використовує для лікування художні прийоми і творчість, такі як малювання, ліплення, музика, фотографія, кінофільми, книги, акторська майстерність, створення історій і багато іншого.

Арт-терапевтичні заняття сприяють більш ясному, тонкому вираженню своїх переживань, проблем, внутрішніх протиріч, з одного боку, а також, творчому самовираженню – з іншого. У процесі творчості інвалід набагато яскравіше і наочніше може проявити себе, ніж в письмі або в мові [56, с. 109].

Арт-терапевтичні твори сприяють прориву змісту комплексів в свідомість і переживання супутніх їм негативних емоцій. Це особливо важливо для хворих, які не можуть «виговоритися», тому що висловити свої фантазії у творчості легше, ніж про них розповісти. У процесі творчості ліквідується або знижується захист, яка є при вербальному, звичному контакті, тому в результаті дитина з ООП правильніше і реальніше оцінює свої відчуття навколишнього світу. Методи арт-терапії базуються на переконанні, що внутрішнє «я» людини відбивається в зорових образах всякий раз, коли вона спонтанно, не особливо замислюючись про свої твори, малює, пише картину, ліпить скульптуру. Причому використовуються елементарні художні засоби, а для участі в арт-терапії не потрібно попереднього досвіду у творчій діяльності [56, с. 110].

Отже, ми наведемо приклади форм роботи для дітей з ООП, які можуть бути використані як в клубі, так і за його межами, як арт-терапія.

1. Читання книг.

Читання книг допомагає дитині з ООП краще будь-якого психолога. Адже за допомогою літератури можна не поспішаючи розглянути і зрозуміти складне життя дитини, а на художніх прикладах знайти те, що здатне зробити її цікавою, яскравою і радісною. Найчастіше прочитання біографії відомої особистості з непростю долею повертає дитині з ООП віру в свої

можливості. А спеціально підібрана література допомагає зняти напругу і отримати задоволення від життя.

2. Малювання

Ізотерапія – це унікальний інструмент, який застосовується в психотерапії, педагогіці, медицині, культурі, соціальній роботі та психології. Малювання допомагає дитині з ООП впоратися зі своїми особистісними і психологічними проблемами, а також сприяє гармонійному розвитку всіх людських функцій.

Малюючи свою проблему, людина залишає на папері всі негативні емоції. Заняття мистецтвом завжди приносить творче задоволення [49, с. 16].

Дуже поширена у використанні фототерапія – художнє фотографування.

Споглядання творів живопису, скульптури, архітектури викликає не тільки естетичні та пізнавальні імпульси, а й зцілюють: зростає енергетичний тонус, поліпшується самопочуття, відбувається самовідновлення.

3. Музика

Прослуховування спокійних і гармонійних музичних творів сприяє зняттю напруги і усунення негативних емоцій у дітей з ООП. Застосовуватися вони можуть, як самостійний засіб реабілітації, або як доповнення до іншого виду діяльності, наприклад до ліплення, малювання і т. д.

Не менш значимо для дітей з ООП спів. Він допомагає збагатити їх новими враженнями, розвинути ініціативу, самостійність і одночасно з цим коригує наявні недоліки.

Проводячи заходи, кожна людина має можливість взяти участь, тобто показати свої здібності або просто продемонструвати прагнення до життя, відчуті відчуття потреби в соціумі [27, с. 133].

4. Ігрова діяльність з елементами театралізації

Участь у фольклорному фестивалі для дітей з ООП означає розширення комунікативного простору, усвідомлення свого єднання з іншими членами

суспільства. Використовувані тут ігрові елементи соціокультурних технологій мають і адаптивне, і лікувально-оздоровче, і емоційне значення.

Хороші можливості для організації дозвілля дітей з ООП дають методики ігротерапії, особливо з елементами театралізації: використовуються ігри, що сприяють розвитку уваги, пам'яті, спостережливості. Ігрові програми з піснями, танцями, вікторинами сприяють активізації учасників, міжособистісного спілкування, зниження втоми. У народних іграх сконцентрований позитивний досвід поколінь, динамічні процеси життя. Вони розвивають цілеспрямованість, лідерство, дають м'язову розрядку, сприяють наближенню до ритмів природи.

У дозвілєвій роботі доцільно використовувати тематично витриманий ігровий комплекс, що складається з конкурсної діяльності. При цьому важливо, щоб були враховані психічні та фізичні особливості учасників: гра не повинна ставити учасників в скрутне становище і викликати у них невпевненість в своїх силах [39, с. 88].

Ігротерапія на відкритих сценічних майданчиках затребувана і дітьми, і дорослими. Гра дозволяє скинути напругу, позбутися від депресії, спонукає активізуватися фізично і розумово в спонтанному вираженні, занурює учасників в атмосферу емоційного комфорту. Театралізовані дійства на відкритих сценічних майданчиках несуть розкріпачення і глядачеві, і акторові. Нерідко глядачі стають акторами. Залучені в дійство діти з ООП як би «відіграють» хворобливі для себе життєві або психологічні ситуації, шукають і набувають оптимальні життєві ролі.

Отримані дітьми з ООП позитивні емоції через участь в масових заходах, дадуть ефект, якщо будуть проводитися системно, в рамках цільових програм [39, с. 89].

5. Ліплення з глини

Глинотерапія – ефективний спосіб реабілітації, що поєднує комплекс медичних, валеологічних, культуро-орієнтованих комплексів, що має в своїй основі роботу з пластичними матеріалами. З давніх-давен відомо про

лікувальні властивості глини, що володіє антисептичними, абсорбуючими властивостями.

Практичні заняття з виготовлення глиняної іграшки, поєднуються з розповіддю про історію виникнення іграшки, сформованих народних традиціях і техніці виготовлення. Ліплення сприяє розвитку дрібної моторики, координації та узгодженості рухів рук. Розпис виробу виробляє пластичні рухи, формує почуття ритму, обсягу, пропорцій, кольору, виховує художній смак.

Творча робота з природними матеріалами – це важливий фактор формування трудових навичок, акуратності, планування, що сприяє розвитку уваги, просторового мислення [43, с. 78].

Під час занять прикладною творчістю діти з ООП отримують масу вражень, заряд позитивної енергії, роблять крок назустріч самостійному і незалежному життю, інтеграції в суспільство. Часом відчутти себе потрібним можна просто створюючи що-небудь власними руками.

6. Паркотерапія

Паркотерапія – одна з інноваційних здоров'язберігаючих технологій дозвіллево-культурної діяльності. У сучасних умовах на парки культури лягає не тільки культурно-дозвіллеве навантаження, а й вагоме рекреативно-оздоровче навантаження.

7. Ручна робота – це відмінний варіант дозвілля для дітей з ООП, за умови, що вони на неї здатні. Подібне проведення часу допомагає зняти стрес, нервову перенапругу, дратівливість і разом з цим розвинути дрібну моторику.

Відомо, що дітям з ООП притаманні прагнення до знань, засвоєння «типових конструкцій», прийомів, інтерес до творчої діяльності [49, с. 45].

Головним психолого-педагогічною умовою розвитку у дітей здібностей і естетичного ставлення до навколишнього світу є залучення їх до вирішення творчих завдань.

В процесі роботи з дітьми з ООП слід уникати розумових і фізичних перевантажень дитини, які можуть спровокувати у неї небажання працювати, і стежити за тим, щоб вона доводила розпочату справу до кінця.

Важливим результатом колективної праці дітей є виставка їх творчих робіт.

Ефективності дозвіллевої роботи з учнями з ООП сприяють наступні умови [52, с. 81]:

- цілеспрямованість і системність педагогічної роботи;
- диференційований та індивідуальний підходи до учнів в щодо змісту і методів навчання;
- наочність навчального процесу;
- позитивне ставлення до побутової діяльності;
- схвалення, похвала;
- ігрові методи і прийоми навчання.

Для роботи з дітьми з ООП педагогам позашкільної освіти необхідно застосовувати особливі методичні прийоми і методи, накопичені в педагогіці. Перерахуємо деякі з них [27, с. 89]:

- метод прикладу – в основі діяльності дітей з уповільненим фізичним розвитком лежить наслідування;
- метод навіювання;
- метод педагогічного стимулювання;
- метод заохочення (похвали);
- метод організації навчально-виховної діяльності, спрямованої на розширення кругозору дітей, на вироблення їх моральних суджень, критеріїв, оцінок тощо.

Переважання у дітей позитивних емоційних реакцій в ході занять і дозвіллевої діяльності, отримання задоволення від процесу роботи, а також максимально можливе використання активних методів навчання і виховання (спостереження, практичної роботи, дидактичних ігор) – ознаки здоров'язберігаючого процесу.

2.2. Особливості здоров'язберігаючого напрямку в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі

Усвідомлення необхідності вивчення стану здоров'я дітей і розвитку їх уявлень про здоровий спосіб життя формувалося поступово: перші дослідження з даної теми відносять лише до минулого століття, проте з того часу було накопичено чималу кількість теоретичного та емпіричного матеріалу.

Протягом ХХ століття вивчення даної проблеми велося в двох напрямках. Перше було пов'язано з систематичним наглядом за станом здоров'я дітей, що дозволило зібрати дані не тільки про рівень захворюваності та розвитку імунної системи, а й виділити специфічні особливості впливу суб'єктивних факторів на стан здоров'я різних груп. В рамках другого напрямку вивчали загальноклінічні та інші показники, які дозволили досліджувати функціональний стан організму дітей з урахуванням факторів зовнішнього середовища та навчальної діяльності [26].

Після того як в гігієнічній науці було виділено новий напрямок – гігієна дітей і підлітків, а також після створення спеціалізованого інституту, дослідження з даної теми отримали значний розвиток. Дослідження дозволили зробити ряд висновків щодо критеріїв визначення стану здоров'я дітей, вивчити питання фізичного і психологічного здоров'я особистості, а також сформулювати висновки щодо функціонального стану дитячого організму. Водночас було доведено значущість вивчення стану здоров'я, врахування базових характеристик імунної системи та адаптаційних характеристик організму [32].

Багато в чому структура характеру захворюваності другої половини ХХ століття зумовила розвиток валеології як нового наукового напрямку. Якщо раніше в структурі захворюваності населення провідних країн світу переважали інфекційні хвороби, то з зазначеного періоду переважати стала хронічна неінфекційна захворюваність. Головним завданням для ряду держав

стало зниження рівня захворюваності, і в результаті проведення ряду досліджень був зроблений висновок про те, що «єдина можливість зниження захворюваності полягає в попереджує впливі на фактори ризику з метою недопущення хвороб цивілізації» [2, с. 9]. Таким чином, в основу здорового способу життя був покладений принцип особистої відповідальності людини за своє здоров'я.

У 70 – ті роки впровадження здорового способу життя, сплановане і реалізоване на державному рівні в комплексі з екологічними заходами з нейтралізації хвороботворних факторів ризику, почало приносити плоди: в США, Японії, Фінляндії, ФРН і Канаді смертність від серцево – судинної патології – головної форми хронічної неінфекційної захворюваності – знизилася майже на 40 % [2, с.10].

У вітчизняній науці особлива заслуга в частині розвитку науки про здоров'я як базової належить І. Брехману – саме в його дослідженнях вперше звучить думка про значущість переосмислення цінностей охорони здоров'я та акцентування уваги на вивченні етіології, діагностики якості та кількості здоров'я індивіда. Також їм була запропонована думка про потребу у виділенні здоров'я індивіда в якості відокремленого предмета дослідження сучасної науки.

Особливий розвиток в науковій літературі ідея про необхідність виховання ціннісного ставлення до здоров'я у школярів отримала в останні два десятиліття. До проблеми формування здорового способу життя у школярів звертаються дослідники з різних галузей знань: представники психології (Г. Никіфоров), педагогіки (В. Алямовська, Г. Зайцев, Л. Татарникова, О. Толстова, О. Трещева і ін.) і медицини (Ю. Лісцін, Р. Жбанков).

В якості одного з базових факторів створення сприятливих умов для розвитку уявлень дітей про необхідність ведення здорового способу життя і про здоров'я в цілому виступає сучасна система освіти, а на шкільну освіту покладається особлива відповідальність. Сучасна державна політика

передбачає, що освіта повинна виступати не тільки феноменом, що забезпечує спадкоємність цінностей, а елементом, що формує індивідуальну культуру здорового способу життя кожного вихованця. На те, що проблема формування і розвитку знань про здоров'я людини носить не тільки медичний, а й педагогічний характер, вказували в своїх працях Н. Захаревич, Т. Калініна, Л. Татарникова, О. Трещева і ін.

Багато авторів вказували на те, що визначальною ланкою в процесі формування ціннісного ставлення до здоров'я є соціум, процес соціалізації індивіда. Оскільки дитина копіює поведінку дорослих, то багато в чому від того, який приклад його піднесуть в дитинстві, буде залежати її майбутнє і здоров'я, зокрема.

Так, на думку В. Озерова, здорова життєдіяльність включає в себе не тільки відповідні режимні моменти щодо комбінування станів праці і відпочинку, прихильність здоровим звичкам, правильне харчування і дотримання правил особистої гігієни, а й «навички та вміння для здійснення здорової життєдіяльності в сім'ї і суспільстві» [43, с. 16].

Як відзначають Є. Бачієва і Ф. Асадулаєва, «багато вчених-педагогів, лікарі-гігієністи, які працюють в освітніх закладах, відзначають необхідність створення цілісної системи валеологічної освіти, спрямованої на формування валеологічних знань, виховання потреби ведення здорового способу життя і на зміцнення фізичного і психічного здоров'я дітей шкільного віку» [8, с. 23].

Разом з тим, цікаві дослідження Є. Вайнера, в яких позначені основні тренди і проблеми розвитку валеологічного навчання в нашій країні з точки зору державної політики, Актуальні для періоду 90-х років ХХ століття. Так, в якості першорядних проблем виділені наступні [15, с. 13-14]:

- в країні не існує послідовної і безперервної системи навчання здоров'ю;
- виховання у людини відповідальності за власне здоров'я є серйозною проблемою суспільства;

- у нашому суспільстві до теперішнього часу не існує пріоритету здоров'я;

- в країні відсутня мода на здоров'я;

- в країні мало уваги приділяється питанням формування культури відпочинку.

Слід зазначити, що позначений комплекс проблем багато в чому залишається актуальним і в поточному періоді: як було зазначено раніше, формування системи валеологічного виховання, забезпечення пріоритету здоров'я людини є одними з ключових завдань сучасної освітньої системи. Разом з тим, важливо відзначити, що до теперішнього часу намітився позитивний тренд в частині ціннісно-орієнтованого сприйняття здоров'я, відроджується активний попит і мода на ведення здорового способу життя серед населення.

Таким чином, формування моди на ведення здорового способу життя виступає в числі основних завдань державної політики. Формуючи природний попит на комплексний фізичний розвиток нації, держава, перш за все, орієнтована на розвиток ціннісних уявлень про здоров'я серед підростаючого покоління, що знайшло відображення в ключових принципах сучасної освітньої політики в цілому. Для реалізації зазначених цілей активне застосування в освітньому процесі знаходять здоров'язберігаючі технології, а пропаганда здорового способу життя стає одним з основних інструментів організації системного фізичного виховання і розвитку дітей дошкільного та шкільного віку.

Центральною ланкою, результатом системи валеологічного виховання і освіти має стати ні що інше, як формування валеологічної культури особистості школяра, під якою слід розуміти «не тільки валеологічну обізнаність, а й динамічний стереотип поведінки, вироблений на основі власних справжніх потреб, що сприяє здоровому способу життя і визначає дбайливе ставлення до здоров'я оточуючих людей» [55, с. 98].

Таким чином, здоров'язберігаючий напрямок в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі є складним і в деякій мірі суперечливим процесом, проте його організація дозволяє не тільки зберегти, але і примножити здоров'я дитини протягом усього її життя. Здоров'я дитини з ООП виступає одним з найважливіших критеріїв комплексного розвитку особистості, включаючи як біологічні, так і соціально-психологічні аспекти розвитку. При цьому важливою є взаємозв'язок здоров'я і способу життя дитини, яка обумовлює стан першого. Завданням сучасної педагогіки і виховного процесу в цілому є формування ціннісного ставлення до свого організму і здоров'ю, розвиток потреби індивіда в здоровому способі життя.

2.3. Фізкультурно-спортивна робота як форма організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі

Робота з організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі є комплексним педагогічним завданням, в зв'язку з чим діяльності з розвитку уявлень молодших школярів про свій організм, звички, правила гігієни здійснюється в рамках дозвілдової діяльності дітей. Включення в виховну програму відповідної інформації про основи здорового способу життя покликане забезпечити цілісне сприйняття дитиною свого організму, сформуванню ціннісного ставлення до свого здоров'я.

Фізкультурно-спортивна робота супроводжує всьому навчально-виховному процесу, пронизує життя і побут сучасної школи. Досвід показує, що це комплексний, системний, тривалий процес, що включає в себе ранкову зарядку, обов'язкові фізкультурні паузи на уроках, ігри на великій перерві, щоденні спортивні години під час прогулянок. Так само дозвіллова діяльність організована у формі спортивних секцій, днів здоров'я, всередині шкільних змагань з футболу, піонерболу, баскетболу, настільного тенісу, туристичні походи.

В системі дозвіллевої діяльності з фізичного виховання в школі, при проведенні ряду заходів зі спортивно-оздоровчого напрямку в учнів формується і вдосконалюється моральна сторона особистості: вміння боротися до перемоги, не проявлять заздрості до переможців, не губитися при поразках, щиро радіти перемогам товаришів по боротьбі, не втрачати надії на перемогу.

Участь у змаганнях вчить чіткому підпорядкуванню дисципліні, виконанню правил, норм спортивної етики, повазі суперника, суддів. Спортивні заняття різного виду допомагають загартовувати волю, вчать домагатися успіхів, удосконалювати свої вміння і навички в окремих видах спорту.

Мета дозвіллевої діяльності в рамках фізкультурно-спортивної роботи: сприяння всебічному розвитку особистості на основі оволодіння кожним учнем особистою фізичною культурою, виховання позитивного емоційно - ціннісного ставлення до фізкультурно-оздоровчої та спортивно-оздоровчої діяльності як елемента здорового способу життя школярів [31, с. 117].

Основні завдання: виявлення інтересів, схильностей, здібностей, можливостей, молодших школярів до різних видів діяльності; пропаганда здорового способу життя, зміцнення здоров'я, сприяння гармонійному фізичному розвитку учнів; організація змістовного, пізнавально - розважального дозвілля дітей і підлітків; розширення рамок спілкування з соціумом.

Зміст дозвіллевої діяльності в рамках фізкультурно-спортивної роботи визначається освітніми програмами. Так, для її реалізації педагоги використовують «зразкові програми позаурочної діяльності», «позаурочна діяльність школярів», «програму розвитку фізкультурно-оздоровчої роботи».

Учитель фізичної культури школи має авторські робочі програми з позаурочної діяльності «Флорбол», «Баскетбол», які отримали позитивну експертну оцінку шкільного методичного об'єднання вчителів-предметників, керівником школи [7, с. 35].

Організаційна модель дозвіллевої діяльності в рамках фізкультурно-спортивної роботи школи включає:

1. Заняття в гуртках і секціях спортивної та оздоровчо-корекційної спрямованості;
2. Малі форми фізичної культури – гімнастика до занять, фізкультурні хвилин і фізкультурні паузи, рухливі зміни, динамічні години в групах продовженого дня;
3. Фізкультурно-масові заходи – спортивно-масові змагання, свята, Олімпіади, дні здоров'я, туристичні походи, екскурсії подорожі, ігри на місцевості;
4. Соціально-педагогічні проекти, предметні тижні і місячники, присвячені проблемам здорового способу життя, фізичної культури і профілактики шкідливих звичок і асоціальної поведінки [14, с. 34].

Організація спортивно-оздоровчої діяльності в інклюзивній школі орієнтована на створення умов для розширення досвіду поведінки, діяльності і спілкування; творчої самореалізації учнів з ООП в комфортному розвивальному середовищі, що стимулює виникнення особистісного інтересу до різних аспектів життєдіяльності; позитивного ставлення до навколишньої дійсності; соціального становлення учня в процесі спілкування і спільної діяльності в дитячому співтоваристві, активної взаємодії з однолітками і педагогами.

Спортивно-оздоровча робота є одним з провідних спрямувань дозвіллевої діяльності дітей і на сьогоднішній день є особливо актуальною, так як сприяє формуванню ціннісного ставлення до здоров'я, почуття відповідальності за збереження і зміцнення здоров'я, розширює знання і навички з гігієнічної культури, формує вміння самостійно займатися фізичними вправами і використовувати їх в цілях дозвілля і відпочинку.

Основною метою спортивно-оздоровчої діяльності є створення організаційних, матеріально-технічних і кадрових умов, що сприяють гармонійному фізичному, моральному і соціальному розвитку особистості

дитини з ООП засобами спортивно-оздоровчої діяльності та фізичної культури.

Шкільна спартакіада реалізується відповідно до загальношкільного плану спортивно-масової та фізкультурно-оздоровчої роботи, затвердженого педагогічною радою. Відповідно до плану позаурочної діяльності спортивні змагання проводяться по кожному виду спорту між класами. Переможці в обов'язковому порядку нагороджуються грамотами на загальношкільних лінійках. За результатами участі класів у шкільній спартакіаді ведеться екран спортивної активності та досягнень учнів.

Дні здоров'я, що проводяться в школі, примітні тим, що в них брали участь максимально можлива кількість учасників, а також своєю оптимальною формою проведення, що полягає в проходженні учнями спортивних етапів відповідно до можливостей і особливостей. Організуються подібні дні здоров'я на основі плану позакласної діяльності та окремого плану-сценарію спортивно - оздоровчих заходів протягом навчального дня. Підсумки дня здоров'я підводяться на загальношкільній лінійці із заохоченням переможців та активних учасників [7, с. 51].

Щорічно в школі можуть проводитись місячник ЗСЖ, який включає в себе різноманітні заходи, спрямовані на залучення учнів в соціально-корисну діяльність, формування спортивних інтересів і захоплень, зміцнення фізичного і психічного здоров'я. Дата проведення місячника визначається загальношкільним планом позаурочної діяльності.

Спортивні свята сприяють широкому залученню молодших школярів до занять рухливими іграми, різними фізичними вправами (біг, стрибки, повзання, лазіння, метання), сприяють активному відпочинку учнів. Вони проводяться протягом усього навчального року та організуються між командами різних класів. Спортивні свята носять тематичний характер і присвячуються початку і закінченню навчального року, зустрічі і проводам зими тощо. Спортивні свята проводяться як на свіжому повітрі, так і в приміщенні школи.

Спортивний час, як форма спортивно-оздоровчої роботи, проводиться в другій половині навчального дня вихователем і включає заходи, спрямовані на зниження психоемоційного і фізичного напруження учнів. Це може бути спортивний час на вулиці або заняття в приміщенні в залежності від погодних умов і поставлених завдань [7, с. 52].

Таким чином, представлені напрямки і позаурочні форми реалізації програми спортивно-оздоровчої діяльності позитивно позначаються на розширенні рухових можливостей, учнів з ООП, сприяють формуванню умінь управляти своїми рухами, зміцнюють здоров'я, покращують настрій, що важливо для дітей з ООП. Тому залучення дітей з ООП до активних занять фізичною культурою в урочний і позаурочний час розглядається нами як важлива ланка в комплексі навчально-виховної роботи школи.

У процесі фізичної освіти і виховання як невід'ємної складової всебічного розвитку особистості школяра необхідно створити такі умови для його розвитку, в яких його фізичні і духовні можливості розкриються у всій повноті. Особлива увага приділяється можливостям відчуття дітьми радості від активної участі в різних формах занять фізичною культурою і спортом.

Таким чином, дозвіллева діяльність з різними рухливими іграми, ближній туризм, коригуюча гімнастика – все це збагачує школяра руховими навичками і сприяє розвитку його організму. Тому застосування для дітей з ООП різноманітних форм рухової діяльності в корекційно-виховному процесі, в позаурочний час не тільки сприяє становленню окремих функцій, а й розвитку дітей в цілому.

Шляхом фізкультурно-оздоровчої роботи в інклюзивному середовищі у дітей сформується стабільний інтерес до здорового способу життя, спостерігатиметься позитивна динаміка зниження захворюваності серед учнів, помітно підвищився рівень загальної та фізичної підготовки.

Тому, можна зробити висновок, що через систему фізкультурно-спортивної роботи у вихованців сформований стабільний інтерес до здорового способу життя. Забезпечення позитивної динаміки показників

здоров'я протягом усіх років навчання – невід'ємна частина правильної організації навчального процесу та дозвіллевої діяльності.

Співвідношення зазначених позицій з раніше проведеним дослідженням теоретичних основ здорового способу життя, свідчить про формування системного підходу до здоров'я. Завдяки гнучкості форм занять в рамках дозвіллевої діяльності, можливим є забезпечення комплексного розвитку фізичних і культурно-гігієнічних навичок, звичок, а також ціннісних орієнтацій дітей щодо власного здоров'я. У поточних умовах, незважаючи на високу актуальність роботи педагогічного середовища по збереженню здоров'я школярів молодшого віку, зберігається проблема методичного супроводу процесу розвитку уявлень молодших школярів про здоровий спосіб життя в рамках дозвіллевої діяльності.

Висновки до розділу 2.

У другому розділі «Методичні аспекти організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі в позаурочні діяльності» було визначено наступне.

1. Виділені основні форми організації дозвіллевої діяльності в інклюзивному середовищі. До найбільш поширених форм організації дозвіллевої діяльності відносять: створення гуртків і клубів; гуртки прикладного творчості; гуртки художньої самодіяльної творчості, в тому числі літературного або творчого об'єднання зі змішанням жанрів; арт-терапія; клуби вихідного дня для батьків з ООП; ігрові програми (спеціально підготовлені, з урахуванням фізичних і розумових здібностей дітей з ООП); організація свят, концертів; організація інформаційно-просвітницьких програм.

2. Обґрунтовані особливості здоров'язберігаючого напрямку в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі.

Здоров'язберігаючий напрямок в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі є складним і в деякій мірі суперечливим процесом, проте його організація дозволяє не тільки зберегти, але і примножити здоров'я дитини протягом усього її життя. Здоров'я дитини з ООП виступає одним з найважливіших критеріїв комплексного розвитку особистості, включаючи як біологічні, так і соціально-психологічні аспекти розвитку. При цьому важливою є взаємозв'язок здоров'я і способу життя дитини, яка обумовлює стан першого. Завданням сучасної педагогіки і виховного процесу в цілому є формування ціннісного ставлення до свого організму і здоров'ю, розвиток потреби індивіда в здоровому способі життя.

3. Визначена сутність фізкультурно-спортивної роботи як форма організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі.

Фізкультурно-спортивна робота супроводжує всьому навчально-виховному процесу, пронизує життя і побут сучасної школи. Дозвіллева діяльність організована у формі спортивних секцій, днів здоров'я, всередині шкільних змагань з футболу, піонерболу, баскетболу, настільного тенісу, туристичні походи дуже актуальні для молодших школярів.

Мета дозвіллевої діяльності в рамках фізкультурно-спортивної роботи: сприяння всебічному розвитку особистості на основі оволодіння кожним учнем особистою фізичною культурою, виховання позитивного емоційно - ціннісного ставлення до фізкультурно-оздоровчої та спортивно-оздоровчої діяльності як елемента здорового способу життя школярів.

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНО-ПОШУКОВА РОБОТА З ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОГО ДОЗВІЛЛЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В ІНКЛЮЗИВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ В ПОЗАУРОЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

3.1. Діагностика основ здорового способу життя у молодших школярів в інклюзивному середовищі на констатуючому етапі дослідно- пошукової роботи

Початком дослідно-пошукової роботи з формування основ здорового способу життя у дітей молодшого шкільного віку в інклюзивному середовищі послужило проведення діагностичних заходів щодо виявлення рівня усвідомленого ставлення дітей до власного здоров'я, володіння школярами культурними нормами в сфері здоров'я, а також ступеня участі школярів у дозвіллевих заходах які пропагують здоровий спосіб життя. На основі систематизації отриманих результатів за трьома напрямками діагностики, що включають параметри фізичного розвитку і ціннісного ставлення дітей, був визначений загальний рівень сформованості уявлень і навичок збереження і зміцнення здоров'я школярів.

Дослідження проводилося на базі Ізмаїльської спеціальної загальноосвітньої школі №5 з інклюзією в 2021-2022 навчальному році в 2021-2022 навчальному році. У дослідженні брали участь 58 дітей 7-9 років (1 – 2 клас), з них 28 увійшли в експериментальну групу і 30 осіб – в контрольну групу.

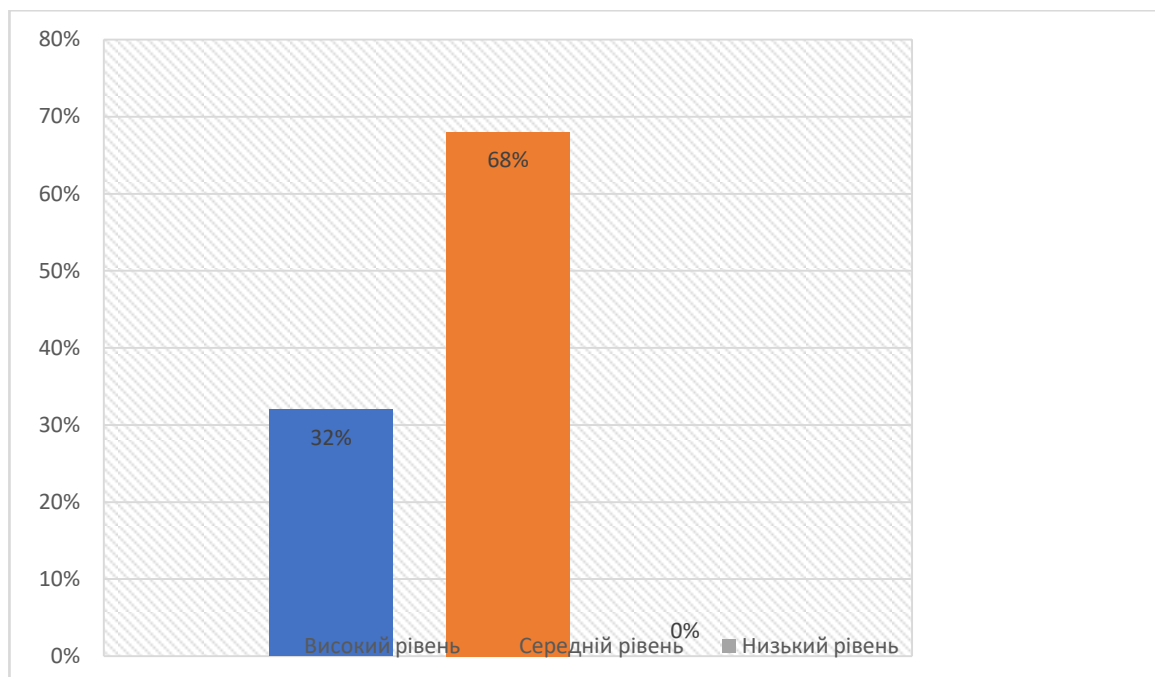
Нами був підібраний методичний інструментарій для проведення діагностики в рамках поточного досліджень.

1. В рамках визначення рівня усвідомленого ставлення до власного здоров'я використовувалася методика *Н.З. Гаркуша «Гармонійність способу життя школярів» (Додаток А)*. Дану методику ми адаптували для молодших школярів.

Мета: наявність у учнів розуміння цінності і значущості здоров'я, ведення здорового способу життя.

Дітям пропонувалося відзначити знаком «+» пункти, характерні для їх способу життя. Відповіді оцінювалися за десятибальною шкалою

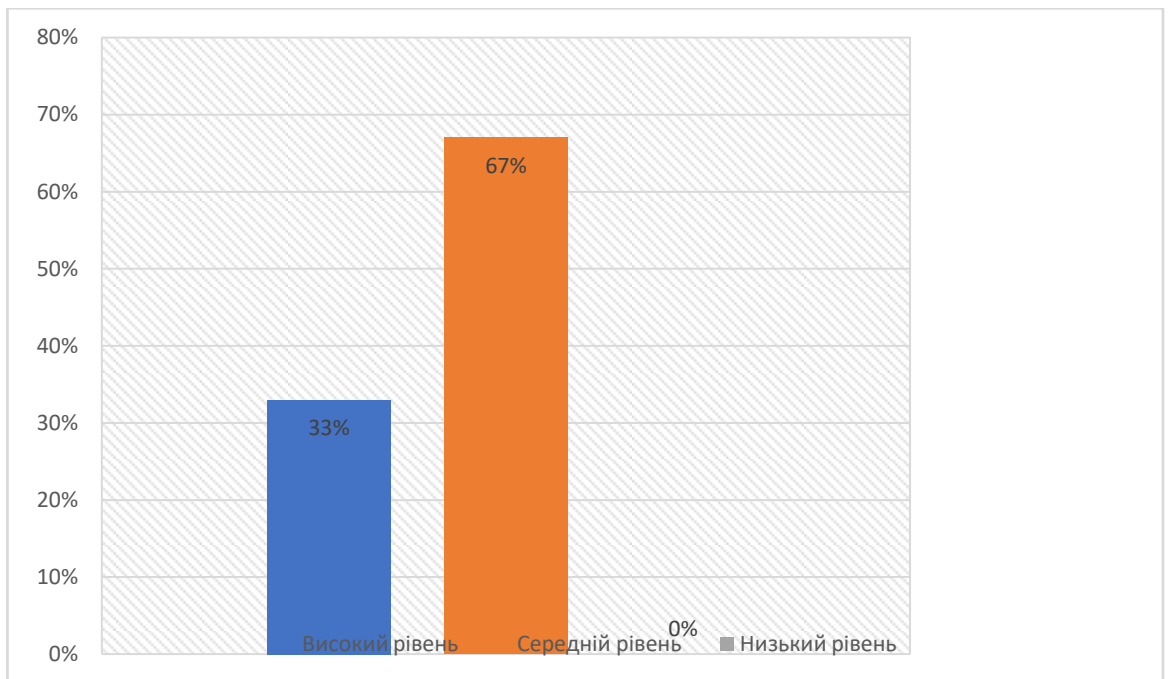
Результати розподілу дітей за рівнями усвідомленого ставлення до власного здоров'я представлені на мал. 3.1, мал. 3.2.



Малюнок 3.1. Рівень усвідомленого ставлення до власного здоров'я у дітей молодшого шкільного віку на констатуючому етапі експерименту (експериментальна група)

В експериментальній групі:

- високий рівень – 9 школярів, що становить 32%;
- середній рівень – 19 школярів, що становить 68%;
- низький рівень – 0 школярів, що становить 0%.



Малюнок 3.2. Рівень усвідомленого ставлення до власного здоров'я у дітей молодшого шкільного віку на констатуючому етапі експерименту (контрольна група)

У контрольній групі:

- високий рівень – 10 школярів, що становить 33%;
- середній рівень – 20 школярів, що становить 67%;
- низький рівень – 0%, що становить 0%.

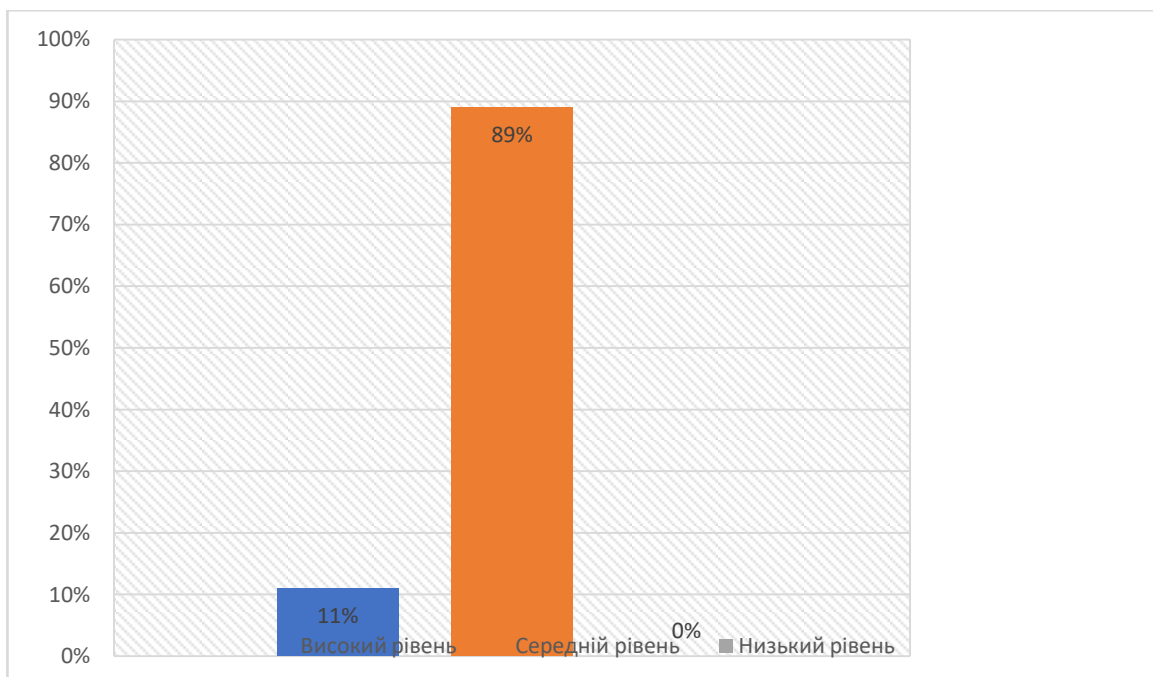
Якісний аналіз анкет свідчить про те, що діти в цілому високо оцінюють стан свого здоров'я, в їх режимі дня особливе місце займають питання рухової активності, проте велика частина дітей відзначають недотримання норм правильного розпорядку дня і режиму харчування.

2. Для визначення рівня володіння школярами навичками зміцнення і збереження здоров'я ми використовували *методику Н.З. Гаркуша «Рівень володіння школярами навичками здорового способу життя»* (Додаток Б). Дана методика була адаптована нами для молодшого шкільного віку.

Мета: вивчення рівня володіння школярами навичками в сфері здоров'я.

Дітям пропонувалося відзначити знаком «+» характерні для них пункти тверджень в питаннях 1, 4, 5, в питаннях 2 і 3 – знаком «+» один із запропонованих відповідей, в 6 питанні – знаком «+» не більше 5 запропонованих відповідей.

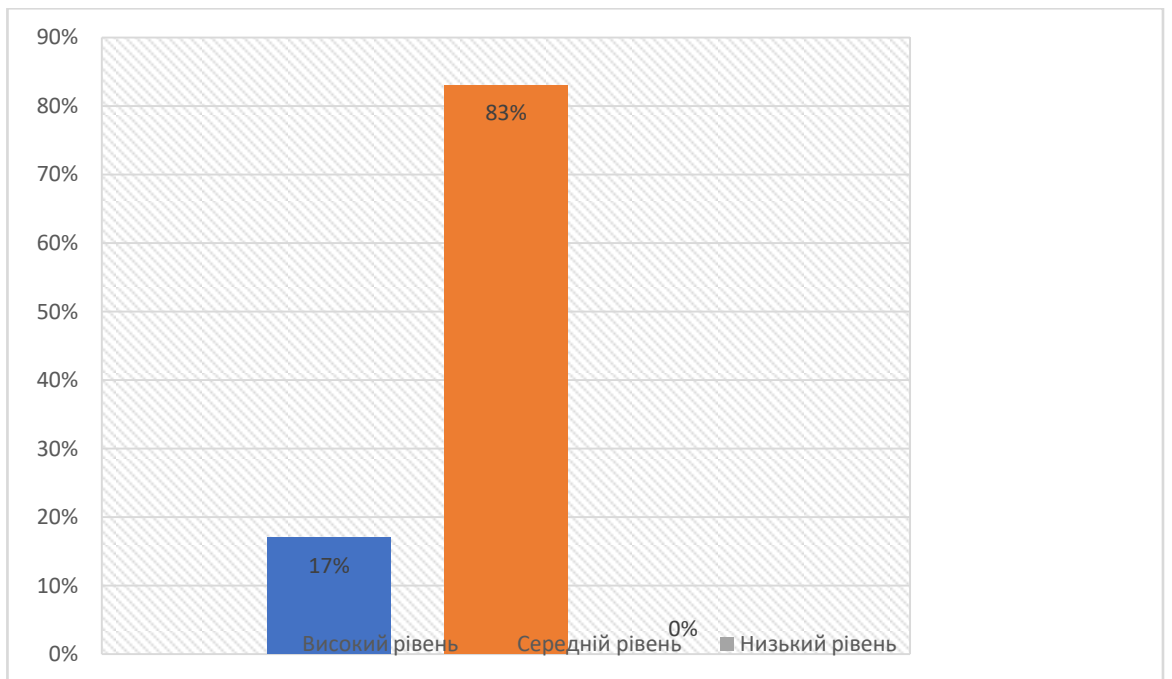
Результати розподілу дітей за рівнями володіння навичками в сфері здоров'я представлені на мал. 3.3., мал. 3.4. для експериментальної та контрольної групи відповідно.



Малюнок 3.3. Рівень володіння навичками зміцнення і збереження здоров'я у дітей молодшого шкільного віку на констатуючому етапі експерименту (експериментальна група)

В експериментальній групі:

- високий рівень – 3 школярів, що становить 11%;
- середній рівень – 25 школярів, що становить 89%;
- низький рівень – 0 школярів, що становить 0%.



Малюнок 3.4. Рівень володіння навичками зміцнення і збереження здоров'я у дітей молодшого шкільного віку на констатуючому етапі експерименту (контрольна група)

У контрольній групі:

- високий рівень – 5 школярів, що становить 17%;
- середній рівень – 25 школярів, що становить 83%;
- низький рівень – 0%, що становить 0%.

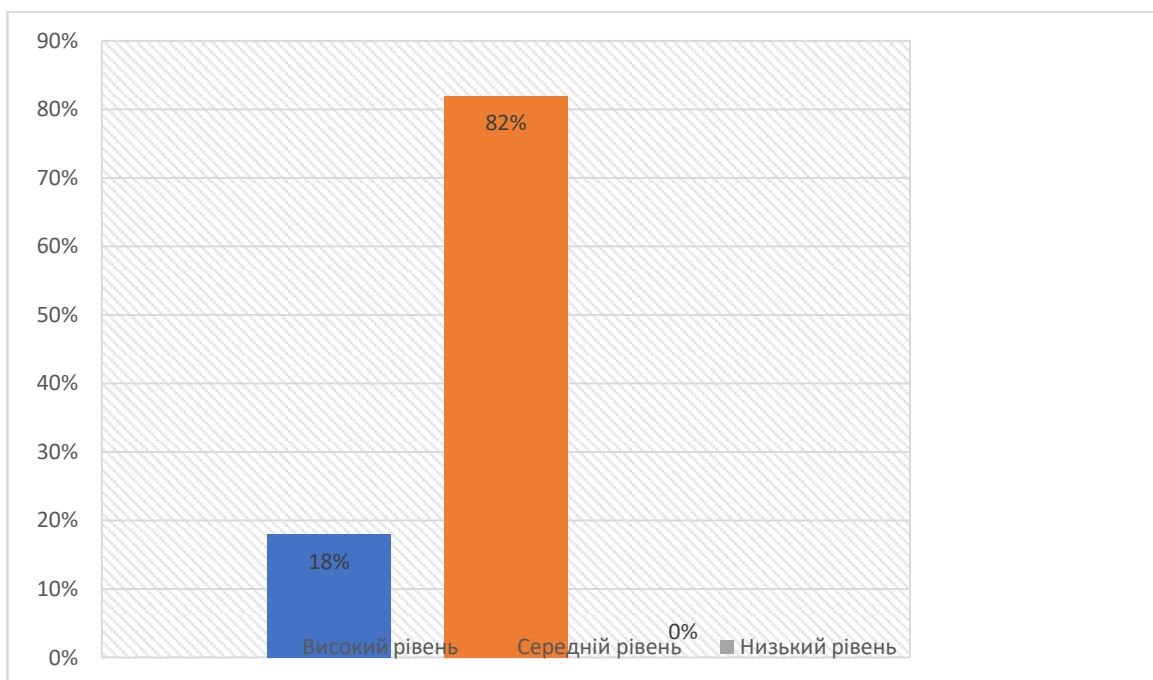
3.3 метою визначення ступеня участі школярів в здоров'язберігаючих і пропагуючих здоровий спосіб життя дозвіллевих заходах була складена **методика на основі методики Н.З. Гаркуша (Додаток В).**

Дітям пропонувалося відзначити знаком «+» заходи, в яких вони активно беруть участь.

Кожен плюс оцінюється 10 балами.

У цьому діагностичному завданні включені дозвіллеві заходи, не тільки які проводяться в школі («Веселі старти», «День здоров'я», вакцинація, фізкультхвилинки, динамічні паузи та ін.), але і ті, участь в яких є добровільним («крос нації», профілактичні огляди та ін.).

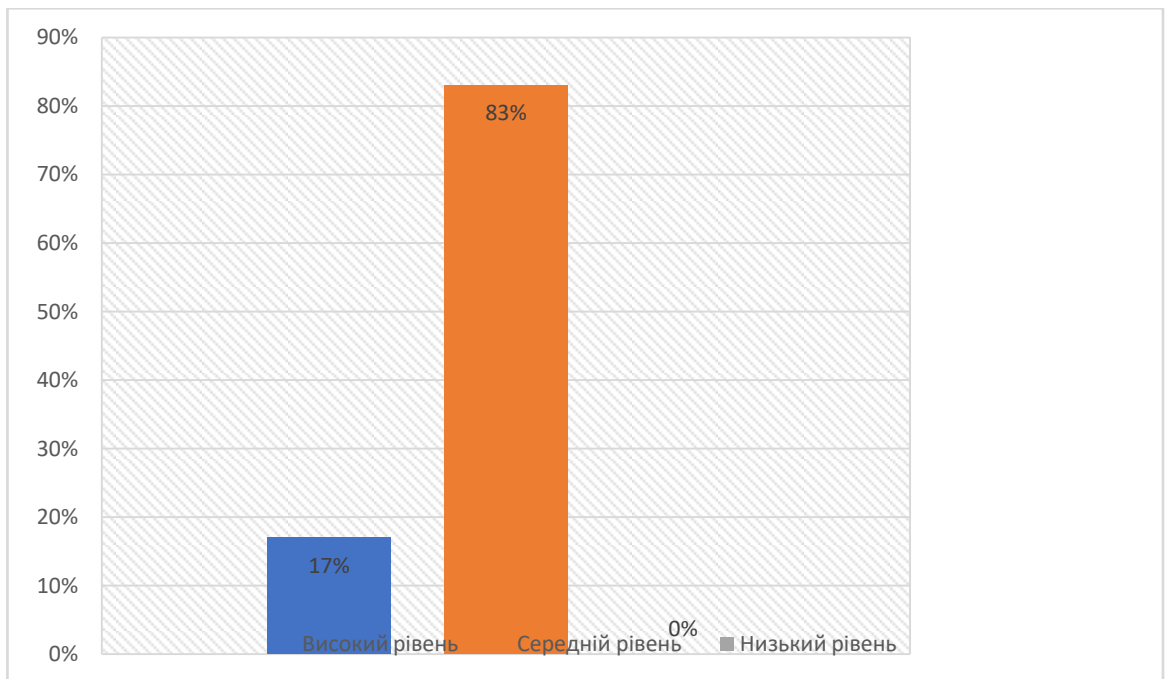
Результати діагностики для експериментальної і контрольної групи представлені на мал. 3.5 і мал. 3.6.



Малюнок 3.5. Рівень участі школярів у здоров'язберігаючих та пропагуючих здоровий спосіб життя дозвіллевих заходах на констатуючому етапі експерименту (експериментальна група)

В експериментальній групі:

- високий рівень – 5 школярів, що становить 18%;
- середній рівень – 23 школяра, що становить 82%;
- низький рівень – 0 школярів, що становить 0%.



Малюнок 3.6. Рівень участі школярів у здоров'язберігаючих та пропагуючих здоровий спосіб життя дозвіллевих заходах на констатуючому етапі експерименту (контрольна група)

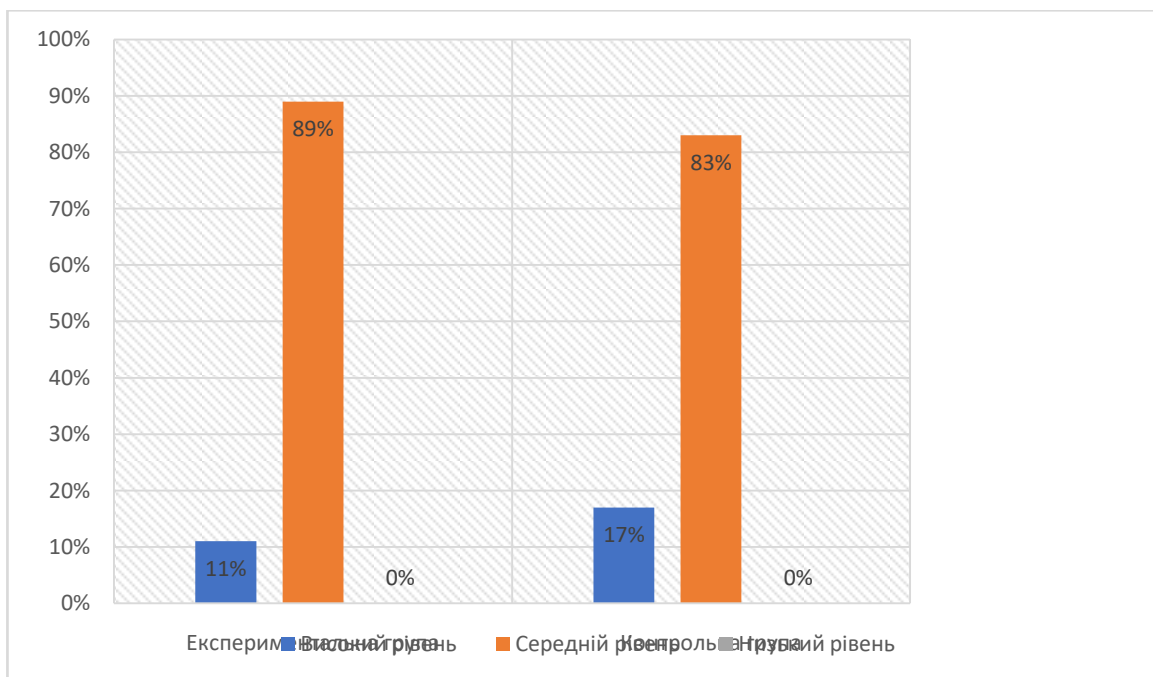
У контрольній групі:

- високий рівень – 5 школярів, що становить 17%;
- середній рівень – 25 школярів, що становить 83%;
- низький рівень – 0%, що становить 0%.

4. Нарешті, в рамках *методики Н.З. Гаркуша «Визначення загального рівня сформованості уявлень і навичок збереження і зміцнення здоров'я школярів»* були визначені зведені показники.

Для узагальнення отриманого матеріалу і визначення рівня були підсумовані результати останніх трьох анкет і для обчислення підсумкового середнього балу сума розділена на три.

Результати діагностики для експериментальної і контрольної групи представлені на мал. 3.7.



Малюнок 3.7. Загальний рівень сформованості уявлень і навичок збереження і зміцнення здоров'я дітей молодшого шкільного віку на констатуючому етапі експерименту

Інтерпретуючи отримані дані, можна відзначити, що діти експериментальної і контрольної групи знаходяться практично в рівних умовах: у більшості дітей з обох груп рівень сформованості культури здоров'я знаходиться на середньому рівні.

3.2. Зміст і обґрунтування програми з організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в рамках фізкультурно-спортивної роботи

Необхідність розробки програми з розвитку навичок здорового способу життя у молодших школярів обумовлена результатами діагностики, проведеної констатуючому етапі дослідно-пошукової роботи.

Метою програми «Вчуся бути здоровим» є розвиток навичок здорового способу життя у молодших школярів.

При реалізації програми розвитку навичок здорового способу життя у молодших школярів можна використовувати такі дитячі книги: про

фізкультуру і спорт; про загартовування; про гігієну; про зубну щітку; про гребінець та ін.

Зміст програми з дозвіллевої діяльності молодших школярів в рамках фізкультурно-спортивної роботи представлено декількома розділами: Я, мій організм, моє здоров'я; Навколишнє середовище і здоровий спосіб життя; Ми і фізкультура; Корисні і шкідливі звички; Дотримуємося режиму дня.

Тематичне планування представлено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Тематичне планування з розвитку навичок здорового способу життя молодших школярів в рамках фізкультурно-спортивної роботи

Назви розділів	Цілі розділів	Зміст розділів	Кількість заходів
Я, мій організм, моє здоров'я.	Розвивати початкові уявлення про свій організм і навички турботи про нього.	Організм людини, частини тіла. Правила догляду за різними частинами тіла. Наші почуття і настрій. Їх вплив на стан організму. Здоров'я і хвороба. Причини виникнення хвороб. Правила поведінки під час хвороби. Лікування без таблеток.	3 заходи
Навколишнє середовище і здоровий спосіб життя.	Розвивати уявлення про зв'язок стану здоров'я і стану навколишнього середовища і навички взаємодії з навколишнім	Навколишнє середовище і здоров'я людини. Особливості життя у Великому Місті. Фактори загрози здоров'ю. Вибір місця для відпочинку. Користь фізичної рухливості.	3 заходи

	середовищем.		
Ми і фізкультура.	Розвивати навички рухової активності, дати уявлення про значення рухової активності для здоров'я.	Рухові якості людини і їх розвиток. Значення фізичних вправ для здоров'я. Види спорту та спортивних ігор. Народні традиції фізичної культури Необхідність виконання ранкової гімнастики. Моя сім'я і фізкультура.	3 заходи
Корисні і шкідливі звички	Розвивати усвідомлене ставлення до звичок, розширювати уявлення про корисні і шкідливі звички.	Які бувають звички, шкідливі і корисні для здоров'я? Мої улюблені продукти. Реклама і здоров'я. Мої улюблені заняття. Рух – це життя і здоров'я. Вплив шкідливих звичок на здоров'я людини.	3 заходи
Дотримуємося режиму дня	Дати уявлення про раціональний режим дня, розвивати навички раціонального харчування, відпочинку, рухової активності.	Що таке «режим дня»? Правила здорового харчування. Необхідність щоденних прогулянок. Відпочинок. Сон і його значення для здоров'я. Фізкультура і спорт в режимі дня.	3 заходи

Як приклад наведемо розробку одного із заходів програми.

Захід № 1. (Розділ «Навколишнє середовище та здоровий спосіб життя».) Екскурсія. «Я живу у Великому Місті».

Мета: розвиток навичок взаємодії з навколишнім середовищем.

Завдання:

1. Дати уявлення про фактори загрози здоров'ю в місті і способи обмеження їх впливу.
2. Розвивати навички взаємодії з середовищем (помічати загрозу здоров'ю, вибирати місце для прогулянки).
3. Виховувати ціннісне ставлення до свого здоров'я і здоров'я інших.

Вступний етап.

Педагог оголошує дітям, що вони сьогодні вирушать на екскурсію вулицями міста. Уточнює, як називається місто, в якому вони живуть; чи це велике місто. Задає питання: «як ви думаєте, що в нашому місті може погано впливати на наше здоров'я?» Дає завдання: «знайдіть на екскурсії все, що може погано впливати на наше здоров'я».

Основний етап.

Вихователь звертає увагу дітей на забруднене повітря, шум, потоки машин і людей на вулицях міста. З'ясовують, чому повітря в місті брудне (вихлопні гази, дим із заводських труб). Проводять досвід. Якщо екскурсія проводиться взимку, набирають в миску сніг і розглядають його, спостерігають забруднення. Якщо екскурсія проводиться в літню пору, проводять ватним диском по листю дерев біля доріг.

З'ясовують, як можуть всі названі фактори впливати на здоров'я людини (людині важко дихати, він може захворіти, вона втомлюється від шуму, можна потрапити під машину тощо)

Проводиться дидактична гра «Що змінилося?» Педагог кладе перед дітьми 5-6 картинок із зображенням міських об'єктів (машини, заводські труби, вулиці тощо). Дітям пропонують розглянути картинки і запам'ятати їх розташування. Потім хлопцям пропонують відвернутися, в цей час педагог

змінює картинки місцями. Потім пропонується відновити початкове розташування картинок.

З'ясовують, які місця в місті найбезпечніші для здоров'я і чому (парки, сквери, дитячі майданчики; місця, які далеко від дороги і де багато дерев).

Спільно з вихователем діти вирішують проблемну ситуацію «місце для прогулянки». Бабуся запропонувала тобі приїхати до неї на вихідний день. «Напечемо з тобою пирогів, пограємо в нову гру, а потім підемо на прогулянку. Подумай, куди нам краще відправитися гуляти», - сказала вона. Яке місце для прогулянки ти вибереш?

Проводиться дидактична гра «Містечко здоров'я». «Ми хочемо створити своє містечко, де всі жителі будуть здорові, бадьорі. Які речі, зображені на картинках ми візьмемо в це містечко?»- каже педагог. Дитина повинна назвати зображений предмет, що сприяє здоровому способу життя, розповісти, як вона допомагає бути здоровою. (На картинках зображені машини, заводські труби з димом, що йде, сквер, парк, парковка, дитячий майданчик тощо.)

Заключний етап.

На закінчення педагог просить перерахувати ті предмети в місті, які допомагають людині бути здоровим, і ті, які можуть зіпсувати здоров'я.

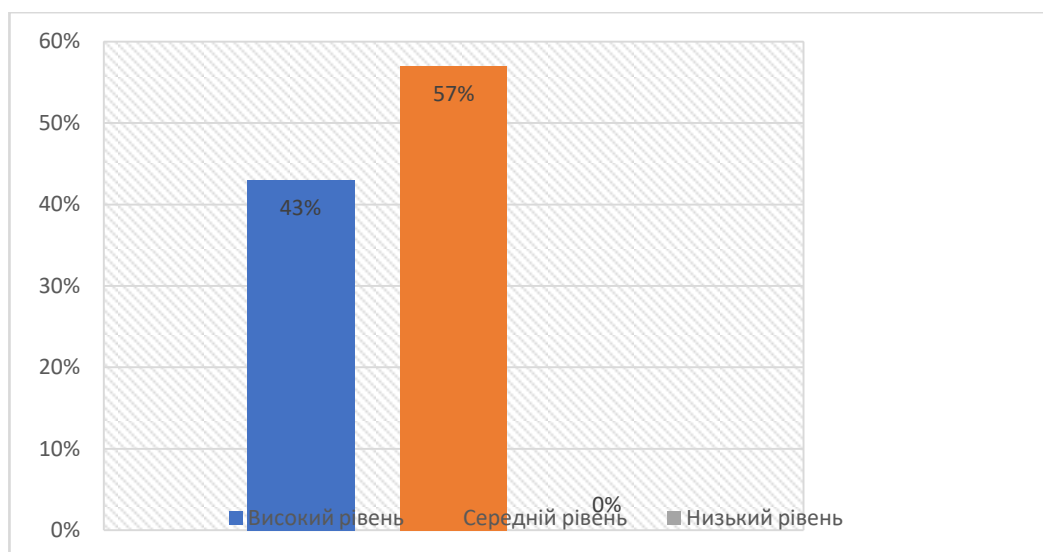
Повністю програма «Вчуся бути здоровим» представлена в *Додатку Г*.

3.3. Діагностика основ здорового способу життя у молодших школярів на контрольному етапі дослідно-пошукової роботи

На третьому етапі дослідно-пошукової роботи, нами був проведений контрольний етап дослідження з теми магістерської роботи, де були використані ті ж методики що й на початку дослідження.

1. Аналіз і систематизація отриманих результатів дозволяють визначити рівень усвідомленого ставлення до власного здоров'я у дітей молодшого шкільного віку (на основі *методики Н.З. Гаркуша «Гармонійність способу життя школярів»*).

Підсумкові показники сформованості усвідомленого ставлення до власного здоров'я у дітей молодшого шкільного віку в контрольній і експериментальній групах представлені на мал. 3.8. мал. 3.9.

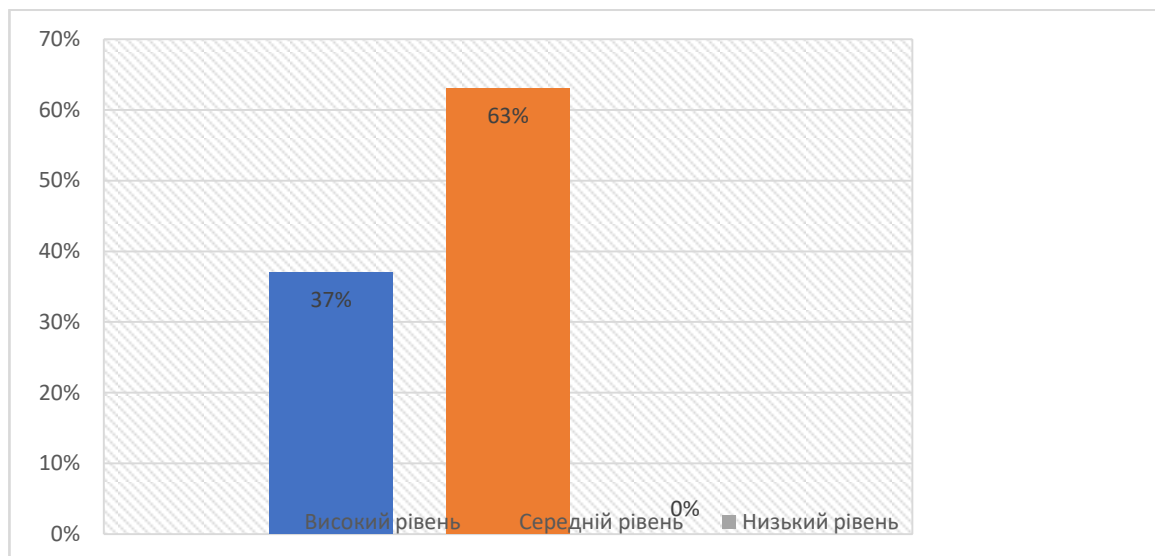


Малюнок 3.8. Рівень усвідомленого ставлення до власного здоров'я у дітей молодшого шкільного віку на контрольному етапі експерименту (експериментальна група)

В експериментальній групі:

- високий рівень – 12 школярів, що становить 43%;
- середній рівень – 16 школярів, що становить 57%;

- низький рівень – 0 школярів, що становить 0%.



Малюнок 3.9. Рівень усвідомленого ставлення до власного здоров'я у дітей молодшого шкільного віку на контрольному етапі експерименту (контрольна група)

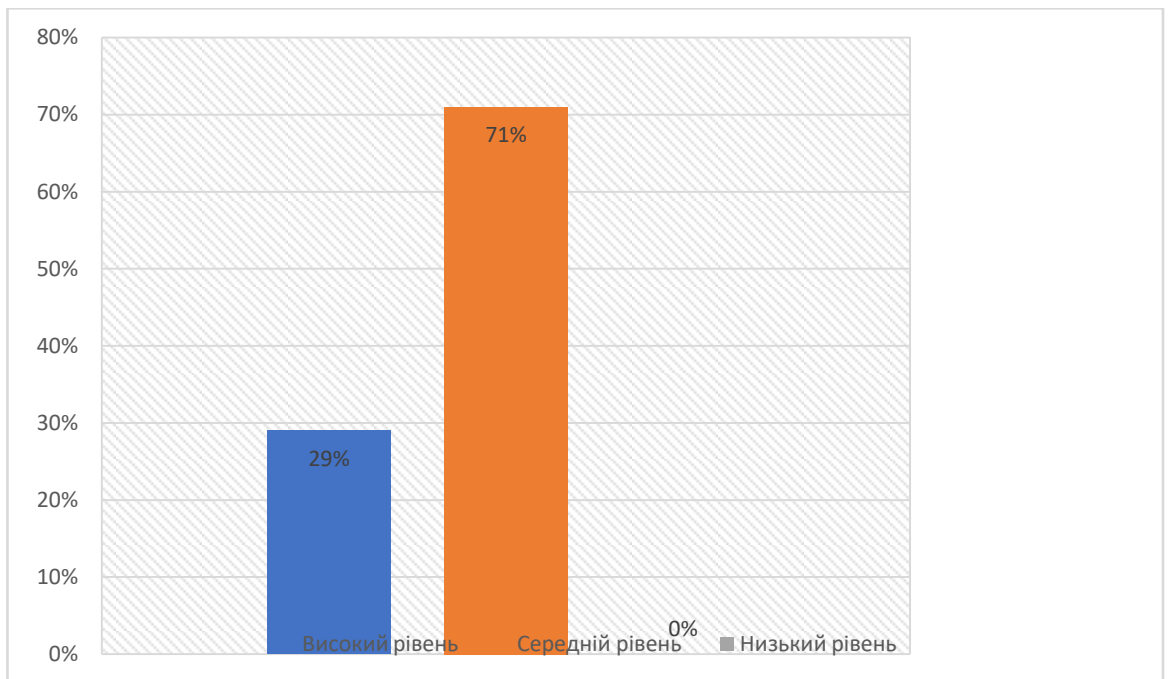
У контрольній групі:

- високий рівень – 11 школярів, що становить 37%;
- середній рівень – 19 школярів, що становить 63%;
- низький рівень – 0%, що становить 0%.

Таким чином, рівень усвідомленого ставлення до власного здоров'я у дітей молодшого шкільного віку в експериментальній групі зріс на 11%, в той час як в контрольній групі якісний перехід на наступний етап розвитку уявлень про цінність власного здоров'я зробили лише 3% учнів.

В експериментальній групі якісні зміни розвитку торкнулися питання планування режиму дня у дітей і зайнятість у вільний час.

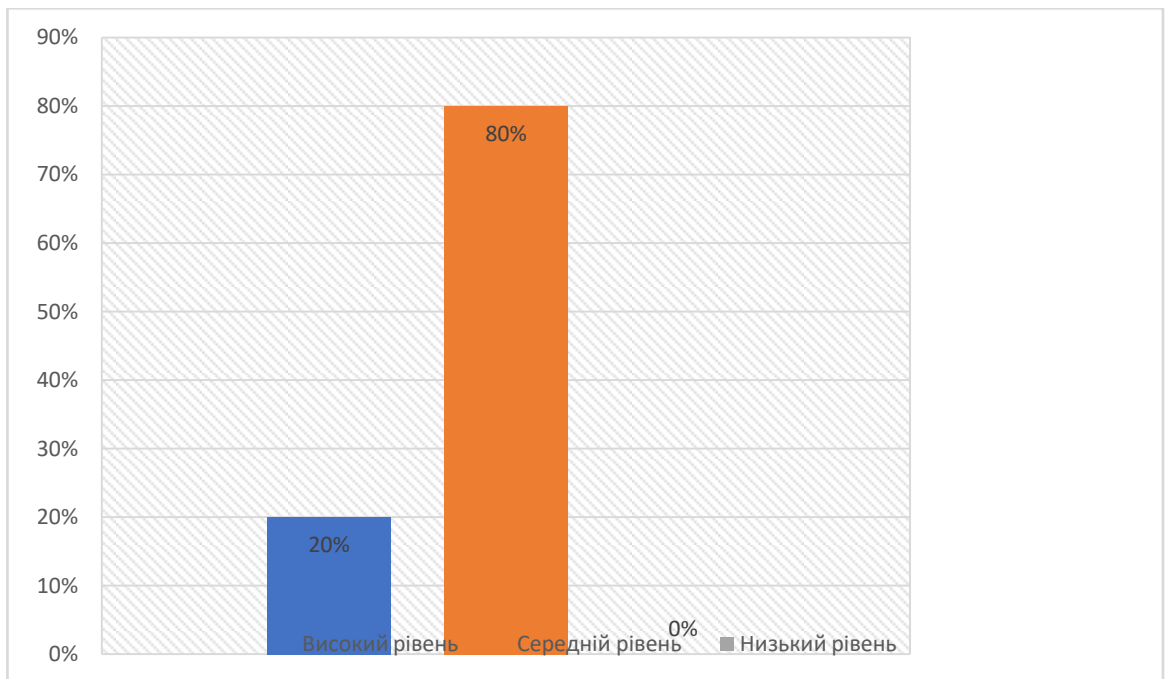
2. В рамках визначення рівня володіння школярами культурними нормами в сфері здоров'я на основі адаптованої *методики Н.З. Гаркуша «Рівень володіння школярами навичками зміцнення і збереження здоров'я»* отримані наступні результати (мал. 3.10, мал. 3.11):



Малюнок 3.10. Рівень володіння навичками зміцнення і збереження здоров'я у дітей молодшого шкільного віку на контрольному етапі експерименту (експериментальна група)

В експериментальній групі:

- високий рівень – 8 школярів, що становить 29%;
- середній рівень – 20 школярів, що становить 71%;
- низький рівень – 0 школярів, що становить 0%.



Малюнок 3.11. Рівень володіння навичками зміцнення і збереження здоров'я у дітей молодшого шкільного віку на контрольному етапі експерименту (контрольна група)

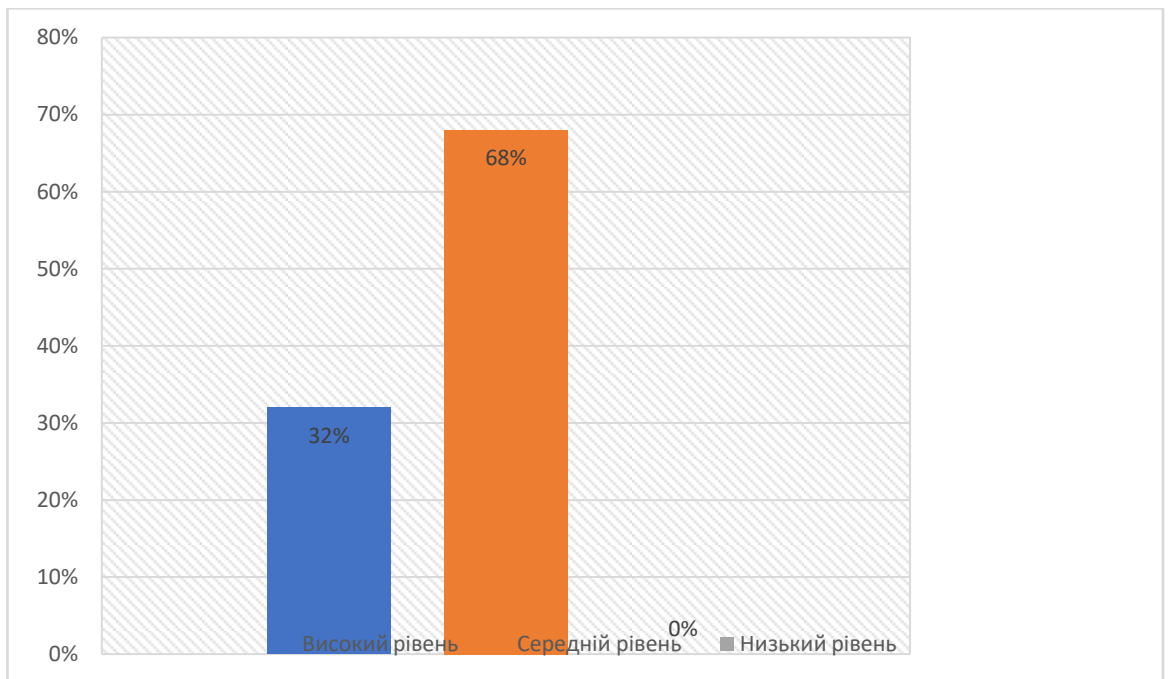
У контрольній групі:

- високий рівень – 6 школярів, що становить 20%;
- середній рівень – 24 школярів, що становить 80%;
- низький рівень – 0%, що становить 0%.

Порівнюючи результати констатуючого і контрольного етапів експерименту, можна відзначити підвищення рівня володіння навичками зміцнення і збереження здоров'я у дітей молодшого шкільного віку в експериментальній групі на 18%, в контрольній – на 3%.

3. Для визначення ступеня участі школярів в здоров'язберігаючих і пропагують здоровий спосіб життя заходах використовувалася *адаптована для молодшого шкільного віку методика Н.З. Гаркуша.*

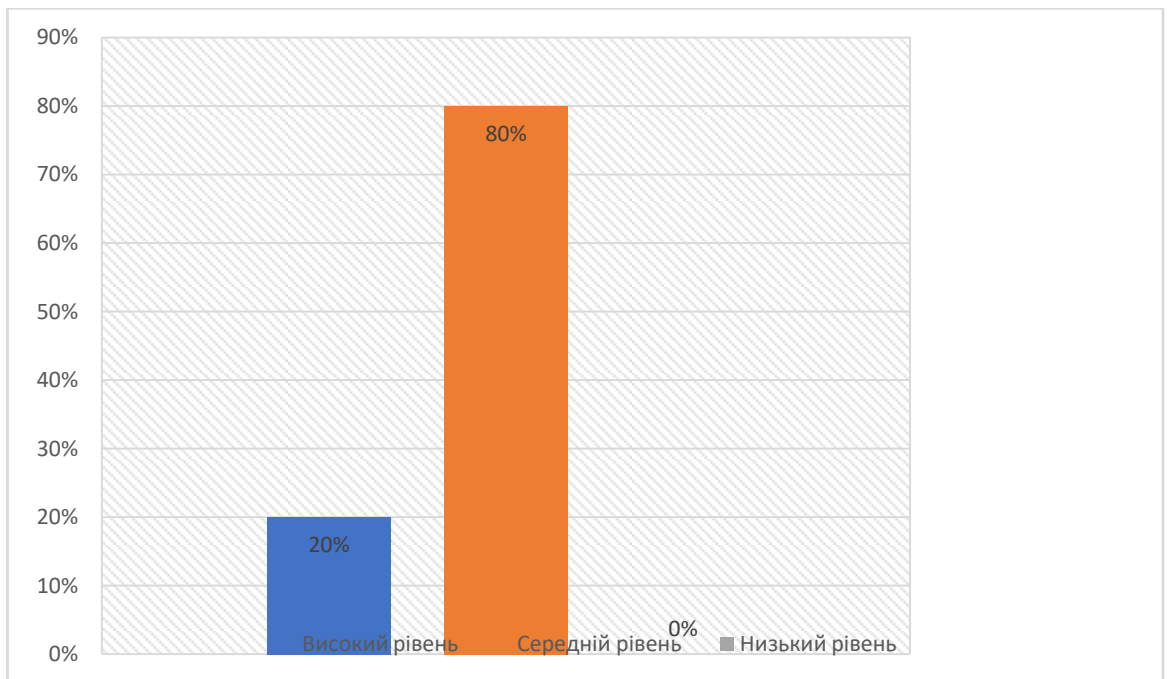
Результати діагностики для експериментальної і контрольної групи представлені на мал. 3.12 і мал. 3.13.



Малюнок 3.12. Рівень участі школярів у здоров'язберігаючих та пропагуючих здоровий спосіб життя дозвіллевих заходах на контрольному етапі експерименту (експериментальна група)

В експериментальній групі:

- високий рівень – 9 школярів, що становить 32%;
- середній рівень – 19 школярів, що становить 68%;
- низький рівень – 0 школярів, що становить 0%.



Малюнок 3.13. Рівень участі школярів у здоров'язберігаючих та пропагуючих здоровий спосіб життя дозвіллевих заходах на контрольному етапі експерименту (контрольна група)

У контрольній групі:

- високий рівень – 6 школярів, що становить 20%;
- середній рівень – 24 школярів, що становить 80%;
- низький рівень – 0%, що становить 0%.

В експериментальній групі навчаються стали набагато частіше відвідувати заходи, які організовані поза рамками освітнього закладу.

Необхідно відзначити, що хлопці за своєю ініціативою захотіли взяти участь в програмі «Вчуся бути здоровим».

Висновки до розділу 3.

У третьому розділі проведена дослідно-пошукова робота з організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі в позаурочній діяльності. Дослідження проводилося на базі початкової школи з інклюзією в 2021-2022 навчальному році. У дослідженні брали участь 58 дітей 7-9 років (1 – 2 клас), з них 28 увійшли в експериментальну групу і 30 осіб – в контрольну групу.

Нами був підібраний методичний інструментарій для проведення діагностики в рамках поточного досліджень.

1. В рамках визначення рівня усвідомленого ставлення до власного здоров'я використовувалася методика Н.З. Гаркуша «Гармонійність способу життя школярів».

2. Для визначення рівня володіння школярами навичками зміцнення і збереження здоров'я ми використовували методику Н.З. Гаркуша «Рівень володіння школярами навичками здорового способу життя»

3. З метою визначення ступеня участі школярів в здоров'язберігаючих і пропагуючих здоровий спосіб життя дозвіллевих заходах була складена методика на основі методики Н.З. Гаркуша.

4. В рамках методики Н.З. Гаркуша «Визначення загального рівня сформованості уявлень і навичок збереження і зміцнення здоров'я школярів» були визначені зведені показники.

5. Інтерпретуючи отримані дані, можна відзначити, що діти експериментальної і контрольної групи знаходяться практично в рівних умовах: у більшій частині дітей з обох груп рівень сформованості культури здоров'я знаходиться на середньому рівні. Необхідність розробки програми з розвитку навичок здорового способу життя у молодших школярів обумовлена результатами діагностики, проведеної констатуючому етапі дослідно-пошукової роботи. Метою програми «Вчуся бути здоровим» є розвиток навичок здорового способу життя у молодших школярів.

ВИСНОВКИ

Проблема організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі є особливо актуальною.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати особливості процесу організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі і дослідно-пошуковою роботою визначити наявність у учнів розуміння цінності і значущості здоров'я, ведення здорового способу життя.

Узагальнюючі теоретико-методологічні, методичні та дослідно-пошукові результати дослідження, можемо визначити наступне.

1. Виділені науково-теоретичні основи інтегрованої та інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами. Інтеграція дітей з ООП в загальні освітні заклади – освітній процес, здійснюваний за допомогою спільного навчання дітей з ООП зі здоровими однолітками. Інклюзивна освіта – процес спільного навчання дітей з особливими освітніми потребами та здорових дітей. Навчання на рівній основі дозволяє стирати межі між здоровою дитиною та дитиною з ООП.

2. Визначена сутність, різновиди і технології дозвіллевої діяльності та її специфіка в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі.

Дозвіллева діяльність розглядається як процес особистісного становлення, що включає в себе як соціально-культурну інтеграцію (адаптація, соціалізація, інкультурація), так і самореалізацію (індивідуалізація).

За формами дозвіллева діяльність поділяється: по суб'єкту діяльності (індивідуальна, групова, масова); за місцем проведення (домашня та не домашня діяльність); за характером організації (організована, не організована дозвіллева діяльність); присутність творчого аспекту (активна, пасивна форма). Розглядаючи освітній процес як діяльність по становленню індивіда, закономірно виділити дозвілля, як частина освіти, яка впливає на формування

способу життя особистості. Дозвільна діяльність в учнів являє собою вільний час і простір, поза школою і роботи, і полягає в реалізації релаксаційної та рекреативної діяльності, яка задовольняє запити і потреби, і розвиває вміння і здібності дітей.

3. Виділені основні форми організації дозвіллевої діяльності в інклюзивному середовищі. До найбільш поширених форм організації дозвіллевої діяльності відносять: створення гуртків і клубів; гуртки прикладного творчості; гуртки художньої самодіяльної творчості, в тому числі літературного або творчого об'єднання зі змішанням жанрів; арт-терапія; клуби вихідного дня для батьків з ООП; ігрові програми (спеціально підготовлені, з урахуванням фізичних і розумових здібностей дітей з ООП); організація свят, концертів; організація інформаційно-просвітницьких програм.

4. Обґрунтовані особливості здоров'язберігаючого напрямку в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі.

Здоров'язберігаючий напрямок в роботі з молодшими школярами в інклюзивному середовищі є складним і в деякій мірі суперечливим процесом, проте його організація дозволяє не тільки зберегти, але і примножити здоров'я дитини протягом усього її життя.

5. Визначена сутність фізкультурно-спортивної роботи як форма організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі. Фізкультурно-спортивна робота супроводжує всьому навчально-виховному процесу, пронизує життя і побут сучасної школи. Дозвіллева діяльність організована у формі спортивних секцій, днів здоров'я, всередині шкільних змагань з футболу, піонерболу, баскетболу, настільного тенісу, туристичні походи дуже актуальні для молодших школярів. Мета дозвіллевої діяльності в рамках фізкультурно-спортивної роботи: сприяння всебічному розвитку особистості на основі оволодіння кожним учнем особистою фізичною культурою, виховання позитивного

емоційно - ціннісного ставлення до фізкультурно-оздоровчої та спортивно-оздоровчої діяльності як елемента здорового способу життя школярів.

б. Проведена дослідно-пошукова робота з організації здоров'язберігаючого дозвілля молодших школярів в інклюзивному середовищі в позаурочній діяльності.

Дослідження проводилося на базі початкової школи з інклюзією в 2021-2022 навчальному році. У дослідженні брали участь 58 дітей 7-9 років (1 – 2 клас), з них 28 увійшли в експериментальну групу і 30 осіб – в контрольну групу.

На констатуючому етапі дослідно-пошукової роботи відзначилася недостатність роботи в частині розвитку уявлень дітей молодшого шкільного віку про необхідність дотримання режиму дня, нормування рухової активності, правильних і шкідливих звичках.

Необхідність розробки програми з розвитку навичок здорового способу життя у молодших школярів обумовлена результатами діагностики, проведеної констатуючому етапі дослідно-пошукової роботи. Метою програми «Вчуся бути здоровим» є розвиток навичок здорового способу життя у молодших школярів.

Заключним етапом роботи в рамках розробки системи заходів позаурочної діяльності, спрямованої на формування основ здорового способу життя у дітей молодшого шкільного віку, стала діагностика за результатами дослідно-пошукової роботи.

Отже, мета нашого дослідження – досягнута, а завдання дослідження – успішно виконанні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аванесова Г. А. Культурно-дозвіллева діяльність: теорія і практика організації: *Навчальний посібник для студентів вузів*. К.: Аспект прес, 2006, 236 с.
2. Алямовська В.Г. Сучасні підходи до оздоровлення дітей в навчальному закладі. *Педагогіка*, 2004. № 19.
3. Амосов Н.М. Роздуми про здоров'я. К.: Фізкультура і спорт, 2007. 64 С.
4. Артющенко Н.П. Організаційно-педагогічні умови навчання дітей з ООП засобами інклюзивної освіти, К, 2010. 180 с.
5. Асанова І.М. Організація культурно-дозвіллевої діяльності: *Підручник*. К.: Академія, 2011. 192 с.
6. Байбородова С.В. Впровадження здоров'язберігаючих технологій у позаурочну діяльність початкової школи. *Питання науки і освіти*. 2018. № 16 (28). С. 48-50.
7. Барашкін М.Б. Оздоровчі функції шкільної фізичної культури. Слав'янськ, 2004. 65 с.
8. Бачієва О.Ю., Асадулаєва Ф. Р. Система валеологічної освіти молодших школярів та перспективи її розвитку. *Науково-теоретичний журнал «Вчені записки»*. 2011. № 11 (81). С. 22-25.
9. Безруких М.М. Система шкільного навчання і здоров'я учнів. *Освіта і здоров'я*. К., 2008. С. 30-31.
10. Безруких М.М., Макєєва А. Г., Філіппова Т. А. Розмова про здоров'я і правильне харчування. *Методичний посібник*. Л.: Абрис, 2019. 80 С.
11. Божович Л.І. Ставлення школярів до навчання як психологічна проблема. Вип. 36. С. 3-28.
12. Борисова Н.В. Інклюзивна освіта: ключові поняття. К., 2009. 48 с.
13. Бочелюк В.Й., Бочелюк В.В. Дозвіллезнавство. [Електронний текст]. Режим доступу: http://tourlib.net/books_ukr/bocheluk12.htm

14. Брехман І. І. Валеологія – наука про здоров'я. К.: Фізкультура і спорт, 2010. 206 с.
15. Бурова А.П. Організація ігрової діяльності дітей дошкільного віку/ Тернопіль: Мандрівець, 2010, 296 с.
16. Васькова А. Від дистанційного навчання до інклюзивного: досвід організації навчання дітей з ООП. *Довідник керівника освітнього закладу*. 2013. № 12. 63 – 70 с.
17. Ващенко О. Виховання у школярів здорового способу життя. *Психолого-педагогічні основи гуманізації виховання і навчання: Зб. наук. праць*. Рівне: Тетіс, 2010. С. 340-341.
18. Воловик А., Воловик В. Педагогіка дозвілля: *Підручник*. Харків: ХДАК, 1999. 332 с.
19. Гарбузов В.І. Нервові і важкі діти. К., 2006. 351 с.
20. Голік О.Б. Підготовка майбутніх учителів до організації позакласної дозвіллевої діяльності дітей. Бердянськ, 2007. 207 с.
21. Давидов В.В. Психічний розвиток в молодшому шкільному віці. Вікова і педагогічна психологія. К.: Освіта, 2009. С. 69-101.
22. Дашковська О.Д. Організація дозвіллевої діяльності: *текст лекцій*. К., 2009. 71 с.
23. Дозвілля в Україні. Теоретичні та емпіричні аспекти : монографія.- К : Видавничий центр ДАКККМ, 2003, 224 с.
24. Ельконін Д. Б. Психічний розвиток в дитячих віках. К., 2003. 417 с.
25. Єкжанова О.А. Основи інтегрованого навчання: *Посібник для вузів*. К.: Дрофа. 2008. 512 с.
26. Єрмакова Т. С. Основні напрями формування здорового способу життя школярів у навчально-виховному процесі. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2009. № 11. С. 27-31.

27. Жарков А. Д. Технологія культурно-дозвілєвої діяльності: *Навчальний посібник для студентів вузів культури і мистецтв. 2-е вид. перероб. і доп.* К., 2002. 288 с.
28. Захарова Т. Н. Формування здорового способу життя. К: Вчитель, 2007. 174 с
29. Капілевич Л.В. Здоров'я і здоровий спосіб життя: *Навчальний посібник.* К., 2008. 102 с.
30. Крошка С. А. Здоров'язбережувальний напрям роботи в початковій школі як умова удосконалення навчально-виховного процесу. *Питання педагогіки, психології та методики початкового навчання : наукова дискусія : матеріали Міжнародної наук.-практ. інтернетконференції.* Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014. С. 178–182.
31. Круцевич Т. Ю. Теорія та методика фізичного виховання. К.: «Олімпійська література», 2003. 423 с.
32. Кулагіна І. Ю. Психологія дітей молодшого шкільного віку: *підручник і практикум для середньої професійної освіти.* К.: Юрайт, 2019. 291 с.
33. Лавріненко Л. І. Здоров'язбережувальні технології в початковій школі : *навчально- методичний посібник.* Чернігів, 2015. 243 с.
34. Лісіцин Ю. П. Спосіб життя і здоров'я населення. К.: Знання, 1982. 40 С.
35. Лурія А. Р. Основи нейропсихології. К.: КГУ, 1993. 384 с.
36. Медова Н. А. Модель інклюзивної освіти в умовах освітньої системи. К, 2013. 23 с.
37. Мисюк М. М. Основи медичних знань і здорового способу життя: *підручник і практикум для прикладного бакалаврату.* К.: Юрайт, 2019. 499 с.
38. Михальченко К.А. Інклюзивна освіта – проблеми та шляхи вирішення. *Теорія і практика освіти в сучасному світі,* 2012. 77-79 с.

39. Мікрюкова С.М. Педагогічні умови організації комунікативної дозвіллевої діяльності дітей з особливими освітніми потребами: *Навчальний посібник*, 2006. 133 с.
40. Науменко Г. Ф., Орлов А. В. Дозвілля молоді. К.: Молодь, 1973. 99 с.
41. Науменко Ю.В. Здоров'язберігаюча діяльність школи. *Педагогіка*. 2005. № 6. С.37-44.
42. Нурулліна Г.Г. Особливості процесу формування здорового способу життя у молодших школярів. *Педагогічна майстерність і педагогічні технології*. 2016. № 1. С. 164-167.
43. Озеров В.П. Основи здорової життєдіяльності. Активізація психофізичної працездатності людини: *навч. посібник*. К. 2006. 472 с.
44. Оржеховська В. М. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя дітей і молоді. К., 2002. 376 с.
45. Полтавцева Н. В. Сучасні здоров'язберігаючі технології в освіті: *монографія*, Н. В. Полтавцева, М. Ю. Стожарова, Р. С. Краснова, І. А. Гаврилова. К.: Академія, 2011. 262 с.
46. Радул В.В. Соціалізація і розвиток особистості в просторі її існування: зб. наук. пр.: Науково-методичний бюлетень кафедри педагогіки: проблеми особистості. Кіровоград: ТОВ «ІМЕКС-ЛТД», 2006. С. 3-21.
47. Рубанович В.Б. Основи здорового способу життя: *навч. посібник*. К.: АРТА, 2011. 256 с.
48. Татарникова Л.Г. Педагогіка здоров'я: здоров'язберігаючі освітні технології. 2010. 184 с.
49. Тинькова З.С. Теорія і методика культурно-дозвіллевої діяльності: *Навчальний посібник*. К.: Академія, 2012. 60 С.
50. Трещева О.Л. Валеологічне виховання молодших школярів: *Навчально-методичний посібник*. К.: Академія, 2009. 100 С.
51. Федоров А.В. Медіаосвіта і медіаграмотність: *навч. посібник*. К.: Академія, 2004. 340 с.

52. Флегонтова Н. М. Педагогічна організація культурного дозвілля школярів: *Навчально-методичний посібник*. К.: Освіта України, 2007. 144 с

53. Чепурних О.Є. Ситуація зі здоров'ям школярів в сучасних соціально-економічних умовах. *Освіта і здоров'я*. К, 2008. С. 3-9.

54. Чигрина А.Я. Інклюзивна освіта дітей-інвалідів з важкими фізичними порушеннями як фактор їх соціальної інтеграції. К., 2011. 146 с.

55. Чумаков Б. Н. Основи здорового способу життя: *навч. посібник*, 2004. 415 с.

56. Шамсутдінова Д.В. Дозвіллева діяльність як фактор соціально-культурної інтеграції особистості. К., 2002. 497 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Гармонійність способу життя школярів»

(Н. З. Гаркуша)

Мета: наявність у учнів розуміння цінності і значущості здоров'я, ведення здорового способу життя.

Інструкція: відзначте знаком «+» пункти, характерні для вашого способу життя.

Питання

1. Як ви оцінюєте стан свого здоров'я?

- Добре
- Задовільно
- Погано
- Важко відповісти

2. Чи займаєтеся ви фізичною культурою або спортом?

- Так, займаюся
- Ні, не займаюся

3. Як довго вдень буваєте на вулиці, на свіжому повітрі?

- Найчастіше більше 2-х годин
- Близько 1 години
- Не більше півгодини або взагалі не виходжу на вулицю

4. Чи робите вранці наступне:

- Фізичну зарядку
- Обливання
- Щільно снідаю
- Ходжу в школу пішки

5. Чи обідаєте в шкільній їдальні?

- Так, регулярно
- Іноді
- Ні

6. О котрій годині лягаєте спати?

До 21:00

Між 21:00 і 22: 00 годинами

Після 22: 00

7. Хтось із ваших знайомих і близьких вживає спиртні напої, наркотичні речовини або курить?

Так

Ні

8. Як найчастіше проводите вільний час? Займаюся в спортивній секції

Відвідую творчий гурток

Гуляю з друзями

Читаю книги

Проводжу час вдома з батьками

Переважно дивлюся телевізор (відео)

Граю в комп'ютерні ігри

Обробка результатів

№ питання	Варіант відповіді						
	1	2	3	4	5	6	7
1	10 б.	5 б.	0 б.	0 б.			
2	10 б.	0 б.					
3	10 б.	5 б.	0 б.				
4	10 б.	10 б.	5 б.	5 б.			
5	10 б.	5 б.	0 б.				
6	10 б.	5 б.	0 б.				
7	0 б.	10 б.					
8	10 б.	5 б.	5 б.	5 б.	0 б.	0 б.	0 б.

Інтерпретація результатів:

135 – 105 балів – високий рівень – усвідомлене ставлення школярів до власного здоров'я; ведення здорового способу життя; самостійне цілеспрямоване оволодіння практичними навичками збереження і примноження здоров'я.

100-70 балів – середній рівень – часткове розуміння школярами важливості збереження, зміцнення здоров'я і ведення здорового способу життя, епізодичне оволодіння практичними навичками збереження і примноження здоров'я.

65 балів і менше – низький рівень – відсутність у школярів розуміння цінності і значущості здоров'я, ведення способу життя, що сприяє розвитку хвороб.

Методика «Рівень володіння школярами навичками зміцнення і збереження здоров'я» (Н. З. Гаркуша)

Мета: вивчення рівня володіння школярами навичками зміцнення і збереження здоров'я.

Інструкція. Відзначте знаком «+» характерні для вас пункти тверджень в питаннях 1, 4, 5, в питаннях 2 і 3 відзначте знаком «+» один із запропонованих відповідей, в питанні 6 відзначити знаком «+» не більше 5 із запропонованих відповідей.

1. Чи займаєтеся ви:

- у шкільній спортивній секції;
- у спортивній секції інших закладів;
- читанням наукової літератури про збереження свого здоров'я;
- переглядом передач на тему здоров'я;
- вживанням вітамінів;
- читанням енциклопедій для розширення знань

2. Як часто берете участь в спортивних заходах, організованих в школі:

- взагалі ніколи не беру участь;
- рідко беру участь;
- в більшості випадків беру участь;
- беру участь в кожному заході.

3. На уроках фізичної культури ви займаєтеся:

- із задоволенням;
- без бажання;
- аби не лаяли.

4. Які у вас стосунки з оточуючими людьми (батьками, друзями, вчителями) :

- повне взаєморозуміння;
- довірливе;
- поважне;

Інтерпретація результатів:

100-80 балів – високий рівень – ідеальний образ здорової людини, фізично активної, зміцнює здоров'я самостійно, вміє співпрацювати з оточуючими в питаннях збереження і зміцнення здоров'я, досконало володіє культурними нормами в сфері здоров'я;

75 – 55 балів – середній рівень – знання школярів про здоровий спосіб життя не є переконаннями, характерне епізодичне оволодіння школярами практичними навичками збереження і примноження здоров'я, готовність до співпраці, з дорослими в питаннях здоров'язберігання;

нижче 50 балів – низький рівень – відсутність у школярів системи елементарних знань про здоров'я і здоровий спосіб життя і мотивації до турботи про власне здоров'я; часто не виконуються елементарні правила гігієни, не проводяться оздоровчі процедури.

**Методика «Участь школярів у здоров'язберігаючих та пропагуючих
здоровий спосіб життя дозвіллевих заходах» (Н.С. Гаркуша)**

Інструкція.

Відзначте знаком «+» заходи, в яких ви активно брали участь:

- «Веселі старти»
- «День здоров'я»
- Вакцинація
- Фізкультхвилинки
- «Крос нації»
- Динамічні паузи (прогулянки)
- Конкурс малюнків і плакатів про здоровий спосіб життя;
- Відпочинок в оздоровчих таборах
- Профілактичні огляди
- Туристичні походи
- Травнева вело-прогулянка

Кожен плюс оцінюється 10 балами.

Інтерпретація результатів:

130 – 100 балів – високий рівень – наявність фізичної та творчої активності дітей як елемента стилю життя, тобто цілеспрямована діяльність школяра для зміцнення здоров'я, розвитку фізичного потенціалу та досягнення фізичної досконалості, для ефективної реалізації своїх задатків з урахуванням особистісної мотивації та соціальних потреб;

90 – 50 балів – середній рівень – недостатня активність у заходах здоров'язберігаючої спрямованості внаслідок відсутності в належній мірі мотивації на ведення здорового способу життя;

40 балів і менше – низький рівень – відсутня потреба ведення здорового способу життя, проявляється пасивність в самовдосконаленні і самореалізації в процесі придбання знань про здоров'я людини.