

УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ

Факультет соціальної та психологічної освіти

Кафедра психології

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь (магістр)

на тему:

ФОРМУВАННЯ СВІДОМОГО ВІДНОШЕННЯ ШКОЛЯРІВ

СЕРЕДНЬОЇ ШКОЛИ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

Виконал: здобувач II курсу, групи 263

спеціальності 053 Психологія

освітня програма

Психологія

Поліщук Ігор Миколайович

Керівник:

професорка Ольга ГУЛЬБС

Рецензент:

професорка Людмила МОРОЗ

Умань – 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	8
1.1. Основні складові та рівні сучасного розуміння «здоров'я»	8
1.2. Поняття «здоров'я» у психологічній науці, оздоровча функція освіти. Фактори, які впливають на збереження здоров'я учнів середньої школи	13
1.3. Формування свідомого ставлення до власного здоров'я	23
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ СВІДОМОГО ВІДНОШЕННЯ УЧНІВ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я	33
2.1. Дослідження показників свідомого відношення учнів до власного здоров'я, їх інтерпритація	33
2.2. Рекомендації щодо підвищення показників здорового способу життя в учнів та їх свідомого ставлення до свого життя і здоров'я (характеристика та описи досвіду роботи)	45
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	66

ВСТУП

Актуальність дослідження. Серед життєвих цінностей сучасної людини перше місце посідає цінність життя і здоров'я. Кожному від народження надається найцінніший дар – життя. І найдорожче, що є в житті – здоров'я. Але як це не дивно, люди інколи легковажать своїм здоров'ям. Особливо підлітки, адже для них все попереду – життя, щастя, успіх. Проте, це не завжди так. Іноді один необережний вчинок може зруйнувати всі мрії та плани. Саме тому, працюючи у напрямку формування навичок здорового способу життя підлітків, потрібно намагатися допомогти їм оволодіти необхідними знаннями, здобути певні вміння та навички, які сприятимуть їхньому життєвому успіху.

Останніми десятиліттями світова наука зараховує проблему здоров'я, в широкому розумінні цього поняття, до кола глобальних проблем, розв'язання яких зумовлює характеристики майбутнього розвитку людства, та й навіть сам факт подальшого існування його як біологічного виду. Сьогодні здоров'я розглядається як стан повного фізичного, духовного, психічного та соціального благополуччя людини. Знайти своє місце в мінливому світі, виявити здібності, мати життєву перспективу, стати корисною суспільству може тільки та людина, яка фізично розвинена, соціально адаптована, психічно врівноважена, має духовну основу.

Проблеми здоров'я і здорового способу життя учнівської молоді та умови їх оптимізації стали предметом дослідження філософів, медиків, психологів, педагогів. Теоретико-методологічні засади цих питань сформульовано у працях А.Г. Здравомислова, І.Н.Смірнова, Л.П. Сущенко та ін.; проблему суб'єкт-суб'єктного, особистісно зорієнтованого підходу до виховання висвітлено в роботах К.О. Абульханової-Славської, І.Д. Беха, Л.І. Божович, Ю.В. Кікнадзе, О.Л. Кононко, М.В. Левківського, А. Маслоу, В.Г. Постового, С.Л. Рубінштейна, М.Г. Чобітька, К.І. Чорної та ін.; питання формування здорового способу життя з позицій медицини розкрито в роботах М.М. Амосова, Н.В. Артамонова, А.П. Леонтьєва, Ю.П. Лісіцина,

Р.Є. Мотилянської, В.С. Язловецького та ін.; психолого-педагогічні аспекти виховання здорового способу життя дітей і молоді розглянуті в дослідженнях Т.Є. Бойченко, Г.П. Голобородько, М.Є. Кобринського, Т.Ю. Круцевич, С.В. Лапаєнко, В.М. Оржеховської, Ю.Т. Похолінчука, В.В. Радула, С.О. Свириденко, М.С. Солопчука; формування здорового способу життя засобами фізичного виховання досліджували В.Г. Арефєв, О.Ф. Артющенко, О.М. Вацеба, Г.І. Власюк, Л.В. Волков, М.С. Герцик, Л.Д. Гурман, В.С. Дробинський, О.Д. Дубогай, С.А. Закопайло, М.Д. Зубалій, Д.Е. Касенок, О.С. Куц, В.Ф. Новосельський, І.А. Панін, І.І. Петренко, Р.Т. Раєвський, А.Г. Рибковський, О.Б. Скоробагатов, С.О. Сичов, Є.В. Столітенко, А.Л. Турчак, Є.М. Франків, Б.М. Шиян, П.І. Щербак та інші.

Здоров'я є елементом індивідуальної культури життєдіяльності людини. Ця культура визначається рівнем розвитку вмінь та навичок, що сприяють збереженню, зміцненню і відновленню здоров'я людини, реалізації з цією метою внутрішніх резервів її організму. Культура здоров'я відбивається у специфічних формах і способах життєздатності особистості, які виробляються, починаючи з раннього дитинства, і реалізуються протягом усього життя. Низький рівень здоров'я молоді сьогодні має низку конкретних причин. Серед усіх чинників, які так чи інакше впливають на стан і фізичного, і психічного здоров'я населення й, зокрема, молоді, найважливішою є поведінка. Цей показник перевершує вплив спадковості, навколишнього середовища та якості медичної допомоги. Найважчі хвороби в сучасних розвинутих країнах пов'язані з індивідуальними звичками, особливо постійними, які в сукупності часто називають способом життя. Поведінка людини дуже важлива для здоров'я, впливає на нього безпосередньо, через спосіб життя, або опосередковано – через економічні чи соціально-економічні умови, і є основною детермінантою здоров'я [50, с. 24]. Щоб вплинути на поведінку людини, необхідні зусилля як її самої, так і сім'ї та суспільства. Життєві пріоритети особистості формуються в юності, і від того, якими вони будуть, залежить майбутнє дитини і країни в цілому. Серед

пріоритетних напрямів, визначених Національною доктриною розвитку освіти, є «пропаганда здорового способу життя, стимулювання у молоді прагнення до здорового способу життя».

Завданням кожного навчального закладу має бути забезпечення здорового способу життя всього колективу завдяки створенню такого середовища, яке б сприяло зміцненню здоров'я всіх його членів [59, с. 28]. Здоровий спосіб життя для вихованців визначається такими параметрами: володіння культурно-гігієнічними навичками; раціональне харчування та культура споживання їжі; руховий і повітряний режими; режим активної діяльності та відпочинку; профілактичні заходи для збереження здоров'я, зокрема, профілактика шкідливих звичок тощо.

Таким чином, теоретична не розробленість окресленої вище проблеми та її актуальність визначили тему магістерського дослідження «Формування свідомого відношення школярів середньої школи до власного здоров'я»

Мета дослідження – переконати шкільну молодь та довести необхідність свідомого відношення до власного здоров'я учнів середньої школи.

Завдання дослідження:

1. Опрацювати наукову, методичну психолого-педагогічну та медичну літературу по предмету дослідження.
2. Описати основні компоненти, рівні та складові здоров'я та здорового способу життя.
3. Дослідити показники свідомого відношення школярів середньої школи до власного здоров'я.
4. Узагальнити практичний досвід та запропонувати способи формування в учнів свідомого ставлення до свого життя і здоров'я.

Об'єкт дослідження – здоров'я учнів середньої школи.

Предмет дослідження – формування свідомого відношення школярів середньої школи до власного здоров'я.

Методи дослідження :

- Теоретичні (аналіз, систематизація, порівняння);
- Емпіричні (Айзенк діагностика структури відношення підлітків до власного здоров'я; тест «Індекс ставлення до здоров'я. Ціннісні орієнтації» (Дерябо С.Д., Ясвін В.А.); методика експрес – діагностики характерологічних особливостей особистості; шкала особистісної тривожності для учнів 10-16 років (Прихожан); атрибутивна методика.

Теоретичне значення результатів дослідження полягає у аналізі та систематизації знань про «здоров'я», «ментальне здоров'я», «здоровий спосіб життя» та про форми роботи щодо формування свідомого відношення школярів середньої школи до власного здоров'я.

Практичне значення результатів дослідження кваліфікаційної роботи полягає у можливості їх використання в роботі практичних психологів закладів освіти, соціальних працівників у навчальних закладах різного типу, у роботі класних керівників та вчителів-предметників, також у роботі з батьками та підлітками.

База дослідження: село Соколівочка, Соколовоцька гімназія I-II ступеня Тальнівського району Черкаської області, 6 клас – 12 уч., 7 клас – 9 уч., 8 клас – 14 учнів. Тальнівський район, Черкаська область.

Апробація та публікації за результатами дослідження:

1) Поліщук Ігор Миколайович. Формування стресостійкості у школярів середньої школи як фактору свідомого відношення до власного здоров'я. Тема виступу на VI Всеукраїнських психологічних читаннях «Удосконалення професійної майстерності майбутніх психологів», які відбулися 21 квітня 2023 р. на базі кафедри психології Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

2) Поліщук І.М. Здоров'я як елемент формування свідомого відношення до себе. Теорія та практика психокорекції особистості [Електронний ресурс]: електрон. зб. матер. II Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Умань, 27 жовт. 2022 р.) / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла

Тичини, каф. психології; [голов. ред.: Сафін О. Д.; редкол: Дудник О. А., Вахоцька І. О., Якимчук І. П.]. Умань, 2022. С. 90-91.

3) Поліщук І. Технології здорового способу життя у системі роботи школи. Сучасні тренінгові технології для розвитку собистості: еко-тренінг [збірник тез доповідей VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (25-26 квітня 2023 року)]. Відп. ред. Н.А. Харченко, С.О. Лукомська. Умань-Київ: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини; Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. С. 83-84.

4) Попередній захист на засіданні кафедри психології Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини 16 листопада 2023 року.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

1.1. Основні складові та рівні сучасного розуміння «здоров'я»

Феномен здоров'я протягом усієї історії розвитку людства привертав увагу багатьох дослідників, котрі напрацювали велику кількість різноманітних характеристик цього явища. Науковці використовують багато визначень і показників різного змісту, які висвітлюють різні аспекти феномена здоров'я (профілі здоров'я, його рівні, складові тощо). Сучасні дослідження феномена здоров'я людини виявили обмеженість суто медичного підходу, що визначає здоров'я як відсутність хвороби. Поширеність ще й до цього часу подібного визначення пояснюється тим, що тривалий час воно також вживалося й у практичній медицині. Якщо у людини, котра звернулася до лікаря, не виявлялося симптомів захворювання, вона вважалася здоровою. Тобто, у практиці лікування, особливо в первинних ланках системи охорони здоров'я, не уважалося на те, що відсутність симптомів хвороби ще не означає наявності доброго здоров'я. Але за сучасними уявленнями здоров'я вже не розглядається як суто медична проблема. Більше того, комплекс медичних питань становить лише незначну частину феномена здоров'я. Так, узагальнені підсумки досліджень залежності здоров'я людини від різних чинників [30, с. 12].

Поняття сфер, або складових, здоров'я. Світова наука передбачає цілісний погляд на здоров'я як феномен, що інтегрує принаймні чотири його сфери, або складові: фізичну, психічну (розумову), соціальну (суспільну) і духовну. Всі ці складові є невід'ємними одна від одної, вони тісно взаємопов'язані і саме разом, у сукупності, визначають стан здоров'я людини. Для зручності вивчення, полегшення методології дослідження феномена здоров'я наука диференціює поняття фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я, але в реальному житті майже завжди має місце інтегральний вплив цих складових. Фізичне здоров'я визначають такі

чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, фізіологічні функції організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини, рівні фізичного розвитку органів і систем організму [50, с. 24].

До сфери психічного здоров'я належать індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість. Психічне життя індивіда складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, уявлень, почуттів тощо. Психічне здоров'я пов'язано з особливостями мислення, характеру, здібностей. Усі ці складові і чинники зумовлюють особливості індивідуальних реакцій на, так би мовити, однакові життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів. Духовне здоров'я залежить від духовного світу особистості, його сприйняття складових духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики [40, с. 18].

Свідомість людини, її ментальність, життєва само ідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду – все це визначає стан духовного здоров'я індивіда.

Соціальне здоров'я індивіда залежить від економічних чинників, його стосунків із структурними одиницями соціуму – сім'єю, організаціями, через які відбуваються соціальні зв'язки – праця, відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров'я, безпека існування тощо. Крім того, потрібно враховувати міжетнічні стосунки, різницю в доходах різних соціальних категорій суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки і технологій, їх суперечливий вплив на здоров'я взагалі. Ці чинники і складові створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), що суттєво впливає на здоров'я людини. Загалом соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку, що притаманні головним сферам суспільного життя в певному середовищі – економічній, політичній, соціальній, духовній. Ще раз потрібно наголосити, що в реальному житті всі чотири складові – фізична, психічна, духовна і соціальна – діють одночасно і їх інтегрований

вплив визначає стан здоров'я людини як цілісний складний феномен [56, с. 13].

Сучасні теорія і практика формування здорового способу життя, прийняті в країнах-лідерах, що ініціюють піднесення проблематики здоров'я на загальнопланетарний щабель, вирізняють шість рівнів здоров'я світової спільноти, структурованих за кількісною ознакою – від окремого індивіда до людства в цілому [47, с. 102].

Перший рівень – індивідуальний, тобто – здоров'я окремої людини.

Другий рівень визначається як рівень здоров'я певної групи людей. Під цим поняттям мається на увазі найближче, відносно постійне оточення людини – її сім'я, родичі, друзі, знайомі, з якими вона повсякденно спілкується. Тобто це коло спілкування, де людина майже щоденно перебуває, постійно на нього впливає своєю поведінкою. І навпаки, своєю поведінкою, спілкуванням, ставленням до життєвих виявів члени цього оточення впливають на людину у зворотному напрямі. Саме тут, у найближчому оточенні передовсім відбувається позитивний і негативний вплив на здоров'я, як у прямому, так і в переносному значенні, в усіх сферах здоров'я – фізичній, психічній, духовній, соціальній. Сума впливів через особистості з найближчого оточення людини значною мірою формує спосіб її життя, створює певне психічне середовище, визначає духовні цінності, рівень соціальної відповідальності. [30, с. 45]. У свою чергу, людина як член цієї групи має можливість позитивно або негативно впливати на близьких у такий спосіб: особистим прикладом, наданням інформації чи ставленням до подій і процесів, що відбуваються в її оточенні. Комплекс впливів, чинників і умов життя в найближчому оточенні визначає рівень здоров'я певної групи людей.

Третій рівень – рівень організації. Якщо попередній рівень не визначається як формальне структурне утворення суспільства, третій рівень здоров'я – це здоров'я формально визначених організацій. Зважаючи на те, що переважна більшість людей взаємодіє з різними організаціями

суспільства (сфери виробництва, послуг, науки, культури, релігії, правові і соціальні інституції тощо) і тим самим впливає на здоров'я працівників (як і у зворотному напрямі організація впливає на здоров'я окремої людини), цей рівень структурований окремо. Особливістю взаємовпливів на цьому рівні є те, що вагомість впливу суттєво детермінована авторитетом і владою людини, її місцем в організації. Зрозуміло, наприклад, як впливає на психічне здоров'я працівників стиль керівництва перших осіб в організаціях або як здоровий (чи нездоровий) спосіб життя керівників, їхні особисті звички і схильності впливають на спосіб життя підлеглих, відбиваються на їхньому фізичному здоров'ї [56, с. 12].

Четвертий рівень здоров'я – здоров'я громади. У даному контексті поняття громади визначається переважно за територіальною ознакою – село, селище, район, мікрорайон, містечко, місто, тобто той найближчий соціум, де людина перебуває тривалий час свого життя.

Громада також може складатися за етнічними або професійними ознаками, політичними чи релігійними переконаннями тощо. Кожній громаді притаманні свої особливості стосовно культурних, цінностей, звичок, традицій, спілкування, побуту, праці, відпочинку і, природно, ці особливості впливають на стан здоров'я людей.

Наступний **п'ятий рівень** – рівень країни;

шостий рівень – рівень здоров'я усього світу. Таке структурування рівнів здоров'я має підкреслити уявлення світової спільноти щодо зв'язку між індивідуальним і громадським здоров'ям, яке визначає наскрізну залежність і взаємну детермінованість усіх рівнів. Тобто від індивідуального здоров'я людини залежить здоров'я певної групи людей, які становлять її найближче оточення, і здоров'я організацій, що, у свою чергу, або складаються з таких груп, або людина (групи людей) з ними пов'язана. Від здоров'я груп і організацій залежить здоров'я громади, до якої вони входять, а від здоров'я сукупності громад залежить здоров'я країни в цілому. Здоров'я країн, таким чином, визначає здоров'я всього світу. Зрозуміло, що наведений

прямий зв'язок (від людини до людства) діє також і у зворотному напрямі (від людства до людини). Наскрізна залежність і взаємозумовленість усіх рівнів здоров'я визначає саме ту позицію, яку проголошують країни – сучасні лідери у формуванні здорового способу життя. Отже, кожна людина несе певну частку особистої відповідальності за здоров'я всього людства; усе людство певною мірою відповідальне за здоров'я кожної людини.

«Здоров'я – це ще не все, але все інше без нього – ніщо» – так говорить народна мудрість. Саме тому, проблема здоров'я належить до глобальних проблем, вирішення яких зумовлює подальший розвиток суспільства. Особливої уваги потребує молодь. Усвідомлення нею цінностей здоров'я, розуміння визначальної ролі здорового способу життя та формування індивідуальної поведінки на цих засадах [30, с. 120].

Формування навичок здорового способу життя в підлітків має ґрунтуватися на таких принципах:

1. Неподільність навчання і виховання в роботі. Оволодіння знаннями і інформацією має супроводжуватися процесом формування навичок відповідальної поведінки. Здорових установок або розвитком особистісної та соціальної компетентності.

2. Процес навчання і виховання має ґрунтуватися на колективній, спільній діяльності. Сенс роботи полягає не в домінуванні, а в керуванні діяльністю учня.

3. Учень у центрі (особистісно-орієнтований підхід). Учень у процесі передачі і засвоєння знань не є пасивним об'єктом педагогічного впливу, а активним учасником навчального процесу. Необхідною умовою ефективності навчання є актуалізація і розвиток позитивних потенцій учня.

4. Розуміння того, що усі складові здоров'я є однаково важливими. Основне завдання щодо цього – збалансований розвиток усіх вимірів здоров'я (фізичного, соціального, духовного, емоційного та інтелектуального).

5. Пропаганда здорового способу життя повинна концентруватися не на фіксації негативних наслідків шкідливих звичок, а на реальних перевагах, які несе в собі здорове життя. Вже саме слово «пропаганда» (від латинського «про», тобто «за»), означає, що інформація має переконувати на користь чогось, агітувати «за», а не «проти».

6. Превентивне навчання спрямоване на зниження ймовірності долучення учнів до вживання наркотичних речовин. Ймовірність доручення знижується, якщо:

- підлітки критично ставляться до своєї поведінки;
- заохочується віра у свої сили, визнається унікальність кожного підлітка;
- вихованці вміють розпізнавати небезпечні ситуації, приймати раціональні рішення, знаходити альтернативні вживанню тютюну та алкоголю моделі поведінки;

7. Спрямованість роботи одночасно в двох напрямках: педагогами та батьками. Бажано, щоб в закладі освіти і вдома говорили про шкідливі звички однаково. Це допоможе попередити конфлікт цінностей у підлітків [30, с. 122].

1.2. Поняття «здоров'я» у психологічній науці, оздоровча функція освіти. Фактори, які впливають на збереження здоров'я учнів середньої школи

У філософському розумінні спосіб життя – це синтетична характеристика сукупності типових видів життєдіяльності людей (індивідів та соціальних утворень) у поєднанні з умовами життя суспільства. Спосіб життя охоплює всі сфери суспільства: працю і побут, суспільне життя і культуру, поведінку (стиль життя) людей та їх духовні цінності. Тобто, поведінка, або стиль життя, є одним з найважливіших елементів способу життя в цілому, який не може не впливати на здоров'я окремої особи або на здоров'я тих чи інших соціальних груп населення. [47, с. 101].

Поняття здорового способу життя. З позицій викладеного розуміння феномена здоров'я людини походить визначення поняття здорового способу життя (ЗСЖ): це все в людській діяльності, що стосується збереження і зміцнення здоров'я, все, що сприяє виконанню людиною своїх людських функцій через діяльність з оздоровлення умов життя – праці, відпочинку, побуту. Складові ЗСЖ містять різноманітні елементи, що стосуються всіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, соціальної і духовної. Найважливіші з них:

- харчування (у тому числі споживання якісної питної води, необхідної кількості вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, спеціальних продуктів і харчових добавок),
- побут (якість житла, умови для пасивного й активного відпочинку, рівень психічної і фізичної безпеки на території життєдіяльності),
- рухова активність (фізична культура і спорт, використання засобів різноманітних систем оздоровлення, спрямованих на підвищення рівня фізичного розвитку, його підтримку, відновлення сил після фізичних і психічних навантажень) [51, с. 55].

Розуміння поняття «здоровий спосіб життя» формувалося протягом багатьох років і пройшло шлях від первинного накопичення фактів і свідчень до розробки цілісної теорії. Зараз формування здорового способу життя є самостійною науковою дисципліною, котрій притаманні всі відповідні компоненти – власні теорія, методологія, методика, ідеологія, принципи тощо. Проблема формування здорового способу життя досить ретельно висвітлюється в багатьох соціально-філософських, педагогічних, соціологічних, медичних працях [32, с. 55].

Особливої актуалізації ця проблема набула в другій половині ХХ століття як у світі в цілому, так і в Україні. Слід підкреслити, до цих питань приділяють увагу різні науки – медицина, гігієна, охорона здоров'я, екологія, педагогіка, психологія, соціологія, фізична культура і нова наука – валеологія. Формуванню здорового способу життя в учнівській молоді, формуванню ціннісних орієнтацій підлітків на здоровий спосіб життя, організації здорового способу життя школярів, медикобіологічним та психолого-педагогічним основам здорового способу життя, принципам формування здорового способу життя молоді присвячені наукові праці та посібники.

Формування здорового способу життя молоді являється важливою складовою молодіжної та соціальної державної політики. Необхідно акцентувати увагу на формуванні здорового способу життя саме підлітків, оскільки саме в юнацькі роки відбувається сприйняття певних норм та зразків поведінки, накопичення відповідних знань та вмінь, усвідомлення потреб та мотивів, визначення ціннісних орієнтацій, інтересів та уявлень.

Модернізація освітньої галузі, що відбувається в державі, має на меті створення умов для особистісного розвитку та самореалізації кожного громадянина України. Одним із шляхів досягнення цієї мети є навчання учнівської молоді відповідального ставлення до свого здоров'я та здоров'я людей, що їх оточують, як до найвищої цінності, формування через освіту здорового способу життя [13, с. 38].

В Україні розроблена і функціонує освітня нормативно-правова база, що має важливе значення для означеної проблеми, а саме – закони України «Про загальну середню освіту», «Про професійну освіту», «Про дошкільну освіту», «Про вищу освіту», «Про позашкільну освіту», Постанова Кабінету Міністрів «Про перехід загальноосвітніх навчальних закладів на новий зміст, структуру і 12-річний термін навчання», Концепція загальної середньої освіти (12 річна школа), Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді, Національна доктрина розвитку освіти України тощо. Національною доктриною розвитку освіти України, як і іншими зазначеними документами, передбачено створення умов для реалізації оздоровчої функції освіти і розгляду здоров'я як мети, змісту і результату навчання [47, с. 102].

Основна мета оздоровчої функції освіти: виявлення тенденцій у стані фізичного і психічного здоров'я учасників навчально-виховного процесу, прогнозування і корекція його розвитку на основі моніторингових досліджень; надання наукової, навчально-просвітницької і методичної допомоги педагогам у роботі з виховання в учнів відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я громадян як до найвищої цінності; формування навичок здорового способу життя; забезпечення впровадження державного стандарту оздоровчої функції освіти [36, с. 26].

Завдання оздоровчої функції освіти:

- організація фізичної активності учнів, профілактика гіподинамії;
- організація правильного харчування під час їхнього перебування в навчальних закладах
- попередження шкідливого впливу на здоров'я учнів факторів, які безпосередньо пов'язані з навчальним процесом
- збереження і зміцнення психічного здоров'я учнів (попередження стресів, поширення серед вихованців шкідливих звичок, залежностей тощо);
- формування культури здоров'я учнів і компетентності педагогів з питань здоров'я і здоров'язберігаючих технологій;

- організація співпраці з батьками з питань збереження та зміцнення здоров'я дітей [54, с. 80].

У свідомість освітян закладається розуміння здоров'я як багатовимірного компонента життя людини. У результаті учні опановують навчальні і життєві компетентності, здатність до творчого розвитку і самовдосконалення. Це необхідно молодій людині для майбутньої успішної професійної діяльності, життя в суспільстві.

Мета сучасного освітнього закладу – підготовка школярів до самостійного життя. Здійснення цієї мети можливо за умови запровадження технологій здоров'язберігаючої педагогіки/психології.

Технологія – це, перш за все, системний метод створення, застосування знань з урахуванням технологічних і людських ресурсів та їх взаємовпливу, що має на меті оптимізацію форм освіти (ЮНЕСКО).

У класифікації освітніх технологій (управлінської діяльності, організації навчального процесу, виховної роботи та ін.) останнім часом виокремилася нова група – здоров'язберігаючі технології [47, с. 155].

Слід зазначити, що здоров'язберігаюча педагогіка не може бути представлена як конкретна освітня технологія. Разом з тим, поняття «здоров'язберігаючої технології» об'єднує в собі всі напрями діяльності позашкільного навчального закладу з формування, збереження та зміцнення здоров'я вихованців.

Деякі науковці розглядають це поняття, виходячи з розуміння технології як певного прийому, методу, методики; інші розуміють його як сукупність певних технік, за допомогою яких реалізується освітнє чи інше педагогічне завдання; як опис процесу досягнення запланованих результатів, сукупність яких відображає певні зміни в здоров'ї учасників психолого-педагогічної взаємодії [32, с. 16].

Вітчизняні та зарубіжні науковці вважають, що під здоров'язберігаючими освітніми технологіями треба розуміти всі психолого-педагогічні технології, які не шкодять здоров'ю учнів. Дослідник цієї

проблеми Н.Смирнов зауважує: «Якщо здоров'язберігаючі технології пов'язати з вирішенням тільки здоров'яхоронного завдання, то до них належатимуть педагогічні проблеми, методи та технології, які не шкодять прямо чи побічно здоров'ю вихованців та педагогів, забезпечують їм безпечні умови перебування, навчання та роботи в освітньому закладі» [45, с. 105].

Усі педагогічні/психологічні технології, якими користується керівник гуртка на занятті, можуть бути визначені (кількісно чи якісно) за ступенем впливу їх на здоров'я вихованців.

Деякі вчені пропонують виокремити поняття «здоров'яформуючі виховні технології», розуміючи під ними ті психолого-педагогічні технології, програми, методи, які спрямовані на виховання у дітей культури здоров'я, особистісних якостей, що сприяють його збереженню та зміцненню, формування уявлень про здоров'я як цінність, а також мотивацію на здоровий спосіб життя [42, с. 92].

Інші науковці під здоров'язберігаючими технологіями пропонують розуміти:

- сприятливі умови навчання дитини в школі, позашкільному закладі (без стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання);
- оптимальну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог);
- необхідний достатній та раціонально організований руховий режим.

Комплексна програма здоров'я, що запроваджується в шкільному колективі, має складатися з таких компонентів:

- валеологічна освіта;
- фізичне виховання;
- психологічна служба;

- участь батьків та громадськості.

Педагоги/психологи-практики України, які працюють над цією проблемою (учасники проекту «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю»), доповнюють зміст здоров'язберігаючих технологій поняттям «здоров'язберігаючі заходи» і реалізують їх через:

- диспансеризацію вихованців;
- «Дні здоров'я» та туристичні походи;
- спортивні свята;
- бесіди про здоров'я з вихованцями;
- бесіди про здоров'я з батьками;
- вітамінізацію;
- ведення листків здоров'я та стіннівок на оздоровчу тематику тощо.

Отже, впроваджуючи різноманітні здоров'язберігаючі заходи у освітній процес, педагоги можуть корегувати відповідно до запитів вихованців рівень обізнаності з актуальних питань здорового способу життя.

Шлях формування життєвих компетентностей щодо здорового способу життя охоплює знання, уміння, навички, життєвий досвід, цінності, інтереси, які учень самостійно реалізує і використовує в певній життєвій ситуації. Якості особистості, які дають їй можливість ефективно розв'язувати проблеми та долати повсякденні труднощі, називають компетентностями щодо позитивної поведінки. За визначенням ВООЗ їх називають життєвими навичками [30, с. 110]. Іншими словами, життєві навички – це низка соціально-психологічних компетентностей, які допомагають людині вести здоровий і продуктивний спосіб життя: адекватно сприймати себе і навколишніх, будувати позитивні міжособистісні стосунки, критично і творчо мислити, приймати відповідальні рішення, розв'язувати проблеми і керувати стресами. Для того щоб знання, вміння та ставлення стали життєвими навичками, необхідно відпрацьовувати на практиці їх складові [6, с. 120].

Життєві навички (компетентності), що сприяють фізичному здоров'ю:

1. Навички раціонального харчування:

- ✓ дотримання режиму харчування;
- ✓ уміння складати харчовий раціон, враховуючи реальні можливості і користь для здоров'я;
- ✓ вміння визначити і зберігати високу якість харчових продуктів.

2. Навички рухової активності:

- ✓ регулярні заняття фізичною культурою, спортом, рухливими іграми, фізичною працею.

3. Санітарно-гігієнічні навички:

- ✓ навички особистої гігієни;
- ✓ уміння виконувати гігієнічні процедури (догляд за шкірою, зубами, волоссям тощо);

4. Режим праці та відпочинку:

- ✓ вміння чергувати розумову і фізичну активність;
- ✓ вміння знаходити час для регулярного харчування і повноцінного відпочинку.

5. Життєві навички (компетентності), що сприяють *соціальному* здоров'ю.

Навички ефективного спілкування:

- ✓ уміння слухати;
- ✓ уміння чітко висловлювати свої думки;
- ✓ уміння відкрито виражати свої почуття, без тривоги і звинувачень;
- ✓ володіння невербальною мовою (жести, міміка, інтонація тощо);
- ✓ адекватна реакція на критику;
- ✓ уміння просити про послугу або допомогу.

Навички співпереживання:

- ✓ уміння розуміти почуття і проблеми інших людей;

- ✓ уміння висловити це розуміння;
- ✓ уміння рахуватися з почуттями інших людей;
- ✓ уміння виявляти допомогу і підтримку.

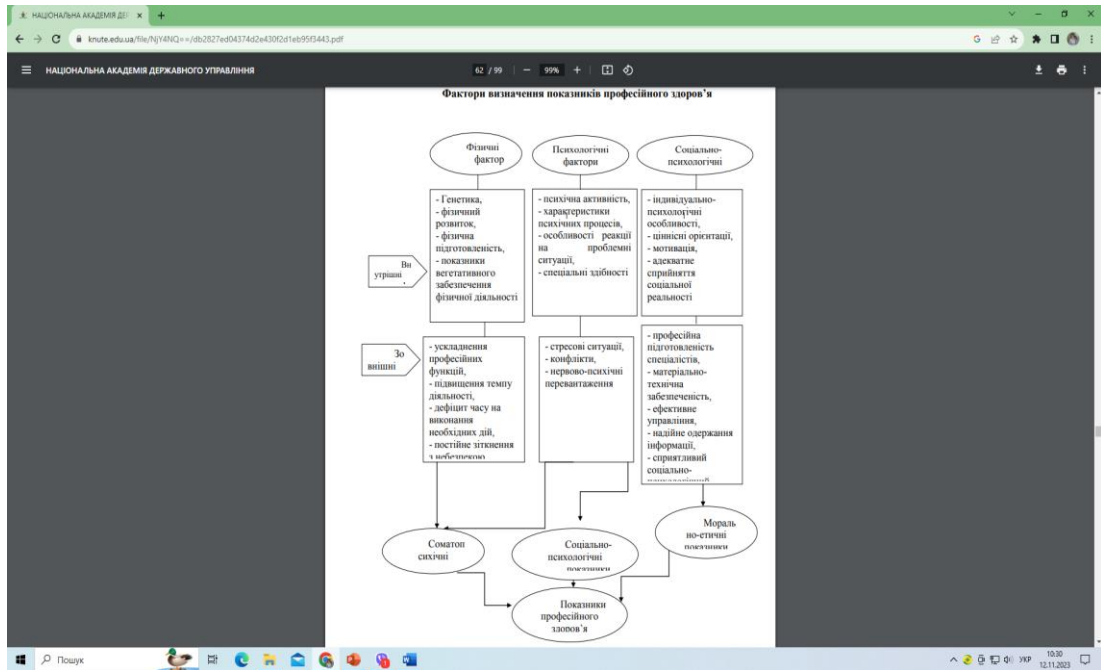
Аналіз проблем і прийняття рішень:

- ✓ уміння визначати суть проблеми і причини її виникнення;
- ✓ здатність сформулювати кілька варіантів вирішення проблеми;
- ✓ уміння передбачати наслідки кожного із варіантів для себе та інших людей.

Визначення життєвих цілей і програм:

- ✓ уміння визначати життєві цілі, виходячи зі своїх потреб, нахилів, здібностей;
- ✓ уміння планувати власну діяльність, виходячи з аналізу можливостей і обставин;
- ✓ уміння визначати пріоритети і раціонально використовувати час [28, с. 68].

В ході аналізу наукової та методичної літератури по проблемі випускної роботи нами була опрацьована схема факторів визначення показників професійного здоров'я і ми дійшли висновку, що вона також наочно показує і фактори, які також можуть впливати на здоров'я учнів середньої школи (автор невідомий).



Отже, формуючи культуру здоров'я підлітків педагог повинен допомогти їм усвідомити важливість розумного, дбайливого ставлення до власного здоров'я, прищепити почуття відповідальності, розуміння, що саме здоров'я визначає якість життя; формувати прагнення бути здоровим; сприяти засвоєнню системи знань і практичних навичок здорового способу життя та безпечної поведінки [30, с. 95]. Сучасні підлітки повинні усвідомлювати, що майбутнє кожного, як і держави в цілому – за здоровими поколіннями, адже тільки фізично і морально здорова людина здатна творити і приносити користь собі та іншим людям.

1.3. Свідоме ставлення до власного здоров'я

Турбота про здоров'я молодого покоління України, навчання дітей здоровому способу життя – один з провідних напрямів виховної роботи в закладах освіти. «Пріоритетним завданням системи освіти,— відзначається в Національній доктрині розвитку освіти України у XXI столітті, – є навчання людини відповідальному ставленню до власного здоров'я і здоров'я оточуючих як до найвищих суспільних і індивідуальних цінностей» [Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті. К. : Шкільний світ, 2001].

Основні підходи до збереження і зміцнення здоров'я дітей визначені Національною Доктриною розвитку освіти (2002). Державними національними програмами «Здоров'я нації» (2009-2030), «Репродуктивне здоров'я» (2006-2015), Законами України «Про охорону дитинства» (2000), «Про соціальну роботу дітьми і молоддю» (2009), «Про заходи з попередження і зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення» (2008) та ін.

Особливу актуальність для педагогіки представляє проблема здоров'я старшокласників. Від стану здоров'я випускників залежить благополуччя молоді сім'ї, виробничий потенціал і обороноздатність країни. Дані статистики свідчать про те, що лише 6-8 відсотків випускників загальноосвітньої школи визнані здоровими, кожний другий має морфо-функціональну патологію, понад 40 % – хронічні захворювання.

Відсутність знань про культуру здоров'я, нехтування здоров'ям є причинами того, що 40 відсотків старшокласників мають слабкі уявлення про теорію здорового способу життя, понад 50 відсотків з них вже спробували наркотики, 70 відсотків вступали у статеві стосунки. Ці дані говорять про те, що збереження і зміцнення здоров'я старших школярів – це насамперед моральна і педагогічна проблема. Перед вітчизняною школою стоїть задача

виховувати у молодих людей стійку життєву позицію щодо збереження і змінення власного здоров'я [62, с. 167].

Різні аспекти збереження і зміцнення здоров'я вихованців інтернатних закладів висвітлені в наукових працях ряду педагогів, психологів, медиків (Б.Кобзар, О.Киричук, В.Покась, Є.Постовойтов, В.Неділько, І.Єрмаков, Л.Сохань, М.Сметанський, М.Кобринський, В.Сперанський, І.Кон та інші). Вони відмічають, що у більшості вихованців закладів інтернатного типу відсутній позитивний досвід ставлення до здоров'я, не сформовані уявлення про способи його збереження та моделі поведінки, яка сприяє збереженню здоров'я.

В роботах названих авторів розглядаються окремі аспекти формування свідомого ставлення особистості до власного здоров'я, однак проблема формування свідомого ставлення підлітків освітніх закладів до власного здоров'я вивчена у вітчизняній практиці недостатньо. Не визначені можливості навчальних закладів у вирішенні даного питання, не обґрунтовано педагогічні умови та сучасний зміст освітньо-виховної роботи. Виходячи з цього, метою є визначення та обґрунтування змісту та педагогічних умов формування свідомого ставлення старшокласників навчальних закладів до власного здоров'я. При цьому необхідно виявити:

- сутність та сучасний зміст роботи педагогічних колективів загальноосвітніх шкіл щодо збереження і зміцнення здоров'я вихованців;
- пріоритетні напрями діяльності загальноосвітніх шкіл у визначеному напрямі;
- форми і методи виховання свідомого ставлення старшокласників до здоров'я як суспільної та особистісної цінності.

Основними особистісними утвореннями, що входять до структури свідомого ставлення до власного здоров'я є:

- усвідомлення учнями сутності понять зі сфери здоров'я і здорового способу життя;

- поглиблення валеологічних знань, самоосвіта і самопізнання, уявлення про місце здоров'я в ієрархії цінностей (когнітивний компонент);
- наявність внутрішньої і зовнішньої мотивації щодо збереження і зміцнення здоров'я; задоволення в оздоровчій діяльності особистісних потреб у самовираженні, самоствердженні та самореалізації;
- наполегливість та задоволення від успіхів в оздоровчій діяльності (мотиваційно-ціннісний компонент);
- самостійне планування та здійснення оздоровчої діяльності, аналіз її результатів та прогнозування наслідків; відповідальність за стан свого здоров'я; ініціативність і активність у виконанні оздоровчих заходів (поведінково-діяльнісний компонент).

Процес формування здорового способу життя учнів загальноосвітніх шкіл відбувається, в основному, у двох напрямках:

- 1) оздоровча робота, створення сприятливого для здоров'я соціального, психологічного та санітарно-гігієнічного середовища як підґрунття для формування свідомого ставлення вихованців до власного здоров'я;
- 2) діяльність, спрямована на виховання позитивної мотивації до здоров'я, потреби у здоровому житті; прищеплення знань, умінь і навичок, необхідних для збереження, зміцнення, відновлення здоров'я.

Реалізація першого напрямку відбувається завдяки впровадженню в практику роботи загальноосвітніх шкіл здоров'язбережувальних технологій. Здоров'язбережувальні технології – це ті, що створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в школі; ті, що вирішують завдання організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог), відповідності навчального та фізичного навантаження можливостям дитини. Під здоров'язбережувальними технологіями в широкому сенсі розуміємо всі педагогічні технології, які не шкодять здоров'ю учнів, а саме: оздоровчі, що спрямовані на зміцнення здоров'я учнів, технології навчання здоров'ю, технології виховання культури здоров'я.

До конкретних методів цього типу технологій належать: диспансеризація учнів; профілактичні щеплення; забезпечення рухової активності; вітамінізація, організація здорового харчування; заходи санітарно-гігієнічного характеру, пов'язані з респіраторно-вірусними інфекціями та грипом.

Зважаючи на те, що значна частка вихованців, які у минулому виховувалися у сім'ях, життя яких було ускладнено пияцтвом і аморальною поведінкою батьків, приходять до навчального закладу з травмованою психікою та шкідливими звичками, формування здорового способу життя вихованців закладів загальноосвітніх шкіл відбувається у контексті реабілітаційної педагогіки і має на меті відновлення та корекцію частково втрачених або послаблених функцій дитячого організму у фізичній, психічній, соціальній і духовній сфері.

Здоров'язберезувальні технології реалізуються в життєдіяльності інтернатного закладу у вигляді конкретних цільових програм.

Так, на створення здорового середовища перебування вихованців в закладі освіти може бути спрямована програма «Здорове середовище». Вона включає сукупність засобів і методів з організації оптимального режиму навчальної діяльності; дотримання санітарно-гігієнічних вимог, харчування, рухової активності; гуманні відносини між членами колективу; врахування позитивних тенденцій і закономірностей використання певних способів збереження і зміцнення здоров'я. Важливим є створення в школі доброзичливого, комфортного психологічного середовища, яке допомагає досягти учням і педагогам гармонійних взаємин з оточуючими і з самим собою та сприяє формуванню позитивної мотиваційної діяльності.

Організаційний акцент педагогічної технології заключає в собі комплекс заходів щодо забезпечення процесу формування здорового способу життя на оптимальному рівні. Зважаючи на те, що деякі заклади освіти перепрофілюються на спеціалізовані з поглибленим вивченням ряду предметів, актуальним стає питання навчання учнів способам профілактики

перевтоми внаслідок навчального перевантаження. Важливим є також питання щодо підвищення психологічної готовності учнів до стресогенної ситуації.

Зниження негативного впливу на стан працездатності учня забезпечує підвищення комфортних гігієнічних умов. Впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчальний процес відбувається через: пропаганду здорового способу життя; проведення днів здоров'я, фізкультурних хвилин і спеціальних гімнастик, які, на жаль, рідко практикуються в старших класах; тренінги з учнями і вчителями тощо.

На формування індивідуального здоров'я старшокласників може бути спрямована програма «Здоров'я особистості». Головне завдання її реалізації – інтеграція пізнавальної та оздоровчої діяльності вихованців – спрямованої на зміну і перетворення форм неправильної і неефективної життєдіяльності, що веде до погіршення здоров'я в умовах інтенсивного навчання. Структура технології визначається рівнями її існування (особистісний, колективний), суб'єктами, які в ній беруть участь (учні, педагоги, батьки, лікарі).

В основу реалізації програми покладені проблема низького рівня здоров'я старшокласників, нестача знань з питання здорового способу життя. Детермінантом рішення даної проблеми виступає допущення про те, що особистість, яка не вміє турбуватися про своє здоров'я, нічого не робить для його зміцнення, а лише дозволяє турбуватися про себе іншим, ніколи не буде здоровою, незважаючи на всі зусилля освітнього закладу. Лише особиста відповідальність за власне здоров'я разом з необхідною компетентністю в прийомах і технологіях збереження і зміцнення здоров'я, а також знання своїх індивідуальних особливостей дозволяють досягти мети, якою є підтримка здоров'я на оптимальному рівні.

Змістова сутність рішення цієї проблеми – виховне значення теоретичної підготовки учнів. Вона реалізується за усіма можливими напрямками виховної роботи, починаючи від ідеологічної, формувальної, методичної побудови занять, валеологічної спрямованості кожного

навчального предмета, і закінчуючи поведінкою і ставленням до здоров'я самих вчителів.

Зміст діяльності педагогічних та учнівських колективів з формування свідомого ставлення до власного здоров'я включає:

1. Прищеплення учням знань та вмінь які слугують підґрунтям для вироблення стійких поглядів і переконань і є спонукальною системою для здійснення оздоровчо-профілактичних дій і вчинків. У процесі засвоєння учнями знань та вмінь формується позитивне ставлення до власного здоров'я як цінності та своєї ролі у його збереженні.

2. Формування вмінь і навичок здорового способу життя.

3. Привчання дітей до виконання правил і норм здорового способу життя, дотримання режиму дня, санітарно-гігієнічних правил. Систематичне включення учнів в оздоровчу діяльність. Навчання способам самоконтролю за станом власного здоров'я.

4. Підвищення валеологічної грамотності педагогічного колективу (вчителів, вихователів, лікарів, психолога, соціального працівника).

Особливо важливими для формування свідомого ставлення старшокласників до власного здоров'я є;

- емоційне стимулювання, яке потребує широкого використання літератури, історії і народознавства, прикладів авторитетних людей, ситуації успіху та інших стимулів з метою створення позитивної основи при вивченні складних питань щодо збереження і зміцнення здоров'я;
- превентивність – означає, що виховні впливи спрямовуються на профілактику негативних проявів у способі життя та ставленні до здоров'я, запобігання вживанню наркотичних речовин, небезпечних статевих стосунків;
- суб'єктність, що передбачає емоційну опору на реальне життя підлітка з урахуванням його особистісного досвіду;
- креативність, що полягає у творчому характері ставлення особистості до здоров'я. Реалізація цього принципу потребує створення

умов для того, щоб учень навчився вибирати для себе способи збереження здоров'я відповідно до індивідуальних особливостей та життєвих обставин.

Систематичний вплив на організм та психіку учнів може бути успішним лише за умови доцільного використання методів та прийомів здоров'язбережувального впливу. Використання методів та прийомів залежить від багатьох умов: професійних здібностей учителя, його особистої зацікавленості, регіональних та місцевих умов. Тільки при врахуванні усіх умов можна створити оздоровчий освітній простір, де реалізовуватимуться ідеї здоров'язбережувальної педагогіки.

Ефективність процесу формування свідомого ставлення старшокласників до власного здоров'я та здорового способу життя забезпечується реалізацією комплексу взаємопов'язаних педагогічних умов, від яких залежить вибір методів, прийомів і засобів.

Так, формування інтересу підлітків до власного здоров'я, стійкої потреби і бажання турбуватися про нього забезпечується включенням вихованців у різноманітні види валеологічної діяльності, (спортивні свята, «Дні здоров'я», валеологічні КВК тощо), та в рефлексивну діяльність, що потребує від них постійного спостереження за собою, своїми діями, фізичним та психологічним станом.

При цьому доцільно звертатися до таких форм виховної роботи, як анкети, твори-самоаналіз фізичного і психологічного самопочуття, ведення щоденників здоров'я тощо. Найкраще навчання рефлексивній діяльності здійснюється в процесі тренінгових вправ, які дають можливість перебудувати неадекватну самооцінку підлітків, сформувати в них внутрішню потребу до самовдосконалення.

Підвищенню рівня самосвідомості та саморегуляції підлітків сприяють завдання, спрямовані на аналіз власних вчинків, виявлення особистого

З метою формування валеологічної освіченості підлітків у позанавчальній просвітницькій діяльності використовуються лекції фахівців, бесіди вихователів, лекторії тощо; діяльність дитячих об'єднань, клубів,

валеологічного десанту та інших форм позаурочної виховної роботи; вивчення досягнень відомих людей щодо формування свого здоров'я завдяки власним зусиллям.

Формування умінь і навичок здорового способу життя потребує включення вихованців в здоров'ятворчу та здоров'язберігаючу діяльність. Серед засобів, які найбільш успішно цьому сприяють – фізкультурно-оздоровча, ігрова, творча діяльність; заходи, що проводяться в школах-інтернатах (свята, змагання, естафети тощо), дотримання режиму дня, санітарно-гігієнічних вимог, виконання ранкової гімнастики тощо.

З метою підвищення пізнавальної активності учнів, виховання у них творчого підходу до життєвих проблем, приведення у дієвий стан їхніх фізичних, моральних та інтелектуальних сил педагоги все частіше звертаються до активних методів навчання і виховання, які стимулюють пізнавальну діяльність учнів, будуються насамперед на діалозі, передбачають вільний обмін думками з тієї чи іншої проблеми.

Практика свідчить, що у середніх та старших класах формуванню здорового способу життя сприяють проблемно-пошукові методи навчання. При проблемному навчанні учитель не повідомляє готових знань, а спрямовує учнів на їх пошук. Поняття, закономірності, теорії пізнаються в ході спостережень та аналізу. Процес навчання в такому випадку уподібнюється науковому пошуку і відображається в наступних поняттях: проблема, проблемна ситуація, гіпотеза, засоби рішення, експеримент, результати пошуку.

Педагогічна умова, спрямована на формування в підлітків таких особистісних якостей, які дозволяють бути активними суб'єктами діяльності зі збереження і зміцнення здоров'я, потребує використання таких форм, методів і засобів, як гра (сюжетно-рольова, ситуативна, рухлива, інтелектуальна). Для учнів старших класів

Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді ефективною формою гри є театралізоване дійство, схоже на традиційний

диспут (дебати, аналіз проблемних історій і ситуацій), спортивні свята, брейн-ринги та інші інтелектуальні ігри. Прищепити учням навички, адаптуватися у складних життєвих ситуаціях, тобто вберегтися від емоційних та інформаційних стресів, позбавитись від негативних емоцій допомагають заняття театральним мистецтвом.

Практика свідчить, що у середніх та старших класах формуванню здорового способу життя сприяють проблемно-пошукові методи навчання. При проблемному навчанні учитель не повідомляє готових знань, а спрямовує організує учнів на їхній пошук. Поняття, закономірності, теорії пізнаються в ході спостережень, аналізу. Процес навчання в такому випадку уподібнюється науковому пошуку і відображається в наступних поняттях: проблема, проблемна ситуація, гіпотеза, засоби рішення, експеримент, результати пошуку.

Доцільно використання рольової та ділової гри, психодрами та соціодрами, які є популярними серед учнів старшого шкільного віку. В ході таких форм виховання відпрацьовується вміння відчувати ситуацію в колективі, оцінювати і зміцнювати свій власний стан та стан інших, вміння входити в продуктивний контакт з навколишніми.

Особливе місце у формуванні соціального та психічного здоров'я учнів займають суто інтерактивні ігри. Головна їх мета – зміна і покращення моделі поведінки учасників навчально-виховного процесу, а зміст складають самопізнання, аналіз і активізація особистісних рис характеру, набуття знань через власний досвід.

Позаурочна діяльність з формування особистісного здоров'я включає активні форми виховання:

- проведення екскурсій, походів;
- екологічні рейди; науково-дослідну діяльність школярів з впливу чинників довкілля на здоров'я з метою корегування здоров'язберігаючих технологій і для аргументованого переконання учнівської молоді в необхідності дотримання гігієнічних вимог;

- проектну діяльність, пов'язану з формуванням культури здоров'я у старшокласників;
- участь у конкурсах та змаганнях;
- практична діяльність з озеленення освітнього закладу та пришкольньої території тощо.

Позитивні результати дає шефська робота серед молодших школярів або діяльність за принципом «рівний-рівному».

Отже, ефективність процесу формування свідомого ставлення старшокласників до власного здоров'я залежить від сукупності зовнішніх і внутрішніх складових освітньо-виховного процесу. Визначальним є розгляд даної проблеми усіма суб'єктами педагогічного процесу як пріоритетної мети, що забезпечує формування, збереження й зміцнення здоров'я вихованців.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ СВІДОМОГО ВІДНОШЕННЯ УЧНІВ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

2.1. Дослідження показників свідомого відношення учнів до власного здоров'я, їх інтерпритація

Дослідження ставлення до здоров'я будується, виходячи з припущення, що здоров'я – складний феномен, що усвідомлене, творче ставлення до власного здоров'я може призвести до формування сталої потреби у здоровому способі життя. Феномен здоров'я пов'язаний не тільки з фізіологічним, психофізіологічним простором, але й фактором соціальності. Нами були запропоновані наступні дослідження: тест «Індекс ставлення до здоров'я. Ціннісні орієнтації» (Дерябо С.Д., Ясвін В.А.); методика експрес – діагностики характерологічних особливостей особистості; шкала особистісної тривожності для учнів 10-16 років (Прихожан); атрибутивна методика.

Цілісний підхід передбачає вивчення людини як індивіда, особистості, суб'єкта діяльності. Тому приватними критеріями можуть стати індивідуальні, особистісні, суб'єктно-діяльні детермінанти.

За різним ставленням стоять різні уявлення про результат, ступінь усвідомленості ставлення до здоров'я, володіння різними способами і методами оздоровлення. Маючи справу з пріоритетними показниками, елементи множини показників ранжування за рівнем важливості, тобто. між показниками встановлюються відносини переваги.

Як індивід, підліток розглядається нами як складний живий організм, істота матеріальна, тілесна, природна з його індивідуально-типовими властивостями, різними ціннісними орієнтаціями. Серед безлічі детермінант, що характеризують потенційні можливості та індивідуальні прояви суб'єктивного ставлення до здоров'я, суттєвими, на наш погляд, є психодинамічний, потребнісно-мотиваційний компоненти, що виступають конкретними критеріями досліджуваного явища. Показниками даних

критеріїв, що належать до якісних і кількісних сфер досліджуваного об'єкта, нами прийняті такі: загальні психофізіологічні ресурси індивіда, тип темпераменту, рівень тривожності, ціннісні орієнтири, рівень самооцінки власного здоров'я, готовність до саморозвитку, структура усвідомленість мотивів ставлення до здоров'я та здорового способу життя, пізнавальна активність, цінність «здоров'я» в системі цінностей особистості.

У емпіричному дослідженні взяли участь учні середніх класів Соколівоцької гімназії I-II ступеня Тальнівського району Черкаської області (6 клас – 12 уч., 7 клас – 9 уч, 8 клас – 14 учнів) у кількості 35 осіб.

Показники співвідношення критеріїв та показників відношення до здоров'я представлені у Таблиці 1.

Таблиця 1.

Критеріїв та показників відношення до здоров'я

КРИТЕРІЇ	ПОКАЗНИКИ
1. Психодинамічний	Особистісна тривожність; астенічний стан; тип темпераменту
2. Потребнісно-мотиваційний	Самооцінка власного здоров'я; готовність до саморозвитку; Структура мотивів відношення до здоров'я та здорового способу життя; цінність власного «я» та власного здоров'я
3. Інструментальний	Володіння рефлексією як засобом самопізнання;
4. Когнітивний	Пізнавальна активність
5. Продуктивний	Суб'єктивна оцінка ефективності збереження та розвитку власного здоров'я; індивідуальні досягнення у фізичному та психологічному вдосконаленню; інтенсивність вчинків та практичних дій, які спрямовані на турботу про власне здоров'я

Для психолого-педагогічної характеристики суб'єктивного відношення найбільше значення мають показники таких його параметрів як інтенсивність та домінантність, усвідомленість та свідомість.

Інтенсивність суб'єктивного відношення показує, у яких сферах і якою мірою проявляється це ставлення. Саме через свій прояв суб'єктивне ставлення даної особистості до якогось об'єкта стає фактом життєвої ситуації інших людей.

Процес розвитку того чи іншого суб'єктивного відношення особистості пов'язаний із змінами, які зачіпають її афективну, пізнавальну сфери, стосуються здійснюваної особистістю практичної діяльності та вчинених нею вчинків. В.А. Ясвін виділив чотири компоненти параметра інтенсивності відношення: емоційний, когнітивний, практичний та поведінковий [73].

Якщо три компоненти – емоційний, когнітивний і практичний, досить очевидні, оскільки вони відповідає класичній, що використовується ще з часів античності, тріаді: емоційна, пізнавальна, практична сфери (*affectus*, *cognitio* і *practikos*), та виділення як самостійного компонента вимагає деякого пояснення.

Інтенсивність ставлення до здоров'я як кількісна характеристика відносини вимірювалася за результатами субтесту «Індекс відношення до здоров'я» С. Д. Дерябо, В. А. Левіна, побудованого за принципом альтернативних полюсів.

Тест, розроблений С. Д. Дерябо, В. А. Левіним, спрямований на діагностику рівня сформованості суб'єктивного ставлення особистості до здоров'я та здорового образу в цілому і складових його компонентів. Тест складається з двох частин (для підвищення надійності результатів), які проводяться з невеликим інтервалом між ними. Кожна частина тесту включає по 24 пари альтернативних висловлювань.

Інструкція: з двох пропонованих висловлювань (А і Б), які описують протилежні думки, ситуації тощо, виберіть те, що здається більш підходящим для Вас.

Результати випробуваного визначаються за допомогою ключа. За повну відповідність відповіді випробуваного з відповіддю у ключі дається 3 бали;

за стрілку, спрямовану у бік відповіді – 2 бали; за стрілку в протилежний бік – 1 бал; за відповідь, протилежну даному у ключі – 0.

Опитувальник «Індекс відношення до здоров'я» включає 4 шкали, що відповідають чотирьом теоретично виділеним компонентам інтенсивності: емоційному, когнітивному, практичному і поступовому. Випробовуваному дається два висловлювання (А і Б) і пропонується вибрати те з них, яке більше відповідає його думці, тому, що він відчуває, думає в певних ситуаціях, як зазвичай поводить себе в них.

Емоційна шкала (Е) спрямована на діагностику ступеня змін у системі афективно забарвлених «еталонів» особистості естетичного, етичного та вітального характеру, обумовлених ставленням до свого здоров'я, які проявляються в рівні естетичної та етичної насолоди від здорового організму, підвищеної сприйнятливості до чуттєво-виразним елементам, свободі від неадекватних соціальних естетичних стереотипів, чуйності на власні вітальні прояви та інших людей, що реалізується через емпатію та ідентифікацію тощо.

Когнітивна шкала (КШ / Пізнання) спрямована на діагностику ступеня змін у мотивації та спрямованості пізнавальної активності, пов'язаної з відношенням до власного здоров'я, які проявляються в готовності (нижчий рівень) та прагненні (вищий) отримувати, шукати та переробляти інформацію по питанням здоров'я та здорового способу життя, в особливій «інформаційної сенситивності» до цієї теми.

Практична шкала (ПрШ) спрямована на діагностику ступеня змін у мотивації та спрямованості практичної діяльності, обумовлених відношенням до власного стану, які виявляються у готовності та прагнення реальної практичної діяльності з себе.

Поведінкова шкала (ПШ) спрямована на діагностику змін у вчинках особистості, обумовлених ставленням до здоров'я, що виявляються в активності особистості щодо зміни оточення відповідно до цього відношення.

Показник інтенсивності виходить шляхом підсумовування балів за чотири названі шкали. Він діагностує, наскільки загалом сформовано ставлення до здоров'я у даної людини, наскільки сильно воно проявляється (рівень сформованості суб'єктивного ставлення особистості до здоров'я та здорового способу життя в цілому та складових його компонентів). Показники представлені у таблиці 2. Нами були перерахований кожний показник від загальної кількості учнів (35 осіб).

Таблиця 2

Результати по тестовій методиці «Індекс відношення до здоров'я»

	ШКАЛИ			
	ЕМОЦІЙНІСТЬ	ПІЗНАННЯ	ПРАКТИЧНІСТЬ	ПОВЕДІНКА
Кількість учнів (35 осіб)	29	24	18	22
Кількість учнів %	82.8%	68.5%	51.4%	62.8%



Рис. Шкали відношення за методикою «Індекс відношення до здоров'я».

Отримавши показники в ході дослідження нами опрацьовані результати засвідчили, що 29 учнів (82.8%) спрямовані на зміни в естетичному та етичному показниках власного здоров'я; 24 підлітка (68.5%) готові здійснювати зміни у власній мотивації до пізнавальної активності, пов'язаної з відношенням до власного здоров'я та шукати інформації по

даному питанню; 18 учнів (51.4%) мають бажання вже зараз змінюватися практично у питаннях власного здоров'я; 22 учня (62.8%) наразі вже змінюють свою поведінку в бік позитивних змін у їхньому здоров'ї та впливу на оточення.

У нашому дослідженні показниками психодинамічного критерію суб'єктивного ставлення до здоров'я виступали темперамент та тривожність: у вчинках людини у різних соціально значущих ситуаціях існують і виявляються властивості темпераменту. Темперамент виступає сполучною ланкою між організмом, особистістю та пізнавальними процесами.

Ми виходили з положення, що темперамент, як сукупність властивостей, характеризує динамічні особливості перебігу психічних процесів та поведінки людини. Властивості темпераменту до власне особистих якостей людини можна віднести лише умовно, вони становлять індивідуальні його особливості, оскільки переважно біологічно обумовлені. Проте, будучи причиною і основою особистісних утворень вищого порядку, темперамент істотно впливає формування характеру і поведінки людини, визначаючи його вчинки, індивідуальність. Темперамент входить у тканину багатьох вищих інтегральних характеристик особистості (А. Н. Леонтьєв, В. С. Мерлін). Звички поведінки багато в чому визначаються темпераментом та характером людини. Причому темперамент визначає динамічний бік стилю поведінки особистості, а самі звички поведінки більшою мірою визначають характер людини. Різні типи темпераменту надають однакові можливості для продуктивної психічної діяльності, але в той же час «різностильність» шляхів і засобів, за допомогою яких досягаються результати.

Для вивчення показників психодинамічного критерію використовувалася методика експрес-діагностики характерологічних особливостей особистості, яка містить «Особистісний опитувальник» Г. Айзенка (підлітковий варіант), класифікацію в залежності від співвідношення результатів шкали нейротизму і шкали екстраверсії / інтроверсії, вербальний

опис особливостей кожного типу тактики взаємодії із підлітками кожного типу.

Згідно Айзенку змінні екстраверсія / інтроверсія і нестабільність – стабільність ортогональні, тобто незалежні, і кожна являє собою континуум між двома полюсами вкрай вираженої особистісної властивості, тому більшість досліджуваних розташовуються десь між полюсами, ближче до центру, віддаленість від якого свідчатиме про ступінь відхилення від середньої і про вираженості відповідних особистісних властивостей, для вимірювання яких Айзенком були створені спеціальні запитальники. Результати представлені у Таблиці 2.2. Застосування особистісного опитувальника дозволило оцінити два базисних параметри індивідуальності: «екстраверсія - інтроверсія», «нейротизм» - емоційна стабільність, а також визначити тенденцію обстежуваного уявити себе в кращому світлі («шкала брехні» або «соціальної бажаності»).

Від темпераменту залежать такі властивості особистості, як вразливість, емоційність, імпульсивність, тривожність. Тривожна людина відрізняється від мало тривожного тим, що в неї занадто часто виникають пов'язані з занепокоєнням емоційні переживання: страх, побоювання, страхи. Йому здається, що багато того, що оточує його, несе в собі загрозу для власного «Я». Тому другим показником психодинамічного критерію обрано тривожність.

Реєстраційний бланк «Особистісний опитувальник» Г. Айзенка (підлітковий варіант).

№ питання	Так	Ні
1-		

60		

Ключ інтерпретації результатів тестування.

ШКАЛА	№ ПИТАННЯ	
	ТАК	НІ
ЕКСТРАВЕРСІЯ / ІНТРОВЕРСІЯ	1, 3, 9, 11, 14, 17, 19, 22, 25, 27, 30, 35, 38, 41, 43, 46, 49, 53, 57	6, 33, 51, 55, 59
НЕЙРОТИЗМ	2, 5, 7, 10, 13, 15, 18, 21, 23, 26, 29, 31, 34, 37, 39, 42, 45, 47, 50, 52, 54, 56, 58, 60	
БРЕХЛИВІСТЬ	8, 16, 24, 28, 44	4, 12, 20, 32, 36, 40, 48

Таблиця 2.2.

Показники результатів за методикою Айзенка

ШКАЛА	КІЛЬКІСТЬ УЧНІВ	КІЛЬКІСТЬ УЧНІВ %
ЕКСТРАВЕРСІЯ	11	31.4%
НЕЙРОТИЗМ	20	57.1%
БРЕХЛИВІСТЬ	4	11.5%

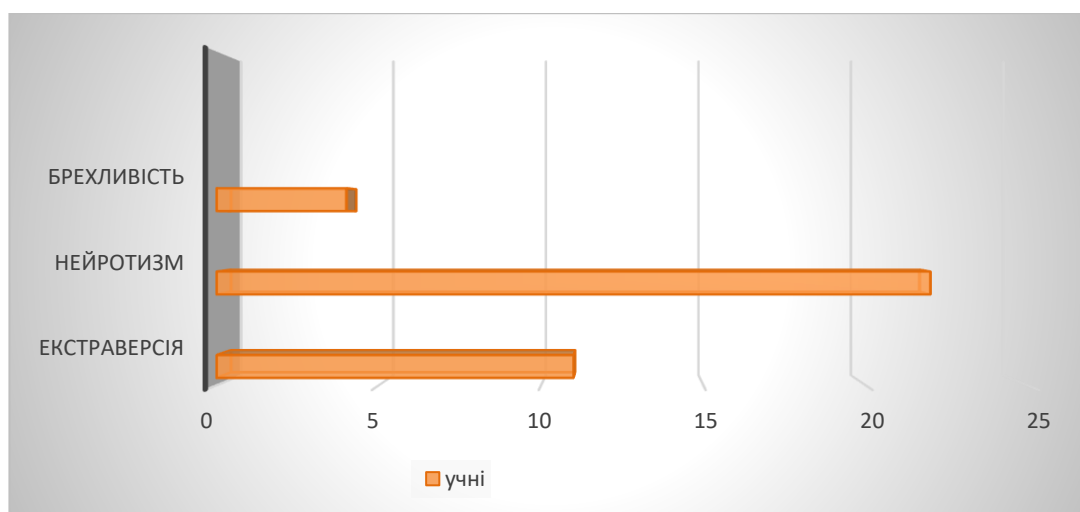


Рис. 1. Показники за методикою Айзенка.

Отже, отримані результати засвідчують, що екстраверсія притаманна 31.4% учнів; нейротизм проявився у 57.1% учнів, а дослідження 11.5% учнів визнані неправдивими.

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» розроблено американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представленої у термінах частотності

переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. На українській вибірці методика адаптована Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак. Опитувальник складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення». Інструкція для учасників опитування: Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом двох тижнів. Визначте частоту переживання наведених нижче станів за наступною шкалою (обведіть відповідну цифру).

ніколи	1-2 рази	Приблизно 1 раз на тиждень	Приблизно 2-3 рази на тиждень	Майже кожен день	Кожен день
0	1	2	3	4	5

Текст опитувальника:

Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...

1. щастя
2. цікавість до життя
3. задоволення
4. що можете зробити важливий внесок для суспільства
5. належність до певної соціальної групи (за місцем навчання, роботи, проживання)
6. що наше суспільство стає кращим для таких людей, як ви часто протягом двох тижнів Ви відчували...
7. що люди зазвичай хороші
8. що події, які відбуваються в суспільстві мають значення для вас
9. задоволення собою як особистістю, що успішно впорається із повсякденними забор'язаннями
11. теплі та довірливі стосунки з оточуючими
12. що у вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення
13. впевненість у висловлюванні власних поглядів
14. що маєте мету та сенс життя.

Обробка та інтерпретація результатів: Послідовність підрахунку балів. Підсумуйте бали в діапазоні від 0 до 70 (якщо необхідно застосуйте 10 бальну шкалу). Категоріальна діагностика. Процвітання діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 із 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4–14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів). Пригнічення діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1–2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4-14, серед яких 4–8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9-14 – показниками психологічного благополуччя). В індивідів, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров'я. Результати дослідження представлені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я»

Учні/рівні	процвітання	пригнічення	задовільний рівень
кількість	8	12	15
відсотки	22.8	34.3	42.9

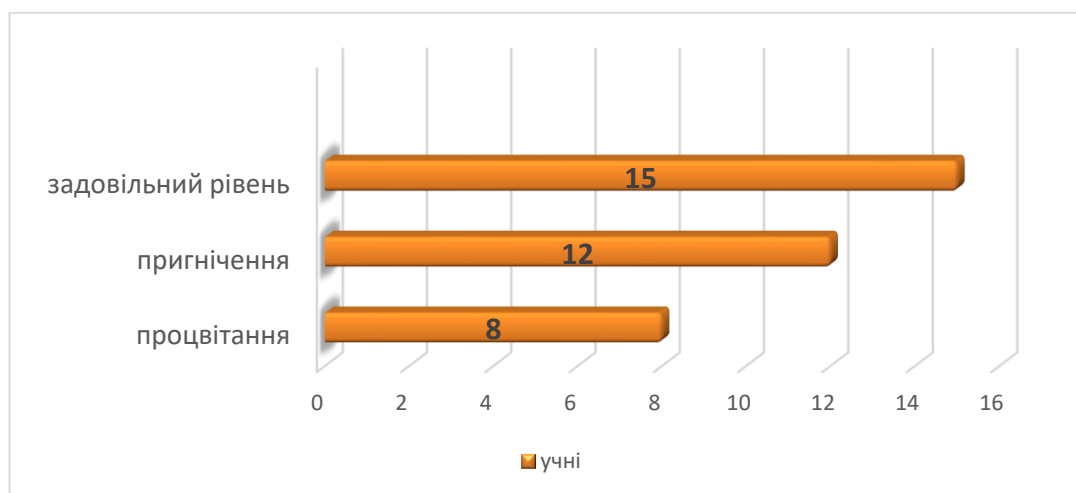


Рис. 2. Показники психічного здоров'я.

Інтерпритувавши результати дослідження ми прийшли до наступних висновків:

- Показник психічного здоров'я «Процвітання» властивий 8 учням, що становить 22.8%.
- Показник психічного здоров'я «Пригнічення» властивий 12 учням, що складає 34.3%.
- Показник психічного здоров'я «Задовільний рівень» властивий 15 учням, що складає 42.9%. Тобто 23 учні (65.7%) мають на момент констатувального експерименту нормальне/задовільна психічне здоров'я у межах своєї вікової групи.

З метою вивчення особливостей мотивації ставлення до здоров'я та здорового способу життя підлітка використовувалася атрибутивна методика.

Вона полягає у написанні всіх відомих причин, через які люди ведуть здоровий спосіб життя; з наступним оцінюванням значимості кожної з причин собі і співвіднесенням з різними власними вчинками, спрямованими зміну поведінки членів своєї сім'ї, друзів.

За результатами даної методики кожна з приписаних причин-мотивів отримує оцінки в балах від 0 до 20 існуючих мотивах усвідомленості відносини.

Визначення понять «здоров'я» та «здоровий спосіб життя». Випробуванням пропонувалася наступна інструкція: «Поясніть, будь ласка, як ви розумієте зміст таких понять, як здоров'я та здоровий спосіб життя». При обробці даних спочатку визначалися основні ознаки здоров'я, що виділяються зростаючими людьми у своїх визначеннях. Потім була розроблена спеціальна шкала для оцінки відповідей піддослідних, яка включала три групи ознак: 1) когнітивні ознаки, пов'язані з засвоєнням та усвідомленням підлітком інформації з проблем здорового способу життя, передбаченням активної поведінки, усвідомленням необхідності самостійного пошуку інформації з цієї теми; 2) мотиваційні ознаки, що

відображають особистісно значущі мотиви діяльності щодо збереження та розвитку здоров'я; 3) поведінкові ознаки, що характеризують вибір лінії активної поведінки у сфері здоров'язбереження.

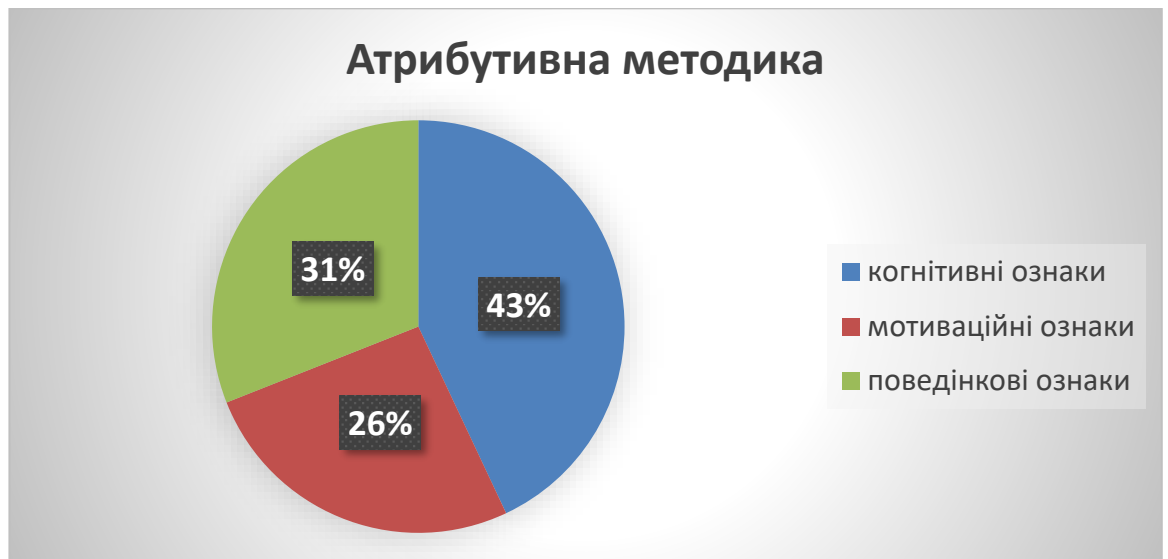


Рис. 3. Показники атрибутивної поведінки.

Усі випробувані за свої визначення набирали певну суму балів. Далі проводився кількісний аналіз визначень, спрямований на виділення груп піддослідних, що відрізняються рівнем усвідомлення ставлення до власного здоров'я і здорового способу життя. На основі суми балів за процентною шкалою було виділено групи молодих людей з високим та низьким рівнем розвитку когнітивного компонента.

Якісний аналіз особливостей усвідомлення випробуваними сутності суб'єктивного ставлення до здоров'я, їх ставлення до проблеми проводився за матеріалами творів. Використання творів дозволило одержати додатковий змістовий матеріал з метою оцінки знання випробуваними змісту емоційної компоненти відносини й ступеня усвідомлення важливості активної позиції у підтримці та розвитку власного здоров'я. Крім того, використання творів за задалегідь заданим планом дозволило задалегідь подолати труднощі вербалізації власних уявлень щодо поняття здоров'я, частково «зняти» чинник рівня інтелектуальних відмінностей.

Отже, поведінкові ознаки присутні у 31% респондентів; 43% респондентів дали відповіді, які засвідчили їх когнітивні ознаки поведінки;

26% учні засвідчили, що мають мотиваційні ознаки поведінки щодо збереження власного здоров'я.

Ми можемо констатувати, що підліткам властива здоров'язбережувальна поведінка, але не всі розуміють, у силу віку або інших чинників, наскільки важливо починати вже сьогодні піклуватися про власне здоров'я.

2.2. Рекомендації щодо підвищення показників здорового способу життя в учнів та їх свідомого ставлення до свого життя і здоров'я (характеристика та описи досвіду роботи)

Нами була опрацьована достатня кількість методичної літератури і ми пропонуємо проєкт розроблений вчителем-методистом Степаніщенко Н.Я. Проєкт має назву «Формування в учнів свідомого ставлення до свого життя і здоров'я: оволодіння навичками безпечної та здорової поведінки». Проєкт є інноваційним та навчально-методичним видом діяльності та розрахований на довготривалий період.

Тема дослідження проєкту передбачає навчити учнів берегти своє здоров'я, виховувати в школярів навичок культури безпечної поведінки. Це завдання реалізується у викладанні предмета «Основи здоров'я» через вплив педагогічними методами на свідомість і поведінку учнів, шляхом розвитку в них життєвих і спеціальних навичок, сприятливих для здоров'я, безпеки та гармонійного розвитку. Результатом навчання має бути формування здоров'язбережувальних компетенцій учнів, збільшення обсягу знань щодо збереження життя та зміцнення здоров'я.

Метою проєкту є сприяння якісному засвоєнню навчального матеріалу й розвитку особистісних життєвих компетентностей учнів на уроках з основ здоров'я; формуванню практичних умінь та навичок, зокрема, спілкування, самооцінки та протистояння негативному впливові середовища (як

соціального так і природнього), подолання негативних емоцій та стресового стану; усвідомлення учнями необхідності відповідати за своє життя і здоров'я; підготувати до друку методичні матеріали на допомогу вчителям з навчального предмету «Основ здоров'я» – «Культура здорового харчування» (на електронних носіях).

Завдання проекту:

1) Проводити стандартні та нетрадиційні уроки, тренінги, які розвивають в учнів життєво важливі здоров'язберезувальні компетенції.

2) Поглибити знання вчителів про формування в учнів свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння навичками безпечної та здорової поведінки на уроках основ здоров'я.

3) Навчити учнів адаптуватись до сучасних умов життя: приймати рішення, розв'язувати проблеми, творчо застосовувати набуті знання та критично мислити.

4) Підготувати до друку методичні матеріали на допомогу вчителям основ здоров'я «Культура здорового харчування» (на електронних носіях), які сприятимуть формуванню активності в засвоєнні правил здорового способу життя.

5) Здійснювати моніторингове дослідження рівня сформованості в учнів свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння навичками безпечної та здорової поведінки, при впровадженні розроблених методичних рекомендацій на уроках основ здоров'я та в позакласній роботі.

Очікування від проекту:

- Кількісні зміни полягають у збільшенні вчителів основ здоров'я, які розробляють навчально-методичне забезпечення щодо реалізації життєво важливих компетенцій в навчанні, упроваджують продуктивні технології навчання.

- Якісні зміни – в підвищенні учнями рівня здоров'язберезувальних компетенцій на уроках та в позакласній виховній роботі з предмета, підвищенні фахового рівня педагогів.

- Для вчителів: підвищення рівня освітніх послуг.
- Для учнів: підвищення якості загальної середньої освіти, формування життєвих здоров'язберезувальних компетентностей особистості, здатної здійснювати професійну і навчальну діяльність.

ПОЕТАПНІ КРОКИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЕКТУ:

Перший етап: вивчення науково-педагогічної літератури з проблеми освоєння наявного досвіду, досягнення високої компетентності в суті досліджуваної проблеми.

Другий етап: розробка моделей завдань, схем, рекомендацій, проєктів, порад щодо застосування на практиці досягнень науки, конкретизація практичних рекомендацій, розроблених учителями, стосовно специфіки контингенту вчителів, школи, класу.

Третій етап: апробація рекомендацій та завдань, розроблених на основі теоретичних положень, коригування їх у процесі практичного застосування, створення свого досвіду у проблемі.

Четвертий етап: поширення створеного досвіду, демонстрування його вчителям; виступи з повідомленнями про досвід; демонстрування створеного досвіду на практиці; консультування в підготовці та проведенні семінарів-практикумів, тренінгів, педагогічних моделювань, розробка сценаріїв, підготовка методичних матеріалів, упорядкування і друк посібника із творчими доробками вчителів.

П'ятий етап: здійснення моніторингового дослідження рівня сформованості здоров'язберезувальних компетентностей при впровадженні розробленого посібника з моделями уроків та сценаріями.

Отже, сподіваємося, що запропонований проєкт знайде своє відображення у роботі вчителів-предметників та сприятиме підвищенню рівня засвоєння позитивних знань та навичок у школярів щодо підвищення відповідальності за власне здоров'я та безпеку життя.

Виховання свідомого ставлення до свого здоров'я та здоров'я громадян як найвищої соціальної цінності, формування гігієнічних навичок і засад

здорового способу життя, збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров'я (Закон України «Про загальну середню освіту») є одним із пріоритетів завдань загальної середньої школи. Згідно з резолюцією Генеральної Асамблеї ООН здоров'я людини вважається єдиним критерієм доцільності та ефективності всіх без винятку видів діяльності. Важливість цієї проблеми підкреслила і Конституція України, яка декларує найвищу цінність в державі – людину, її життя і здоров'я.

Вивчення проблем дитячого здоров'я в наш час здобуває особливої актуальності. Здоров'я підростаючої людини – це проблема не тільки соціальна, але і моральна. Дитина сама повинна уміти бути не тільки здоровою, але і виховувати в майбутньому здорових власних дітей.

За даними профілактичних медичних обстежень, стан здоров'я дітей щороку погіршується, збільшується кількість учнів з хворобами опорно-рухової, серцево-судинної, дихальної, ендокринної систем, тому виникає необхідність аналізувати, мислити, змінювати. За останні роки кількість захворювань серед молоді збільшилася на 30%. За висновками лікарів, кожен третій першокласник має відхилення в стані здоров'я. У дітей спостерігаються різноманітні порушення постави, схильність до частих захворювань. Понад 50% школярів мають незадовільну фізичну підготовленість.

Тому, перед педагогічними колективами постало завдання пошуку шляхів поліпшення профілактичної роботи серед учнів, батьків, громадськості щодо утвердження здорового способу життя, подолання згубних звичок. Програма проекту «Школа сприяння здоров'ю» спрямована на формування у підростаючого покоління позитивної мотивації та навичок здорового способу життя, виховання культури здоров'я.

Задля успішної реалізації поставлених завдань школа має стати центром не тільки виховної роботи в мікрорайоні, а й організатором активного дозвілля учнів. Заручившись підтримкою органів місцевого самоврядування, школа спрямовує свої зусилля на організацію дозвілля у

вільний від навчання час і запобігання дитячій бездоглядності і безпритульності. Безумовно, найважливішою ланкою у фізичному вихованні, зміцненні здоров'я підростаючого покоління, залученні до активних занять спортом відіграють уроки фізкультури та основ здоров'я. Саме вони сприяють формуванню найважливіших знань, умінь і навичок щодо організації виконання різноманітних фізичних вправ, обрання виду спорту для подальших тренувань, досягнення певних результатів.

Педагогічний колектив використовує у своїй роботі матеріали з питань формування навичок здорового способу життя, виховання культури здоров'я, висвітлених у періодичній пресі видавництва «Основа» (науково-методичні журнали «Виховна робота», «Класному керівнику», «Основи здоров'я», «Управління школою», «Початкове навчання», «Біологія»), видавництва «Шкільний світ» (газети для керівників шкіл «Директор школи», «Початкова освіта», «Психолог», «Здоров'я та фізична культура», «Краєзнавство. Географія. Туризм», видавництва «Педагогічна преса» (науково-методичний журнал «Фізичне виховання в школі», газета «Освіта України») тощо.

З метою захисту прав та інтересів дітей, всебічного розвитку їхніх здібностей, спрямування дитячих зусиль на добрі і корисні справи, пропагування здорового способу життя працює психологічна служба, створена дитяча організація: «Козачата», діє учнівське самоврядування.

У своїй діяльності учитель виступає в трьох основних ролях: радника, консультанта, захисника. В роботі ставляться наступні пріоритетні задачі та напрямки їх реалізації: виявлення стану здоров'я учнів, виявлення рівня благополуччя дітей, виявлення відношення учнів до свого здоров'я. Основним методом роботи по формуванню здорового способу життя є сімейна профілактика, що проводиться класними керівниками у формі бесід, консультацій, тренінгів, диспутів, ділових ігор, екскурсій.

У школах навчаються діти із проблемних сімей. Вони не можуть вдома поділитися своїми проблемами з батьками, тому таким дітям приділяється

більша увага, з ними проводяться індивідуальні бесіди, створюються умови здорового мікроклімату, сприяють моральному здоров'ю учнів.

Особлива увага приділяється шляхам формування в учнів здоров'язберігаючої компетентності як основи здорового способу життя. На даний час існує проблема в тому, що окремі учні мають шкідливі звички. Для усунення проблем на належному рівні проводиться освітньо-профілактична робота: система заходів щодо профілактики та попередження інфекційних захворювань ВІЛ/СНІДу, шкоди від вживання психотропних речовин, алкоголю, тютюнопаління: бесіди, виховні години, лекції «Обережно – грип!», «Ні – наркотикам!», «Стоп – СНІД!», «Здорова молодь – здорова нація!», «Обережно – ковід!» тощо. У шкільні їдальні використовують йодовану сіль. У «Санбюлетні» має місце інформація, що висвітлює питання профілактики захворювань, зумовлених нераціональним харчуванням, недотриманням особистої гігієни.

На спосіб життя впливають такі фактори як:

- неправильне харчування,
- стан екології,
- байдуже ставлення до рухливого способу життя тощо.

Все це призводить до різноманітних захворювань. У таких школярів відзначається вегето-судинна дистонія, гіпертонія. Розвитку судинної дистонії сприяють наступні несприятливі фактори:

- спадкоємна обтяженість по гіпертонічній хворобі;
- зниження рухової активності (гіподинамія) школярів;
- хронічні інфекційні процеси в організмі (карієс зубів, гастрит, ревматизм, хронічний тонзиліт);
- провідний фактор у порушенні серцево-судинної діяльності – розумова перевтома.

Для профілактики судинних порушень батькам рекомендується збільшувати рухову активність дітей, широко застосовувати засоби загартовування, знімати надмірне розумове навантаження.

На другому місці відзначаються захворювання опорно-рухового апарату, що викликається:

- неправильним носінням сезонного взуття (надається перевага спортивному взуттю)
- відсутність постійного догляду за поставою (неправильне положення під час сидіння на уроках);
- неправильне положення тіла під час виконання домашньої праці.

На третьому місці відхилення, що з'являються у дихальній системі. Іноді бувають: нежить, кашель, втрата голосу в 9 % учнів.

Для попередження широкого поширення хвороб органів дихання в школі застосовуються ряд гігієнічних заходів:

- організуються перерви на свіжому повітрі;
- провітрювання навчальних приміщень.

В школі створюються такі умови для покращення здоров'я учнів:

1) створений позитивний психологічний мікроклімат, який ефективно впливає на процес навчання, виховання та здоров'я дітей; відсутні випадки, причиною яких є неврологічні розлади в дітей;

2) у навчально-виховний процес втілюються новітні методики та програми для подальшого збереження та зміцнення здоров'я школярів: «Рівний – рівному», курс «Захисти себе від ВіЛ» для учнів 10 класу, інтегрований метод «Маршрут безпеки» для учнів 8-11 класів;

3) створений інформаційний простір з питань збереження здоров'я дітей у вигляді щомісячного випуску санбюлетеня «Ми – за здоровий спосіб життя», постійнодіючі стенди з БЖ та валеології, демонструються відеофільми на протиалкогольну і проти наркотичну залежність;

4) навчальні уроки та позакласні заходи носять характер здоров'язберігаючих на основі особистісно-зорієнтованого підходу;

розроблені форми та методи вияву і усунення навантаження домашніми завданнями;

5) підвищується валеологічна культура харчування: у раціоні учнів свіжі овочеві салати, фрукти свіжі і сушені, соки;

6) підвищується рухова активність: фізкультхвилинки на уроках, корегуючи зарядка, ігри на перервах, проводяться Дні здоров'я, години здоров'я, спортивні свята;

7) дотримання санітарно-гігієнічного режиму школи: тепловий, повітряний, вологе прибирання;

8) посилюється медико-педагогічний контроль за організацію занять з фізичної культури з урахуванням стану здоров'я дітей, фізичного розвитку та фізичної підготовленості;

9) ведеться боротьба зі стресами в дітей у школі і вдома, проводяться тренінги, рольові ігри: як долати конфлікти, вправи на подолання стресових ситуацій;

10) превентивна педагогіка, що сприяє здоров'я-зберігаючій компетентності учнів: запобігання явищам соціальної дезадаптації, конфліктності, невиправданої агресії, ризику, аморальної статевої поведінки, вживання наркотичних речовин, скоєння самогубства;

11) забезпечуються умови проведення профілактичних оглядів школярів, дотримуються вимоги санітарно-епідеміологічного нагляду та прав дитини на конфедичність медичного огляду, проводиться аналіз їх результатів;

12) у класах ведуться «Листки здоров'я»;

13) щорічно за згодою батьків учні оздоровлюються у літньому пришкольному таборі «Усмішка». Велику роль у діяльності «Школи сприяння здоров'ю» відіграють введення у шкільне життя нових традицій, які ще більше впливають на формування мотивації щодо здорового способу життя дітей та учнівської молоді: шкільні Дні здоров'я; фізкультхвилинки на уроках; тематичні лінійки; щорічні медичні огляди; туристичні походи

рідним краєм; спортивні змагання з футболу, волейболу, легкої атлетики, шахи, шашок, настільного тенісу; конкурсno-розважальні спортивні програми до Дня Збройних сил України, Дня захисника Вітчизни, Всесвітнього дня фізкультури і спорту, козацькі забави.

Здоровий спосіб життя перестане бути недосяжним, коли основам цього будуть навчати у сім'ї, школі, вузі, формуючи у підростаючого покоління валеологічну свідомість розуміти саме такий спосіб життя, коли батьки та педагоги самі будуть прикладом у даному питанні, а держава і відповідальні особи усіяко будуть підтримувати даний процес і сприяти йому.

Також ми пропонуємо і батькам долучитися до участі у формуванні у власних дітей навиків здорового способу життя. Підлітковий вік вважається складним для сімейної психології. Саме тоді можуть формуватися і шкідливі звички. Головні причини, на які вказують самі підлітки, що відіграють вирішальну роль у прийнятті ними згубних рішень, є:

- бажання походити на своїх друзів, знайомих, відповідати своїй групі однолітків;
- бажання відчувати нові приємні відчуття, про які так багато розповідають друзі;
- цікавість, прагнення випробувати себе у новій, майже екстремальній ситуації;
- вплив авторитетної для підлітка людини;
- прагнення демонстративного протесту.

Таким чином, найбільш дієвою причиною залучення підлітків до шкідливих звичок є бажання походити на своїх друзів, знайомих, відповідати вподобанням свого оточення. Але перед очима підлітків завжди присутній приклад батьків, які або зловживають шкідливими звичками, або дотримуються здорового способу життя.

Чи варто обговорювати з дитиною проблему шкідливих звичок, якщо вони є у батьків? Існує дві головні причини, через які батьки ухиляються від розмов з дитиною про тютюн та алкоголь:

- батьки вважають, що не мають права говорити про це, адже самі палять або вживають алкоголь;
- батьки не вважають за необхідне торкатись цієї проблеми, тому що самі не палять і не вживають алкоголь і гадають, що їхнього прикладу для дитини достатньо.

Однак, чим більш відвертими будете ви, тим простіше буде вашій дитині зрозуміти те, що ви говорите. Наприклад, ви можете сказати, що добре розумієте ту шкоду, яку завдає паління, але самі не в змозі позбавитись цієї звички. Якщо у вашій родині ніхто не палить і не п'є, то ви напевне подаєте гарний приклад.

Проте, на практиці буває і так, що позитивна атмосфера в родині сама по собі не виховує в дитині протидію зовнішньому впливу. Тож і в цьому випадку підлітку потрібна батьківська порада.

Як саме потрібно обговорювати з підлітком проблему шкідливих звичок? Перш за все визначте, що ви хочете донести до свідомості дитини, яку думку сформулювати? Пам'ятайте, метою вашої розмови про негативний вплив вживання алкоголю, тютюну – не відгородити дитину від зіткнення із цими речовинами, але навчити приймати розумні рішення, займати правильну і відповідальну позицію при зустрічі з цими речовинами.

У реальному житті існують деякі труднощі дотримання прийнятого рішення, тому обов'язково має бути обговореною тема існування і важливості соціального впливу. Ваша дитина повинна знати про вплив оточення на неї (а також про вплив, який вона може здійснити на своє оточення). Підліток повинен навчитися казати «ні» тому, хто пропонує йому щось погане. Тому ви маєте виявляти інтерес до того, чим займаються друзі вашої дитини.

Як загартувати дитину настільки, щоб вона могла сказати «ні» спокусі? Відповідь шукають дорослі по всьому світу. Психологи радять батькам поставити перед собою два завдання:

1) сформувати в дитини ставлення до спокуси, уміння дати їй точну оцінку і сказати собі: «Так, у світі є багато речей, що приносять задоволення. Деякі з-них небезпечні, і я зумію побудувати своє життя без них»;

2) створити умови для об'єднання підлітків навколо позитивних цілей.

Підліток прагне вирватись з-під диктату дорослих. Як свідчать життєві спостереження, ми всі не дуже любимо прислухатись до чужої думки. А дитині тим більше хочеться випробувати себе без будь-чиєї допомоги, поради. Тож не позбавляйте її цієї нагоди, наскільки це можливо. Навчіть дитину приймати правильні рішення самостійно, і ви самі відчуєте, що це – запорука її щасливого життя і вашого спокою.

Основні принципи підтримки дитини, які вбережуть її здоров'я і щастя вашої родини:

- терпимість;
- увага;
- тактовність і делікатність;
- обов'язкове дотримання слова як важливого інструменту в родинних стосунках;
- уміння поставити себе на місце дитини;
- гнучка система контролю, яка не пригнічує підлітка, а підтримує його.

Що батьки повинні розповісти дитині про алкоголь і наркотики? В першу чергу, слід вибрати зручний, сприятливий момент. Можливо, він трапиться під час відпочинку, і Вам вдасться провести невимушену виховну бесіду, яка носитиме більш безпосередній характер, ніж просто формальне обговорення. Або вдалим може стати момент, коли по телевізору показують сцени з вживанням алкоголю, або коли алкоголь є частиною святкового столу. Діти та підлітки часто одержують інформацію про алкоголь або наркотики через кіно і телебачення. Значна частина цих уявлень може бути

помилковою. І у вас є можливість зруйнувати деякі міфи і скоригувати помилкові судження Ваших дітей. Спробуйте допомогти їм зрозуміти, що засоби масової інформації часто створюють привабливі образи людей, які вживають алкоголь, наркотики і курять. Проте в реальному житті частіше досягають справжніх успіхів і висот не вони, а ті, що не курять і не п'ють.

Правда полягає в тому, що алкоголь і наркотики притупляють розум, можуть порушувати координацію рухів, підштовхувати до небезпечної поведінки і негідних вчинків, але не допомагають вирішити жодної проблеми.

Вживання алкоголю або наркотиків часто виступає атрибутом дорослості, але ні алкоголь, ні наркотики не здатні перетворити дитину або підлітка на дорослу людину. Тільки час і досвід можуть зробити це. Більш того, вживання алкоголю неповнолітніми є порушенням закону. Відсутність залежності від тютюну, алкоголю або наркотиків у майбутньому допоможе знайти гарних друзів і зайняти бажане становище в товаристві і суспільстві. Успішною стане людина, яка навчиться ефективно спілкуватися, діяти в колективі і обирати друзів, які не мають залежності від алкоголю та наркотиків. Міфи досить живучі, проте далеко не всі люди випивають, курять і вживають наркотики.

Діти практично завжди готові поговорити з батьками, в тому числі й про алкоголь, тютюн і наркотики.

Існують 5 прийомів, які допоможуть батькам краще зрозуміти власних дітей (між іншим, досвід їх застосування може знадобитися і в спілкуванні з дорослими):

1. Постарайтеся зрозуміти дитину і показати, що Ви її розумієте. Іноді цей прийом називають “віддзеркаленим слуханням”. Він складається з трьох частин: Демонструйте дитині, що Ви чуєте те, що вона говорить (наприклад, словами «Так», «Ага», питаннями «А що потім?», «І що ж?»);

2. Дозволяйте дитині виражати її власні почуття; доведіть дитині, що правильно зрозуміли її розповідь або повідомлення (наприклад, коротко переказавши суть).
3. Уважно стежте за обличчям дитини та «мовою її тіла». Часто дитина впевнена, що успішно ховає свої емоції (смуток, роздратування, нетерпіння та інше). Але тремтяче підборіддя або блиск очей скажуть Вам інше. Коли слова не відповідають «мові тіла» – це сигнал, що з дитиною щось негаразд. Тому завжди покладайтеся на «мову тіла».
4. Виражайте свою підтримку і заохочення не тільки словами. Це можуть бути Ваші посмішка, поплескування по плечу, кивок головою, візуальний контакт, дотик до дитячої руки.
5. Вибирайте відповідний/адекватний/стриманий тон Вашим відповідям.

Пам'ятайте, що тон голосу тісно пов'язаний із змістом Ваших слів. Не відповідайте безапеляційно або саркастично – діти можуть розцінити це як зневагу до своєї особистості.

Використовуйте схвальні фрази для підтримання розмови і показуйте Вашу зацікавленість у ній. Для цього підійдуть короткі фрази, які покажуть Ваше емоційне ставлення до обговорюваної теми, наприклад: «Оце так!», «Та ну!», «Не може бути!».

Якщо Ви підозрюєте, що Ваша дитина експериментує з алкоголем або наркотиками, Вам краще негайно звернутися за допомогою до спеціалістів.

Пам'ятайте, що приблизно у 12-13 років дитина емоційно віддаляється від батьків, а в 16 років діти та батьки розмовляють різними мовами. Дуже складно знайти спільні інтереси та теми для розмови. Щоб зробити з дітей друзів та союзників, у сім'ї намагайтеся як можна частіше спілкуватися зі своєю дитиною, розмовляйте, грайте, в ігри, разом плануйте проведення відпустки та літній відпочинок. Чим більше тепла, доброти, позитивних емоцій та життєвих цінностей Ви вкладете в дитину, тим кращими будуть Ваші стосунки впродовж всього життя.

Отже, ефективність формування здорового способу життя вимагає активного залучення учнів до здоров'язберігаючого навчального процесу, формування в них активної позиції щодо зміцнення і збереження власного здоров'я. Аналіз здоров'язберігаючої діяльності школи дозволив виділити складові моделі цієї діяльності. Вона має поєднувати такі форми і види роботи:

- 1) корекцію порушень соматичного здоров'я з використанням комплексу оздоровчих та медичних заходів без відриву від навчального процесу;
- 2) різноманітні форми організації навчально-виховного процесу з урахуванням їх психологічного та фізіологічного впливу на учнів;
- 3) контроль за виконанням санітарно-гігієнічних норм організації навчально-виховного процесу; нормування навчального навантаження та профілактику перевтоми учнів;
- 4) медико-психолого-педагогічний моніторинг стану здоров'я, фізичного і психічного розвитку учнів;
- 5) розробку та реалізацію навчальних програм із формування в учнів навичок ведення здорового способу життя та профілактики шкідливих звичок;
- 6) діяльність служби психологічної допомоги вчителям та учням у подоланні стресів, стану тривоги; сприяння гуманному ставленню до кожного учня; формування доброзичливих взаємовідносин у колективі вчителів;
- 7) організацію та контроль за дотриманням збалансованого харчування всіх учнів школи;
- 8) заходи, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я вчителів та учнів, створення умов для їх гармонійного розвитку.

Актуальність проблеми збереження здоров'я підрастаючого покоління ставить перед закладами освіти ,позашкільної зокрема, питання системного впровадження у виховний процес комплексу заходів, які б безпосередньо впливали на формування уявлень про здоровий спосіб життя. Саме тому на

базі Полтавського Палацу дитячої та юнацької творчості була запроваджена Програма створення здоров'язберігаючого середовища Палацу.

Мета: допомога вихованцям у розумінні переваг здорового способу життя, заохочення їх до здобуття знань, умінь і навичок здорового способу життя (ЗСЖ);

- поширення знань про здоров'я, ЗСЖ;
- формування справжнього ідеалу здорової людини.

Завдання: формування особистісних мотивів серед вихованців для реалізації моделі «Здоровий спосіб життя», виховання культури збереження здоров'я, основ самоконтролю, саморегуляції, безпеки власної життєдіяльності.

Педагогічну громадськість, батьків глибоко турбують питання великого навчального навантаження, малорухливого способу життя учнів, розвитку в них шкідливих звичок, загальна тенденція до погіршення здоров'я дітей. Тому на сьогодні гостро стоїть проблема збереження здоров'я дітей, формування засад здорового способу життя. Реалізація цих завдань є пріоритетною для педагогічного колективу Палацу, що можливе тільки при наявності здоров'язберігаючого середовища в навчальному закладі. В свою чергу, здоров'язберігаюче середовище забезпечується наявністю, умов для збереження і зміцнення здоров'я дітей, з одного боку, і цілеспрямованим формуванням культури здоров'я всіх учасників навчально-виховного процесу, з другого. Центральне місце у вихованні культури здоров'я займають знання, вміння і навички збереження і зміцнення здоров'я, організації ЗСЖ (здорового способу життя). В Палаці розроблена і впроваджується в життя програма «Ми – здорове покоління».

Здоров'я людини слід розглядати як багатокomпонентну модель.

У Статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я говориться, що здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.

В зв'язку з цим цілісний погляд на здоров'я можна уявити у вигляді 4-компонентної моделі, в якій виділені взаємозв'язки різних його компонентів.

Напрями роботи по створенню здоров'язберігаючого середовища Палацу:

- 1) «Я – людина» (фізичне здоров'я);
- 2) «Я – особистість» (психічне здоров'я);
- 3) «Я – громадянин» (соціальне здоров'я);
- 4) «Я – духовно здорова особистість» (духовне здоров'я).

Види діяльності за напрямками. Форми виховної роботи: години спілкування, бесіди, змагання, години здоров'я, фізкультхвилинки, свята здоров'я, зустрічі з лікарями, анкетування, тестування, диспут, усний журнал, екскурсії, рольові ігри, круглий стіл, тренінг, уроки милосердя, вікторина, клуб знавців.

Напрямок «Я – людина» (фізичне здоров'я).

Тематика виховних заходів: бесіди «Загартування організму», «Раціональне харчування»; «Проблеми життя і довголіття», «Здорові звички – здоровий спосіб життя», «Найбільше багатство – здоров'я»; змагання «Козацькі розваги», «Подорож до країни здоров'я», «Кроки до здорового життя».

Диспут «Чи може людина з фізичними вадами вважати себе повноцінною особистістю?», «Чи може впливати фізичне здоров'я людини на її духовний світ?»; усний журнал «Найкраще – всім здоровим жити».

Напрямок «Я – особистість» (психологічне здоров'я).

Тематика виховних заходів: «Твій характер», «Твій темперамент», «Чи вмієш ти спілкуватися?», «Що значить «цікава людина»?», «Шкільні правила етикету», «Як формується характер», «Слухати – розуміти – взаємодіяти», «Ти живеш серед людей», «Як позбутися шкідливих звичок».

Напрямок «Я – громадянин» (соціальне здоров'я).

Тематика виховних заходів: «Курити – здоров'ю шкодити», «Шкідливі звички та їх наслідки», тренінг «Взаємодіяти з природою», конкурс малюнків

«Хочу бути здоровим», «Ти живеш серед людей», «Відверто про таємне», рольова гра «Як показати свою незгоду».

Напрямок «Я – духовно багата особистість» (духовне здоров'я).

Тематика виховних заходів: години спілкування «Допоможи собі», «Мої плюси і мінуси», «Дзеркало. Який я є», «Про зовнішність, моду і духовну культуру», «Сенс життя. В чому він?», «Здоровим бути модно», «У чому щастя людини?», тренінг «Шлях до гармонії».

Соціально-педагогічна діяльність:

- ✓ Надання вихованцям допомоги у складанні індивідуальних програм здоров'я.
- ✓ Випуск санітарних бюлетенів.
- ✓ Проведення тижнів здоров'я.
- ✓ Підготовка інструкторів з питань безпеки життєдіяльності.
- ✓ Проведення акцій «Час обирати здоров'я», «Зроби вибір на користь здоров'я».
- ✓ Виступ агітбригади Палацу на фестивалі «Молодь обирає здоров'я».
- ✓ Проведення фізкультхвилинок на перервах в д/о.
- ✓ Зустрічі з лікарями-спеціалістами.
- ✓ Робота психолога по збереженню психічного здоров'я вихованців.
- ✓ Очікувані результати.
- ✓ Всі складові формування здорової особистості пов'язані між собою.

У своїй роботі педагог повинен, перш за все, бачити те хороше, що має дитина і те, чого треба позбутися, і допомогти дитині стати на правильний шлях вибору здорового способу життя.

За останні роки у всіх, і дорослих, і дітей – помітно змінилося ставлення до здоров'я, стає модним вести здоровий спосіб життя. Ці паростки нового ставлення до свого здоров'я треба всіляко підтримувати педагогам. Адже діти – майбутня опора нашої держави. Якими вони виростуть – сильними, міцними, здоровими чи навпаки – слабкими,

хворобливими – у великій мірі залежить від педагогічної підтримки і допомоги.

Формування ціннісної мотивації особистості до здорового способу життя, виховання здорової людини – процес досить складний і суперечливий. На нього впливають умови розвитку держави, громадська думка, тобто найчастіше ті чинники, що не залежать від школи. Орієнтація і стан сімейного виховання не завжди допомагають нам у цій роботі. Збільшення кількості проблемних родин, зайнятість батьків, звідси - несумлінне виконання виховних функцій. До того ж, за результатами соціологічних досліджень, багато дітей саме в родині здобувають перший негативний життєвий досвід., Тому слід не один рік працювати над тим, щоб кожна дитина усвідомила той факт, що стан здоров'я і творчих можливостей людини майже на 70 % залежить від неї самої, від рівня і стилю її життя, від її власної культури здоров'я і тільки на 30 % – від чинників зовнішнього середовища, а також те, що здоров'я є основною життєвою цінністю людини. Звичайно, вирішення проблеми збереження здоров'я дітей та підлітків потребує тільної увага всіх зацікавлених у цьому: педагогів, медиків, батьків, представників громадськості. Однак особливе місце та відповідальність з оздоровчій діяльності відводиться освітній системі, яка повинна й має всі можливості для того, щоб зробити освітній процес здоров'язберігаючим, і в цьому випадку мова йде вже не просто про стан здоров'я сучасних школярів, а про майбутнє України.

ВИСНОВКИ

Перспективу подальших досліджень у даному напрямку ми вбачаємо у вивченні ставлення старшокласників до власного ментального здоров'я та ведення здорового способу життя та можливості проведення тренінгових занять з метою виявлення та використання молоддю власних внутрішніх ресурсів та рефлексивного підходу до власного здоров'я.

В ході проведеного нами дослідження по темі випускної кваліфікаційної роботи ми досягнули виконання поставлених завдань, зокрема:

1) Опрацювавши наукову, методичну психолого-педагогічну та медичну літературу по предмету дослідження ми з'ясували, що Проблеми здоров'я і здорового способу життя учнівської молоді та умови їх оптимізації стали предметом дослідження філософів, медиків, психологів, педагогів. Теоретико-методологічні засади цих питань сформульовано у працях А.Г. Здравомислова, І.Н.Смірнова, Л.П. Сущенко та ін.; проблему суб'єкт-суб'єктного, особистісно зорієнтованого підходу до виховання висвітлено в роботах К.О. Абульханової-Славської, І.Д. Беха, Л.І. Божович, Ю.В. Кікнадзе, О.Л. Кононко, М.В. Левківського, А. Маслоу, В.Г. Постового, С.Л. Рубінштейна, М.Г. Чобітька, К.І. Чорної та ін.; питання формування здорового способу життя з позицій медицини розкрито в роботах М.М. Амосова, Н.В. Артамонова, А.П. Леонтьєва, Ю.П. Лісіцина, Р.Є. Мотилянської, В.С. Язловецького та ін.; психолого-педагогічні аспекти виховання здорового способу життя дітей і молоді розглянуті в дослідженнях Т.Є. Бойченко, Г.П. Голобородько, М.Є. Кобринського, Т.Ю. Круцевич, С.В. Лапаєнко, В.М. Оржеховської, Ю.Т. Похолінчука, В.В. Радула, С.О. Свириденко, М.С. Солопчука; формування здорового способу життя засобами фізичного виховання досліджували В.Г. Арефєв, О.Ф. Артюшенко, О.М. Вацеба, Г.І. Власюк, Л.В. Волков, М.С. Герцик, Л.Д. Гурман, В.С. та інші.

2) Нами були проаналізовані наукові праці щодо характеристики основних компонентів, рівнів та складових здоров'я та здорового способу життя, зокрема для зручності вивчення, полегшення методології дослідження феномена здоров'я наука диференціює поняття фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я, але в реальному житті майже завжди має місце інтегральний вплив цих складових. Фізичне здоров'я визначають такі чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, фізіологічні функції організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини, рівні фізичного розвитку органів і систем організму. Сучасні теорія і практика формування здорового способу життя, прийняті в країнах-лідерах, що ініціюють піднесення проблематики здоров'я на загальнопланетарний щабель, вирізняють шість рівнів здоров'я світової спільноти, структурованих за кількісною ознакою – від окремого індивіда до людства в цілому.

3) Нами було проведено емпіричне дослідження в ході якого ми дослідили показники свідомого відношення школярів середньої школи до власного здоров'я. Інтенсивність ставлення до здоров'я як кількісна характеристика відносини вимірювалася за результатами субтесту «Індекс відношення до здоров'я» С. Д. Дерябо, В. А. Левіна, побудованого за принципом альтернативних полюсів. Тест, розроблений С. Д. Дерябо, В. А. Левіним, спрямований на діагностику рівня сформованості суб'єктивного ставлення особистості до здоров'я та здорового образу в цілому і складових його компонентів. У нашому дослідженні показниками психодинамічного критерію суб'єктивного ставлення до здоров'я виступали темперамент та тривожність: у вчинках людини у різних соціально значущих ситуаціях існують і виявляються властивості темпераменту. Темперамент виступає сполучною ланкою між організмом, особистістю та пізнавальними процесами. Від темпераменту залежать такі властивості особистості, як вразливість, емоційність, імпульсивність, тривожність. Тривожна людина відрізняється від мало тривожного тим, що в неї занадто часто виникають

пов'язані з занепокоєнням емоційні переживання: страх, побоювання, страхи. Йому здається, що багато того, що оточує його, несе в собі загрозу для власного «Я». Тому другим показником психодинамічного критерію обрано тривожність. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» розроблено американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представлені у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. На українській вибірці методика адаптована Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак. З метою вивчення особливостей мотивації ставлення до здоров'я та здорового способу життя підлітка використовувалася атрибутивна методика. Вона полягає у написанні всіх відомих причин, через які люди ведуть здоровий спосіб життя; з наступним оцінюванням значимості кожної з причин собі і співвіднесенням з різними власними вчинками, спрямованими зміну поведінки членів своєї сім'ї, друзів.

4) Узагальнивши практичний досвід вчителів-практиків та психологів-практиків ми запропонували способи формування в учнів свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, зокрема проєкт розроблений вчителем-методистом Степаніщенко Н.Я. Проєкт має назву «Формування в учнів свідомого ставлення до свого життя і здоров'я: оволодіння навичками безпечної та здорової поведінки». Проєкт є інноваційним та навчально-методичним видом діяльності та розрахований на довготривалий період. Програма проєкту «Школа сприяння здоров'ю» спрямована на формування у підростаючого покоління позитивної мотивації та навичок здорового способу життя, виховання культури здоров'я. Особлива увага приділяється шляхам формування в учнів здоров'язберігаючої компетентності як основи здорового способу життя. На даний час існує проблема в тому, що окремі учні мають шкідливі звички. Для усунення проблем на належному рівні проводиться освітньо-профілактична робота: система заходів щодо профілактики та попередження негативних звичок та захворювань

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева Т. І., Красовський К. С. Сприяння здоров'ю : навч. посібник. К. : НаУКМА, 2012. 247 с.
2. Бабак І. М. Бідність як критерій оцінювання рівня життя населення. *Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики*. 2013. Вип. 57. С. 41-48.
3. Байкова Л. А. Теоретико-методологічні основи дослідження взаємозв'язку психічного, психологічного й соціального здоров'я. *Психологічні перспективи*. 2010. Вип. 15. С. 3-8.
4. Башмакова О. В. Емоційні та психосоціальні чинники ставлення до здоров'я: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01. К., 2007. 21 с.
5. Безпека життєдіяльності : курс лекцій // Є. П. Желібо, А. І. Чмир, В. С. Троян, Є. О. Савінов. Ірпінь : Академія ДПС України, 2001. 356 с.
6. Бойко О.В. Становлення та розвиток поняття «здоровий спосіб життя». *Морально-духовний розвиток особистості в сучасних умовах*. Книга 1. К., 2000. С. 117-124.
7. Буленко Т. В., Мушкевич М. І., Федоренко Р. П. Діагностика особистості в практичній діяльності психолога. Луцьк: Вежа, 1996. 311 с.
8. Бутузова Л. П. Психологічні особливості становлення у особистості відповідального ставлення до власного здоров'я. *Актуальні проблеми сімейної медицини*. Житомир, 2011. № 2. С. 135-143.
9. Вакульська Н.А. Батьки очима дітей. Матеріали V науково-практичної конференції «Актуальні проблеми валеологічної освіти в навчальних закладах України». Кіровоград, 1999. С. 197-199.
10. Васютинський В. О. Стиль життя як соціально-психологічна характеристика культури бідності. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2012. Вип. 30 (33). С. 19-32.

11. Васютинський В. О. Особливості комунікативних орієнтацій осіб, які психологічно тяжіють до бідності. Матеріали науково-практичної конференції «Права осіб із спектром аутистичних порушень: освітні, соціальні та медичні послуги», 3-4 липня 2013 р., Львів: «Тріада плюс», 2013. С. 21-26.
12. Ващенко І. В. Конфлікти: Сучасний план, проблеми та напрямки їх вирішення в органах внутрішніх справ. Харків: ОВС, 2002. 256 с.
13. Ведмеденко Б.Ф. Основні принципи організації виховного процесу спортсменів. Проблеми науково-методичного забезпечення розвитку у молоді інтересу до футболу: всеукраїнська наук.-практич. конф. Чернівці, 2000. С. 38-40.
14. Вірна Ж. П. Адаптаційні ресурси професійної часової компетентності. *Вісник Харківського національного педагогічного університету ім. Г. С. Сковороди. Психологія*. Харків : ХНПУ, 2008. Вип. 25. С. 28-34.
15. Вірна Ж., Кощій В. Психічне здоров'я і невротичні розлади особистості: постановка проблеми й аспекти дослідження. *Психологічні перспективи*. 2009. Вип. 13. С. 26-32.
16. Вічалковська Н., Іванашко О. Збереження психічного здоров'я учня та педагога. *Психологічні перспективи*. 2009. Вип. 13. С. 35-41.
17. Войтенко В.М. Здоровий спосіб життя і рухова активність підлітків. *Гуманістично спрямований виховний процес і становлення особистості*. К., 2001. С. 64-68.
18. Володарська Н. Д. Екологічність самотворення особистості в сучасних умовах життєдіяльності. *Актуальні проблеми психології. Екологічна психологія: зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України*. Житомир: Вид-во ЖДУ ім.І.Франка, 2012. Том 11.. Вип. № 28. С. 72-80.
19. Галецька І. Загальна характеристика структури психологічного здоров'я. *Психологічні перспективи*. 2009. Вип. 13. С. 47-54.

20. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика. Львів: Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2006. 338 с.
21. Гошовський Я. О. Ресоціалізація депривованої особистості: монографія. Дрогобич: Коло, 2008. 480 с.
22. Гріневич І.І. Сутність здорового способу життя: історично-педагогічний аналіз проблеми. *Наукові записки. Психолого-педагогічні науки*. Ніжин, 2001. № 1. С. 92-99.
23. Дворніченко Л. Психологічне здоров'я особистості в умовах інформаційного суспільства. Освіта і здоров'я: формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу : матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Суми : СОІППО, 2010. С. 50-52.
24. Дергач М. С. Психологічні особливості поведінки в сфері здоров'я молоді з різним економічним статусом. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Сер. : Педагогіка і психологія*. Ялта: РВВ КГУ, 2013. Вип. 41. Ч. 2. С. 254-259.
25. Дергач М. С. Соціально-психологічні чинники, що визначають особливості ставлення молоді до здоров'я. *Актуальні проблеми психології. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості.*: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка. К. 2012. Т. 11. Вип. 6. С. 167-172.
26. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Вип. 78. Охорона здоров'я [Електронний ресурс]: затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.03.2002 № 117) / Міністерство охорони здоров'я України. Режим доступу: <http://zakon.nau.ua/doc/?code=val117282-02>.
27. Єжова О. О. Визначення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров'я в учнівській молоді. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2010. №5. С. 155-164.
28. Жабокрицька О.В. Гуманізація освіти і виховання основ здорового способу життя підлітків. *Наукові записки. Серія: Педагогічні*

науки. *Засоби реалізації сучасних технологій навчання*. Випуск 38. Кіровоград, РВЦ КДПУ ім. В.Винниченка, 2001. С. 66-69.

29. Жабокрицька О.В. Самопізнання як засіб виховання у підлітків основ здорового способу життя. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*. Випуск 45. Частина I. Кіровоград, РВЦ КДПУ ім. В.Винниченка, 2002. С. 129-134.

30. Желєва О. І. Формування навичок здорового способу життя: метод. посіб. Золотоноша, 2014. 147 с.

31. Завацька Н. Є. Соціально-психологічні чинники психосоматичних розладів у студентської молоді: монографія / Н. Є. Завацька, Л. М. Клевець. Луганськ: СНУ ім. В. Даля; Алчевськ: ДонДТУ, 2013. 181 с.

32. Закопайло С.А. Компоненти здорового способу життя старшокласників (Ч.1). *Фізичне виховання в школі*. 2001. № 3. С. 52-53.

33. Закопайло С.А. Компоненти здорового способу життя старшокласників (Ч.2). *Фізичне виховання в школі*. 2002. № 1. С. 54-55.

34. Закопайло С.А. Мотивація старшокласників до оздоровчих занять. *Наука і сучасність: зб. наук. праць Національного педагогічного університету ім. М.П.Драгоманова*. К.: Логос, 2002. Т. XXX. С. 16-19.

35. Здоров'я [Електронний ресурс]: матеріал з Вікіпедії – вільної енциклопедії. Режим доступу: <http://uk.wikipedia.org/wiki>.

36. Зубалій М.Д., Гурман Л.Д. Соціокультурні фактори фізичного виховання шкільної молоді. Шляхи оптимізації практичної результативності процесу фізичного виховання школярів: зб. теорет. та метод. матеріалів. Хотин – Кам'янець-Подільський, 2000. С. 26-29.

37. Каніболоцька М. Особливості ставлення до здоров'я молоді з високим економічним статусом: результати дослідження. *Науковий вісник Чернівецького університету ім. Юрія Федьковича*. Чернівці. 2014. Вип.678. С. 67-74.

38. Каніболоцька М. С. Емоційна та волева саморегуляція як передумова психологічного благополуччя молоді. *Вісник Інституту розвитку дитини*. Київ: Видавництво Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова, 2014. Вип. 32. С. 128-134.

39. Кириленко С. В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07. К., 2004. 240 с.

40. Козак Є.П. Самовиховання як шлях до здорового способу життя підлітків. *Шляхи оптимізації практичної результативності процесу фізичного виховання школярів*. Хотин –Кам'янець-Подільський, 2000. С. 26-36.

41. Колісник Л. Вплив емоційного здоров'я на гармонійний розвиток особистості студента. Освіта і здоров'я: формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу : матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Суми : СОІППО, 2010. С. 71-79.

42. Копельчук Я.В. Виховання в учнівській молоді здорового способу життя. *Наукові записки. Психолого-педагогічні науки*. Ніжин, 2002. № 3. С. 92-93.

43. Коробка Л. М. Психологічне здоров'я людини в контексті здорового способу життя. *Освіта регіону: політологія, психологія, комунікації*. К. : Університет «Україна», 2012. № 2. С. 332-337.

44. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини / Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2009. 316 с.

45. Кравчук О.В. Нетрадиційні методи й системи оздоровлення: навчальний посібник. Кіровоград, РВЦ КДПУ ім. В.Винниченка, 2002. 196 с.

46. Кружило Г. Г. Ставлення студентської молоді до свого здоров'я й фізичного самовиховання. *Педагогіка і психологія формування творчої*

особистості: проблеми і пошуки. Запоріж. обл. ін-т післядиплом. пед. освіти, Класич. приват. ун-т. Запоріжжя, 2009. Вип. 54. С. 203-206.

47. Кузьменко В.Ю. Виховання у підлітків позитивного ставлення до здорового способу життя. *Наукові записки. Психолого-педагогічні науки*. Ніжин, 2002. № 4. С. 102-104.

48. Кузьменко В.Ю. Проблеми самоактуалізації особистості в контексті виховання здорового способу життя. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. Книга І. К., 2002. С. 153-158.

49. Кукса В. О. До еволюції визначення поняття «здоров'я». *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. К.: Університет «Україна», 2004. 448 с.

50. Левківська О.П. Психологічні засади формування у підлітків здорового способу життя. Психологічні стратегії в освітньому просторі: зб. наук. праць. К.: Київський міжрегіональний інститут удосконалення вчителів імені Бориса Грінченка, 2000. С. 24-36.

51. Мельник С.В. Теоретичні основи формування у підлітків здорового способу життя. Теоретико-методичні проблеми навчання і виховання: зб. наук. праць. К.: Фенікс, 2000. С. 52-60.

52. Мешко Г. М., Мешко О.І. Проблема збереження і зміцнення професійного здоров'я педагога у діяльності шкільної психологічної служби. Освітні вимірювання в інформаційному суспільстві : міжнародна науково-практична конференція, 26-29 травня 2010 р. : тези доповідей. К., 2010. С. 97-98.

53. Новик Л. Соціальне здоров'я школярів. Освіта і здоров'я: формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу : матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Суми : СОІППО, 2010. С. 111-113.

54. Новицька О.В. Рухова активність у системі здорового способу життя підлітків. *Теорія і практика фізичного виховання*. 2001. № 1-2. С. 76-82.
55. Оржеховська В. М. Педагогіка здорового способу життя. *Проблеми освіти*. К. : Інститут інноваційних технологій і змісту освіти, 2006. Вип.48. С. 3-7.
56. Охрімчук С.Ю. Рухова активність як основний компонент соціально здорового способу життя. *Соціологічна наука і освіта в Україні: зб. наук. праць / Укл. В.І.Судаков, М.В.Туленков*. К.: МАУП, 2000. Вип. I. Концептуальні засади становлення та розвитку соціологічної науки і освіти в Україні. С. 13-21.
57. Охрімчук С.Ю., Туленков М. В. Рухова активність як основний компонент соціально здорового способу життя. *Соціологічна наука і освіта в Україні*. Укл. В.І. Судаков, М.В.. К.: МАУП, 2000. Вип. I. С. 13-19.
58. Петровська Т. Економіко-психологічна адаптація і стиль життя. *Соціальна психологія*. 2004. №6 (8). С.86-93.
59. Потапенко С.В. Девіантна поведінка, духовність і здоров'я учнівської молоді. Матеріали II міжвузівської науково-практичної конференції «Духовний світ людини і сучасність». Кіровоград, РВЦ КДПУ ім. В. Винниченка, 1999. С. 27-30.
60. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: навч. посіб./ Корольчук М. С., Крайнюк В. М., Косенко А. Ф., Кочергіна Т. І. К. : Фірма «НККОС», 2002. 272 с.
61. Психологія: навч. посіб. / О.В. Винославська, О.А. Бреусенко, Кузнецов, В. Л. Зливков [та ін.]; за наук. ред. О. В. Винославської. К.: Фірма «ІНККОС», 2005. 352 с.
62. Свириденко С.О. Шляхи формування свідомого ставлення до власного здоров'я старшокласників інтернатних закладів. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. 2012. Вип.. 16, книга 3. С. 164-172.

63. Соколенко О. І. Формування ціннісного ставлення студентів вищих педагогічних навчальних закладів до свого здоров'я : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Луганськ, 2008. 209 с.
64. Тимофієва М. П. Психологічні особливості ставлення молоді до здоров'я. *Філологічні науки. Психологія і соціологі.* Софія. 2009. Т. 5. С. 69-72.
65. Тимофієва М. П. Ставлення сільської молоді до здоров'я. *Актуальні проблеми психології.* 2009. Т. 7 Вип. 20. С. 184-190.
66. Титаренко Т. М. Актуальні соціально-психологічні настанови молоді на здоровий спосіб життя. *Вісник Київського міжнародного університету.* 2005. Вип. 6. С. 172-187.
67. Титаренко Т. М. Специфіка настанов молоді на здоровий спосіб життя. *Практична психологія та соціальна робота.* К. 2004. № 6. С. 65-68.
68. Фесюк О.П. Самооцінка школярами власної вихованості і культури здоров'я. *Актуальні проблеми оздоровчої фізичної культури, фізичної реабілітації та валеології у сучасних умовах.* Кіровоград, РВЦ КДПУ ім. В.Винниченка, 1999. С. 32-36.
69. Хижняк М. І., Нагорна А.М. Здоров'я людини та екологія. К. : Здоров'я, 1995. 232 с.
70. Щербак П.І. Інтегрований підхід до організації уроків фізичної культури як засіб оптимізації здорового способу життя учнів. Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи: зб. наук. статей II Міжнародної конф., 22-23 травня 2003 р. Дрогобич: Коло, 2003. С. 281-287.
71. Язловецька О.В, Язловецький В.С. Учням про здоров'я. Кіровоград, РВЦ КДПУ ім. В.Винниченка, 2000. 212 с.
72. Язловецька О.В. Самооцінка школярами духовного розвитку й культури здоров'я. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки.* Випуск XXV. Кіровоград, Центрально-Українське вид-во, 2000. С.185-195.