

Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України
Уманський державний педагогічний університет імені Пала Тичини

Факультет соціальної та психологічної освіти
Кафедра соціальної педагогіки
та соціальної роботи

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь МАГІСТР

на тему:

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ЯК СОЦІАЛЬН ПЕДАГОГІЧНА УМОВА СТАНОВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Виконав:

студент II курсу, групи 262

спеціальності 231 Соціальна робота

ОП «Соціальна робота»

Суходоля Ігор Петрович

Керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент

Іващенко К.В.

Рецензент:

кандидат педагогічних наук, доцент

Коляда Т.В.

Умань 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
Розділ I ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ	9
1.1 Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічний феномен....	9
1.2 Підлітки як об'єкт соціально-педагогічного впливу з формування здорового способу життя	21
1.3 Соціально-психологічні особливості формування відповідального ставлення до власного здоров'я у дітей та молоді.....	37
ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ	48
Розділ II ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ	51
2.1 Соціально-педагогічні фактори формування здорового способу життя особистості	51
2.2 Оцінка сформованості ціннісного ставлення до здорового способу життя підлітків.....	66
2.3 Плавання як елемент здоров'язбережувальної технології в системі фізичного виховання підлітків.....	75
2.4 Оцінка ефективності програми з подолання стресу та тривоги у підлітків на заняттях з плавання як механізму збереження здоров'я підростаючого покоління.....	87
ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ	96
ВИСНОВКИ	100
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	104
ДОДАТКИ	112

ВСТУП

Одним із найбільших прагнень людей у сучасному суспільстві є збереження здоров'я. Нині з'являється все більше доказів того, що підлітковий вік має вирішальне значення для формування та збереження здоров'я на все життя, оскільки відомо, що звички, набуті в цей період, зберігаються у дорослому віці. І, навпаки, нездорові моделі поведінки, набуті підлітками, а також деякі хронічні захворювання із високою ймовірністю прогресуватимуть у дорослому житті. Кожен життєвий етап людини є сприятливим для набуття або покращення навичок здорового життя, проте саме молоді люди прагнуть навчитися нового, вони є гнучкими і досить швидко адаптуються до нової реальності. Встановити здорову поведінку для запобігання хронічним захворюванням легше та ефективніше в дитинстві та підлітковому віці, ніж намагатися змінити нездорову поведінку в дорослому віці.

Підлітковий вік – один із найскладніших і найцікавіших етапів у житті людини, який можна охарактеризувати як перехід між дитинством і дорослістю. Він приносить значні фізіологічні зміни, а також зміни в психічному та соціальному розвитку особистості. Підлітковий етап розвитку – це період, коли людина готується до своєї майбутньої ролі дорослої особистості. Крім того, це період глибоких змін організму (збільшення зросту, ваги, дозрівання статевих органів), які йдуть паралельно з розвитком психіки підлітків. Їхній спосіб мислення та сприйняття світу змінюється, відбувається процес формування особистості, самопізнання та інтерес до нового досвіду. Здоровий підлітковий вік можна розглядати як такий, що складається з чотирьох компонентів, а саме: 1) успішний перехід від дитинства до дорослого життя; 2) розвиток навичок, які дозволяють індивідам реагувати та успішно відповідати на вимоги і зміни, характерні для підліткового віку (і таким чином досягати благополуччя); 3) відсутність психічних та фізичних захворювань; 4) розвиток здорового способу життя. Здорова поведінка є визначальним фактором здоров'я, її позитивні зміни можуть істотно вплинути на загальний

стан здоров'я. Основними способами поведінки, пов'язаними зі здоров'ям підлітків, є регулярна фізична активність, правильне харчування, ефективні способи боротьби зі стресом, відсутність шкідливих звичок, таких як вживання алкоголю та тютюну, здоровий сон та дозвілля. Здоровий спосіб життя також означає дотримання здоров'язбережувальних форм поведінки, таких як особиста гігієна, турбота про психічне здоров'я та емоції, підтримка контактів з однолітками, а також проведення профілактичних оглядів. Практичне навчання підлітків здоровому способу життя є особливо ефективним, воно передбачає розвиток усвідомлення здоров'я та навичок прийняття рішень, а також відчуття контролю над власним життям і майбутнім.

Найвпливовіші світові організації з охорони здоров'я та профілактики захворювань, включаючи Всесвітню організацію охорони здоров'я, Всесвітню медичну асоціацію, дитячий фонд ООН ЮНІСЕФ рішуче підтримують комплексний підхід до сприяння здоров'ю підлітків.

Нині в Україні реалізується низка ініціатив в галузі охорони здоров'я дітей та підлітків, заснованих на рекомендаціях ВООЗ та ЮНІСЕФ, що базуються на особливостях розвитку підлітків та молоді, із наголосом на питаннях сексуального, репродуктивного та психічного здоров'я. Зокрема, у 2020 р. Кабінет Міністрів України затвердив План заходів з реалізації Національної стратегії розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у Новій українській школі, спрямований на досягнення стратегічних цілей щодо:

- забезпечення здоров'язбережувальної складової освіти;
- комплексності розвитку фізичної культури та посилення рухової активності;
- розбудови системи здорового харчування, формування культури харчування та правильних харчових звичок;
- належного медичного обслуговування учнів і працівників закладів освіти;

- ефективного психологічного супроводу освітнього процесу;
 - безпеки, доступності та інклюзивності освітнього середовища;
 - міжсекторальної взаємодії та залучення соціальних інституцій
- [58].

На громадське обговорення винесено проект Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реалізації прав підлітків у сфері охорони здоров'я», який розроблено за власною ініціативою Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України.

Проблеми здоров'я підлітків та формування здорового способу життя, розвитку та становленню їх особистості, зважаючи на актуальність, стала предметом наукових розвідок вітчизняних дослідників, зокрема: виховна робота в школі засобами фізичної культури (Г.І. Власюк, А.Д. Дубогай, А.Л. Турчак); психологічні, морально-етичні особливості виховання особистості (І.Д. Бех, Н.Ю. Максимова І.В. Нікітіна, Р.Ф. Пасічняк, І.М. Романишин); формування ціннісних орієнтацій підлітків (С.В. Лапаєнко, О.Ф. Турянська); становлення соціальної активності підлітків (К.М. Власова, О.И. Карпухін, О.А. Кузьменко).

Попри широкий інтерес дослідників до указаної проблеми, спільні зусилля України та європейських партнерів щодо розв'язання специфічних проблеми охорони здоров'я та профілактики захворювань підлітків, закладання основ здорового і продуктивного зрілого віку, а також для зниження ймовірності проблем у наступні роки, існує низка проблем у цій сфері. Так, дослідження питань збереження здоров'я, формування здорового способу життя та виховання здорової поведінки української молоді, проведене в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді України», надає переконливі докази того, що сучасний стан здоров'я дітей підліткового віку потребує корекції системи охорони здоров'я та виховання. Зокрема, в опитуванні українські підлітки повідомили про низький рівень фізичних вправ і переважно нездорові харчові звички. Кожна сьома дитина по досягненню 10 років має досвід вживання алкоголю, кожен восьмий

респондент є залежним від соціальних мереж. Серед 11-17-річних підлітків 16% дівчат і 24% хлопців мають досвід вживання тютюну [65].

Вочевидь, ефективна реалізація державних і галузевих заходів з покращання здоров'я підлітків, перебудова суспільного світогляду щодо причин і наслідків погіршення їх здоров'я потребує ретельного аналізу та розробки нових стратегій, спрямованих на покращення планування та здійснення заходів із задоволення потреб у формуванні та підтримці здорового життя підростаючого покоління, що зумовлює актуальність теми нашого дослідження **«Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці»**.

Метою дослідження є встановлення особливостей процесу формування здорового способу життя як елемента соціально-психологічного становлення особистості підлітка, визначення шляхів і розробка механізмів формування у молоді здорового способу життя.

Відповідно до мети були визначені такі **завдання** дослідження:

1. Обґрунтувати теоретико-методичні засади формування здорового способу життя підлітків, уточнити основні категорії дослідження.
2. Визначити соціально-педагогічні фактори формування здорового способу життя особистості.
3. Здійснити діагностику та аналіз сформованості ціннісного ставлення до здорового способу життя підлітків.
4. Розкрити можливості плавання як елемента здоров'язбережувальної технології в системі фізичного виховання підлітків.
5. Розробити та апробувати програму з подолання стресу та тривоги у підлітків на заняттях з плавання як механізму збереження здоров'я підростаючого покоління.

Об'єкт дослідження – процес формування здорового способу життя підлітків у різних сферах їх життєдіяльності.

Предмет дослідження – формування здорового способу життя як одна із соціально-педагогічних умов становлення особистості у підлітковому віці.

Для досягнення мети дослідження та розв'язання поставлених завдань було використано комплекс **методів**:

теоретичні методи – аналіз, порівняння, узагальнення педагогічних, психологічних, медичних, соціологічних засад теми дослідження; аналіз документів, які регламентують процес формування здорового способу життя; навчально-методичної літератури щодо професійної орієнтації в оздоровчому процесі підлітків;

емпіричні методи – вивчення соціально-педагогічного досвіду, роботи фокус-груп, напівформалізоване інтерв'ю, анкетування, експертне оцінювання, педагогічний експеримент, статистичні методи обробки матеріалів.

Експериментальна база: дослідно-експериментальна робота виконувалася на базі Уманського спортивно-оздоровчого комплексу. Для опитування було сформовано 4 фокус-групи, що склалися з підлітків (віком від 11 до 16 років), а також їх батьків, шкільних вчителів (Уманської міської гімназії №7 та Уманської міської гімназії №14) і педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів, тренерів Уманського міського центру позашкільної освіти «Територія творчості», по десять учасників у кожній. В апробації експериментальної програми взяли участь 25 підлітків, що відвідують гурток плавання на базі Уманського спортивно-оздоровчого комплексу (віком від 13 до 15 років).

Теоретичне значення дослідження полягає в уточненні наукових категорій «підлітковий вік», «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «стрес», «тривога»; визначенні соціально-психологічних особливостей формування відповідального ставлення до здоров'я у дітей та молоді; встановленні соціально-педагогічних факторів формування здорового способу життя особистості; обґрунтуванні плавання як елементу здоров'язбережувальної технології в системі фізичного виховання підлітків.

Практичне значення полягає розробці програми з подолання стресу та тривоги у підлітків на заняттях з плавання як механізму збереження здоров'я

підростаючого покоління, яка може бути використана для підготовки студентів факультетів фізичної культури вищих навчальних закладів до практичної діяльності з організації та проведення всіх видів роботи з плавання у навчальних закладах різного рівня акредитації, а також учителів фізичної культури, тренерів, аспірантів; при організації педагогічної практики студентів ВНЗ та під час вивчення навчальних дисциплін «Фізичне виховання», «Громадське здоров'я», «Психологія здоров'я та здорового способу життя», «Методика навчання основ здоров'я», «Технології соціально-педагогічної діяльності»; у системі післядипломної педагогічної освіти.

Апробація результатів дослідження. Основні положення, висновки, результати дослідження презентувались та обговорювались на кафедрі соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини та на семінарах і конференціях різного рівня.

Публікації. Результати дослідження висвітлено в 1 одноосібній публікації.

Структура та обсяг випускної кваліфікаційної роботи: робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, висновків, списку використаних джерел (81 найменування) та 5 додатків на 26 сторінках. Загальний обсяг роботи становить 138 сторінок, із них 112 сторінки основного тексту. Робота містить 2 таблиці, 5 рисунків.

РОЗДІЛ І ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ

1.1 Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічний феномен

Здоровий спосіб життя є цінним ресурсом для зменшення кількості та впливу проблем зі здоров'ям, для одужання, подолання життєвих труднощів і для покращення якості життя. Зростає кількість наукових доказів того, що наш спосіб життя відіграє величезну роль у нашому здоров'ї. Від того, що ми їмо та п'ємо, до того, скільки фізичних вправ ми виконуємо, палимо чи вживаємо наркотики, все це впливатиме на наше здоров'я не лише з точки зору очікуваної тривалості життя, але й того, скільки ми можемо прожити, не відчуваючи хронічних захворювань.

Такі захворювання, як хвороби серця, рак, діабет, захворювання суглобів і психічні захворювання, є причиною величезної кількості смертей і інвалідності.

Зараз ми майже виключно покладаємось на надання клінічної допомоги висококваліфікованими медичними працівниками як на нашу основну стратегію боротьби з цими захворюваннями. Багатьом проблемам зі здоров'ям можна запобігти, або принаймні відстрочити їх появу, дотримуючись здорового способу життя.

Щороку мільйони людей у всьому світі помирають від причин, які можна запобігти та вилікувати. Пандемія COVID-19, на додаток до воєнних конфліктів, економічних і кліматичних потрясінь продемонструвала, наскільки важливим і нагальним є питання глобальної охорони здоров'я. Реалізацією цього завдання опікується низка міжнародних організацій. Так, зокрема, Міжнародний надзвичайний фонд допомоги дітям при Організації Об'єднаних Націй (далі - ЮНІСЕФ) невпинно працює над тим, щоб кожна дитина мала доступ до медичної допомоги та харчування, необхідних їй не лише для виживання, але й для добробуту.

Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ), до складу якої входить 194 держави, у тому числі Україна, одним із пріоритетних стратегічних завдань визначає забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю всіх громадян у будь-якому віці [19].

Нині поняття «здоровий спосіб життя» широко вживається і пропагується у популярній та науковій літературі, засобах масової інформації, соціальних мережах. Останні відіграють значну роль у формуванні поведінки, особливо коли йдеться про підлітків, яку вони вважають важливою для досягнення певної мети. Але оскільки ця поведінка надає переважно пріоритет фізичному вигляду, вона, як правило, пов'язана з негативними психологічними наслідками та погіршенням фізичного здоров'я.

Досить часто інформація про здоровий спосіб життя у соціальних мережах, яку суспільство колективно вважає здоровим ідеалом, є неповною або викривленою. Зокрема вона представлена у дописах, фото- та відеоматеріалах фітнес-моделей з фільтрами, бодібілдерів та їхніх харчових добавок, інформацією про детоксикацію та модні дієти, переваги «чистого харчування» тощо. Водночас дослідження регулярно показують, що форма тіла людини не є хорошим показником того, наскільки вона насправді здорова. Цілком очевидно, що погане харчування неможливо виправити у тренажерному залі, так само як і детоксикація організму не компенсує малорухливий спосіб життя.

Отже, вочевидь, поняття «здоровий спосіб життя» є більш багатограним, ніж те, що ми бачимо в соціальних мережах, і для його підтримки потрібен комплексний підхід. Виходячи з указанного вище, важливо з'ясувати сутність цього поняття. Для цього, передусім, звернемося до розгляду дефініції «спосіб життя».

У філософському енциклопедичному словнику це поняття визначається як сукупність усіх форм життєдіяльності, що розгортається на рівні повсякденності, відтворюючи притаманні соціуму як світоглядні цінності, так і підвалини матеріального буття [74, с. 606]. В іншому науковому джерелі [72]

спосіб життя розглядається як вихідна стала поведінкова психофізіологічна характеристика людини (групи людей, верств населення, певних класів або суспільства), яка сформована під впливом релігійних, соціальних, правових, політичних, ідеологічних, культурних факторів, конкретних історичних обставин у країні, менталітету народу, впливу зовнішніх обставин та інших факторів. Основними формами конкретизації способу життя є категорії «рівень життя», «якість життя», «стиль життя», «стандарт життя».

Спосіб життя включає моделі соціальних відносин, споживання, розваг, одягу тощо. Він відображає ставлення, цінності, світогляд індивіда або групи людей.

Здоровий спосіб життя зазвичай характеризується як «збалансоване життя», в якому людина робить «мудрий вибір».

Уточнюючи поняття «здоровий спосіб життя» звернемося до визначення дефініції «здоров'я» як його ключового компонента.

ВООЗ визначає здоров'я як стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороби. Це розуміння поняття «здоров'я» стало офіційним, відтоді як ВООЗ, під час свого заснування в 1948 році, включила його визначення до своєї Конституції. Визначення запропонував доктор Андрія Штампар, видатний вчений із Хорватії в галузі соціальної медицини та охорони здоров'я та один із засновників ВООЗ. Це визначення вперше пропагує те, що, окрім фізичного та психічного здоров'я, соціальний добробут є невід'ємною складовою загального здоров'я, оскільки воно тісно пов'язане з соціальним середовищем та умовами життя і праці [60].

Визнаючи це формулювання як глобальну концепцію, багато дослідників і теоретиків згодом виступали за прийняття робочих, практичних і концептуальних визначень здоров'я.

У 1977 році, після прийняття Глобальної стратегії ВООЗ «Здоров'я для всіх до 2000 року», була визначена концепція здоров'я – здатність вести соціально та економічно продуктивне життя, що окреслило основну мету цієї

Стратегії. Окреслення поняття «здоров'я» було украй важливим для створення політики та програм з підтримки та покращення здоров'я, і воно значно перевершило усталене уявлення про те, що здоров'я означає просто відсутність хвороби. У Оттавській хартії 1-ї Міжнародної конференції зі зміцнення здоров'я, яка відбулася в Оттаві (Канада, 1986 р.), зазначено, що здоров'я створюється в контексті повсякденного життя та навколишнього середовища, де люди живуть, люблять, працюють і грають. Таким чином, було запроваджено активне та інтерактивне розуміння здоров'я [40].

Протягом останніх кількох десятиліть визначення здоров'я ВООЗ дедалі більше змінювалося та доповнювалося четвертим виміром – духовним здоров'ям. Загалом, духовне здоров'я включає відчуття повноти та задоволення від власного життя, системи цінностей, впевненості в собі, адекватної самооцінки, самосвідомості, емоційної збалансованості як внутрішньої, так і у відношенні до навколишнього середовища, позитивні емоції, співчуття та готовність допомагати й підтримувати інших, відповідальність і внесок у загальне благо, успішне вирішення повсякденних життєвих проблем і потреб, здатності до подолання стресу.

Визначення здоров'я, подане у Законі України про охорону здоров'я тотожне до поданого вище, запропонованого ВООЗ - стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад. Згідно законодавства, охорона здоров'я є одним із пріоритетних напрямів діяльності суспільства і держави та одним із головних чинників виживання та розвитку народу України [52].

Великий тлумачний словник сучасної української мови визначає здоров'я як стан організму, за якого нормально функціонують усі його органи [12, с. 362].

У науковій літературі все частіше виокремлюють здоров'я людини та здоров'я населення (громадське здоров'я). Поділяємо підхід, згідно якого здоров'я визначається як біологічна, медична, філософська, економічна,

соціальна і політична категорія, що має індивідуальний і суспільний виміри [67].

Соціальна медицина та підхід до охорони здоров'я стверджують, що ми повинні спостерігати не лише за здоров'ям окремих людей, але й за здоров'ям груп і громади в результаті взаємодії людей із соціальним середовищем [64].

Холістична концепція розглядає здоров'я як відносний стан, у якому людина здатна нормально функціонувати фізично, розумово, соціально та духовно, щоб виразити весь спектр своїх унікальних можливостей у середовищі, в якому вона живе. І здоров'я, і хвороба згідно концепції, є динамічними процесами [38].

Теорія салютогенезу має інший погляд на те, що формує здоров'я та які фактори його підтримують, на відміну від традиційного підходу патогенезу до вивчення факторів, що викликають захворювання. Щоб знайти «витоки здоров'я», потрібно шукати фактори, які підтримують здоров'я та благополуччя людини. Встановлення соціального благополуччя та сприяння, заохочення і забезпечення індивідуальної автономії та гідності є ключовими викликами сьогодення та суспільства [1].

Узагальнюючи, зауважимо, що більшість сучасних концепцій здоров'я визначають це поняття як дещо більше, ніж відсутність хвороби. Воно включає максимальну здатність особистості до самореалізації. Це має врівноважувати внутрішні сили і можливості людини з відчуттям задоволення чи незадоволення у відносинах із середовищем.

Отже, сучасні підходи щодо визначення поняття «здоров'я» базуються на трьох основних концепціях:

- здоров'я - це відсутність будь-яких захворювань або ушкоджень;
- здоров'я - це стан, який дозволяє людині адекватно справлятися з усіма потребами повсякденного життя (що передбачає також відсутність хвороб і порушень);
- здоров'я – це стан внутрішнього балансу та рівноваги, якої вона досягає між собою та своїм соціальним і фізичним оточенням.

Обґрунтовуючи доцільність інтегрованого підходу до визначення цього поняття дослідимо кожен з цих концепцій у відриві від інших.

Якщо здоров'я розглядати як відсутність хвороби, медицина є тим мірилом, яке може визнати людину здоровою. З розвитком медицини люди, які сьогодні визнані здоровими, завтра можуть виявитися хворими, оскільки більш досконалі методи дослідження можуть виявити ознаки захворювання, яке раніше не можна було діагностувати. Те, як людина ставиться до свого стану, не має значення в цій парадигмі здоров'я. Те, як оточуючі люди оцінюють поведінку та зовнішній вигляд індивіда, має значення лише в тому випадку, якщо їхні спостереження збігаються з критеріями відхилень, які виробила медицина. Вимірювання стану здоров'я населення також є простим і передбачає не більше, ніж підрахунок осіб, які під час обстеження виявляють певні ознаки захворювання, і порівняння їх кількості з тими, у кого їх немає.

Проте, є люди, що мають відхилення від норми, які можна вважати симптомами захворювання, але не почуваються хворими. Є й інші, у яких органи та тканини тіла не змінюються, але вони почуваються хворими й не функціонують належним чином. Є люди, які, приміром, чують голоси і тому можуть бути кандидатами на психіатричне обстеження та, можливо, лікування, але живуть добре у своїй громаді та не просять і не отримують медичної допомоги.

Існує значна кількість людей, які мають виразкову хворобу та інші захворювання, не відчують проблем, не знають про наявність захворювання і не звертаються за лікуванням. Деякі з цих осіб «випадають» із другої концепції щодо визначення поняття «здоров'я» - стану, що дозволяє людині адекватно справлятися з усіма потребами повсякденного життя. Третя концепція, згадана вище, робить здоров'я залежним від того, чи людина встановила стан рівноваги в собі та з навколишнім середовищем. Це означає, що люди з хворобою або порушенням стану вважатимуться здоровими до рівня, який визначається їхньою здатністю встановлювати внутрішню рівновагу, завдяки якій вони отримують максимум від свого життя,

незважаючи на наявність захворювання. Таким чином, здоров'я було б виміром людського існування, який продовжує існувати незалежно від наявності хвороб, подібно до неба, яке залишається на місці, навіть коли воно вкрите хмарами. Щоб визначити, чи здорова людина відповідно до цього визначення, лікар повинен дослідити як люди, які мають хворобу, ставляться до неї, як хвороба впливає на їх життя, як вони пропонують боротися зі своєю хворобою або жити з нею. Таким чином, лабораторні результати та наявність симптомів є важливими та необхідними складовими для оцінки стану здоров'я та наявності захворювання, але недостатні для прийняття рішення про чиєсь здоров'я: необхідно розглядати хворобу в контексті життя людини, яка страждає на неї, щоб судити про рівень здоров'я.

Отже, вочевидь, здоров'я та благополуччя або їх відсутність є результатом складних процесів, у яких людина взаємодіє з іншими людьми та навколишнім середовищем. Системний підхід щодо його визначення забезпечує врахування індивідуальних, екологічних, соціальних і політичних факторів.

Попри розбіжності у поглядах науковців щодо визначення поняття «здоров'я», можна окреслити такі основні його ознаки:

- Нормальна діяльність систем організму на всіх рівнях його організації – атомно-молекулярному, клітинному, тканинному, органному, системному, організменному.
- Динамічний баланс організму та його функцій відповідно до зовнішніх впливів або стійке співвідношення організму і середовища.
- Здатність до повноцінної продуктивної участі у соціальному житті та діяльності.
- Здатність до відповіді на мінливі впливи навколишнього середовища (адаптації).
- Відсутність захворювань, станів та змін, зумовлених хворобою.

- Повне фізичне, духовне, розумове і соціальне благополуччя, гармонійний розвиток фізичних і духовних сил організму, принцип його єдності, саморегуляції і гармонійної взаємодії всіх його органів.

Відповідно здоровий спосіб життя, це такий спосіб функціонування людини, який сприятиме збереженню та підтримці її здоров'я або його поліпшення у разі наявності хвороб чи хворобливих станів.

Підсумовуючи міркування науковців щодо окреслення поняття «здоров'я» можемо визначити основні фактори, що впливають на його загальний стан. Одним із важливих факторів, від яких залежить стан здоров'я людини безперечно, є генетика, вплив якої становить близько 20%. Іншим фактором є навколишнє середовище, яке також становить близько 20%. Очевидно, що життя в середовищі, яке наражає людину на погану їжу чи воду, на інфекційні захворювання чи інші токсини, може негативно вплинути на стан здоров'я. Третій фактор - це доступ до медичної допомоги, на яку припадає лише близько 10% загального стану здоров'я людини. Останнім фактором є спосіб життя, на який припадає приблизно 50% загального стану здоров'я людини.

Отже, найвпливовішим фактором, що визначає стан здоров'я людини є спосіб життя, який вона веде.

Спосіб життя - це сукупність стійких форм життєдіяльності людини, якими послуговуються люди, групи та нації, що формується в певному географічному, економічному, політичному, культурному та релігійному контексті. Спосіб життя – це характеристики жителів регіону в певний час і місце. Він включає в себе повсякденну поведінку та функції людей на роботі, діяльності, відпочинку та харчуванні.

В останні десятиліття спосіб життя як важливий фактор здоров'я викликає все більший інтерес дослідників. Мільйони людей у всьому світі ведуть нездоровий спосіб життя. Тому вони стикаються з хворобами, інвалідністю і навіть смертю. Такі проблеми, як захворювання обміну речовин,

проблеми з суглобами та скелетом, серцево-судинні захворювання, гіпертонія, надмірна вага тощо, можуть бути спричинені нездоровим способом життя.

Нездорове харчування, куріння, вживання алкоголю, зловживання наркотиками, стрес тощо є проявами нездорового способу життя, які проявляються як домінуюча форма життя. Крім того, людство стикається з новими викликами, такими як новітні технології в сфері ІТ, Інтернет і віртуальні комунікаційні мережі. Проблема полягає в надмірному та неправильному використанні технологій.

Загалом більшість погодиться з тим, що здорова людина не курить, не вживає алкоголь і наркотики, має нормальну вагу, збалансовано здорово харчується, мислить позитивно, регулярно займається спортом, має хороші стосунки з оточуючими та у цілому веде збалансоване життя.

Отже, можемо окреслити основні компоненти, що складають основу здорового способу життя людини.

1. Здорове харчування. Правильне харчування - необхідна умова для ведення здорового способу життя. Наведемо лише кілька фактів на підтвердження цього твердження. Так, надлишок солі, цукру та насичених жирів у раціоні підвищує ризик таких захворювань, як хвороби серця, діабет та інсульт. Брак таких поживних речовин, як магній, кальцій і вітаміни А, С, D, Е і К, призводить до проблем зі сном. Нестача білка може призвести до уповільнення метаболізму та збільшення ваги. Здорові жири необхідні для захисту від серцевих захворювань і можуть допомогти підтримувати високий рівень енергії. Отже, для підтримки здорового тіла необхідною є щоденна збалансована дієта, що включає достатню кількість вітамінів, поживних речовин і мінералів.

2. Активний спосіб життя. Фізична активність допомагає підтримувати вагу в нормі, запобігає інфарктам, інсультам та іншим проблемам зі здоров'ям і загалом подовжує тривалість життя. Постійні фізичні вправи разом із здоровим харчуванням зміцнюють здоров'я. Деякі дослідження наголошують на зв'язку активного способу життя зі щастям. По

суті, фізичні вправи мають стільки переваг, що неможливо уявити повноцінне життя без них. Багаторічні дослідження надали незаперечні докази користі фізичних вправ для первинної та вторинної профілактики діабету, раку (особливо молочної залози та товстої кишки), гіпертонії, депресії, остеопорозу, деменції та ішемічної хвороби серця. Крім того, було показано, що регулярні фізичні вправи значно знижують смертність від усіх причин, особливо смертність, пов'язану з серцево-судинними захворюваннями.

3. Управління стресом. Кожна людина відчуває стрес у різні періоди свого життя. Це нормальна реакція, яка виникає, коли людина стикається зі змінами або викликами (стресовими факторами). Тіло фізично і психічно реагує на стрес. Емоційний стрес відіграє важливу роль у багатьох захворюваннях, як прямо, так і опосередковано. Людина у стресі може відчувати тривогу, депресію або панічні атаки; біль у грудях або прискорене серцебиття; втому або безсоння, головні болі, гіпертонію, розлади шлунку та ін. Люди також частіше курять, переїдають, вживають алкоголь, надто багато працюють, сперечаються з іншими тощо, коли вони відчувають стрес. Управління стресом передбачає використання методів для покращення реакції на життєві стреси. Ці методи можуть запобігти або полегшити симптоми, спричинені стресом. Таким чином, управління стресом є важливим компонентом здорового способу життя.

4. Здоровий сон. Розлади сну мають ряд соціальних, психологічних, економічних і фізичних наслідків. Спосіб життя може впливати на сон, і сон має очевидний вплив на психічне та фізичне здоров'я. Здоровий режим сну покращує навчання, пам'ять, творчі здібності та настрої. Є певні процеси відновлення, які відбуваються в організмі переважно або найбільш ефективно під час сну. Якщо людина не висипається, ці процеси будуть порушені. Достатній сон має багато переваг. Це може допомогти рідше хворіти, підтримувати здорову вагу, знизити ризик серйозних проблем зі здоров'ям, таких як діабет і серцеві захворювання, зменшити стрес і покращити настрої, мислити ясніше й досягати кращих результатів у навчанні та на роботі, краще

ладнати з людьми, приймати правильні рішення та уникати травм - наприклад, сонні водії спричиняють тисячі автомобільних аварій щороку.

5. Відпочинок. Нехтування відпочинком може призвести до у край негативних наслідків. Неорганізованим плануванням і нездоровим дозвіллям люди загрожують своєму здоров'ю. Здорове дозвілля зміцнює фізичне та психічне здоров'я. Хоча існують різні уявлення про те, що таке здорове дозвілля, є окремі загальні категорії. Це, зокрема: 1) фізичні навантаження: будь-що, що змушує людину рухатися та прискорює пульс, можна вважати здоровою фізичною активністю. Рух може включати ходьбу, їзду на велосипеді, плавання, біг, садівництво, заняття спортом. 2) Творча діяльність: види діяльності, які дозволяють людині проявити свою творчу сторону, приміром малювання, ліплення, обробка дерева, чи гра на музичному інструменті. 3) Пізнавальна діяльність – те, що допомагає підтримувати мозок здоровим і активним - читання, розгадування кросвордів, гра в шахи вивчення нової мови тощо. 4) Суспільна діяльність: якісний час, проведений у спілкуванні з сім'єю та друзями, є життєво важливим для підтримки здорових стосунків і зниження рівня стресу. Вона включає різноманітні заходи, такі як відвідування концерту, музею, ресторану, участі в книжковому клубі тощо. Отже, здорове дозвілля включає дії, які допомагають досягти повного фізичного, психічного та соціального благополуччя. Це заняття, які подобаються людині, вони спонукають її почуватися фізично та розумово здоровими. З іншого боку, нездорове дозвілля може завдати шкоди фізичному чи психічному здоров'ю. До цих занять належать: тривалий перегляд телевізора, тривала гра у відеоігри, шкідливі звички, як-от надмірне вживання алкоголю або наркотиків.

Нещодавні дослідження в галузі неврології показали, що скорочення вільного часу може збільшити ризик розвитку хвороби Альцгеймера.

6. Освіта. Освіта та набуття нових знань протягом життя може сприяти покращенню фізичного та психічного здоров'я. Наприклад,

поширеність деменції, хвороби Альцгеймера нижча серед освічених людей. Набуття нових знань може уповільнити процес деменції.

Зі стрімким розвитком технологій постійне навчання є необхідністю. З'являються нові відкриття, створюються нові ідеї та концепції і того, чому людина навчилася в школі роки тому, недостатньо для повноцінного життя. Освіта впродовж життя сприяє розвитку критичного мислення, соціальних навичок, самопізнання, адаптації до мінливих умов життя. Крім того, ученими було доведено, що часта когнітивна активність протягом життя пов'язана з більш повільним зниженням когнітивних здібностей у пізньому віці. Водночас опанування новими видами діяльності, які стимулюють процеси мислення та потребують постійної практики, є одним із найкращих способів зберегти мозок здоровим.

Отже, постійний досвід навчання необхідний людині для підтримки активної діяльності мозку та продовження життя.

7. Відсутність шкідливих звичок (тютюнової, алкогольної, наркотичної залежності). Куріння та вживання інших речовин може призвести до серцево-судинних захворювань, астми, раку, порушень головного мозку тощо. Зловживання ліками також вважається нездоровим способом життя. Нездорова поведінка при вживанні ліків полягає у самолікуванні, вживанні ліків без рецепту, призначення, занадто великої кількості ліків. Відомо, що самолікування, зокрема антибіотиками, негативно впливає на імунну систему.

Варто зазначити, що в Україні проводиться державна політика щодо обмеження куріння та вживання алкогольних напоїв.

Підсумовуючи значимо, що здоровий спосіб життя це, передусім, активна діяльність людей, направлена на підтримання, збереження і покращення здоров'я – основної потреби і якісної характеристики людської життєдіяльності.

Здоровий спосіб життя складається лише за умови цілеспрямованої діяльності протягом життя, побудованої на балансі духовного, фізичного, емоційного, соціального складників. Такий спосіб життя не формується

стихійно, а є результатом з одного боку вибору людини, з іншого - її цілеспрямованих та регулярних зусиль у цьому напрямку.

Держава, зі свого боку, сприяє утвердженню здорового способу життя населення шляхом поширення наукових знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення, створення необхідних умов, в тому числі медичного контролю, для заняття фізкультурою, спортом і туризмом, розвиток мережі лікарсько-фізкультурних закладів, профілакторіїв, баз відпочинку та інших оздоровчих закладів, на боротьбу із шкідливими для здоров'я людини звичками, встановлення системи соціально-економічного стимулювання осіб, які ведуть здоровий спосіб життя.

1.2 Підлітки як об'єкт соціально-педагогічного впливу з формування здорового способу життя

Соціально-педагогічна робота як різновид соціально-педагогічної діяльності проявляється у площині взаємодії «суб'єкт – об'єкт», а також цілей і завдань цієї взаємодії.

Об'єктом (від латинського «objectum» - предмет) виступає явище, особа, на які спрямована певна діяльність, увага і т. ін.; предмет спеціальної зацікавленості, компетенції.

Визначення об'єкта соціально-педагогічної роботи витікає із особливостей цієї діяльності, що полягає у наданні психологічної, педагогічної, матеріальної, правової допомоги людині, сім'ї, групі осіб, які потрапили у скрутну життєву ситуацію [27].

У Законі України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» (2001 р.) визначено такі об'єкти соціальної роботи з сім'ями, дітьми та молоддю:

- сім'ї, діти, молодь;
- професійні та інші колективи;
- соціальні групи, щодо яких здійснюється соціальна робота [22].

Указані категорії можемо розглядати у якості об'єктів соціально-педагогічної роботи, оскільки, як відзначає низка науковців (В. Андрущенко, О. Безпалько, І. Бех, В. Бочарова, І. Зверєва, Г. Лактіонова, І. Мигович, В. Нікітін, О. Холостова та ін.), вона є різновидом соціальної діяльності.

Уточнене визначення об'єктів соціально-педагогічної діяльності (роботи) дає О. Безпалько, згідно якого ними є «особи чи соціальні групи, які потребують підтримки та допомоги в процесі їх соціалізації». Дослідниця дещо розширює зміст цього поняття, пропонуючи розглядати його у двох площинах – на місцевому (регіональному) рівні та індивідуальному. У першому випадку соціально-педагогічна робота направлена на окремі об'єкти (діти та молодь з обмеженими функціональними можливостями, діти та молодь, що живуть із ВІЛ, соціальні сироти тощо). Індивідуальний рівень передбачає безпосередню роботу з клієнтом (суб'єктом) на основі його запитів [3, с. 30].

Термін «клієнт» соціально-педагогічної роботи є близьким за значенням до поняття «об'єкт», але не рівнозначним. У більшість наукових джерел клієнтом соціальної роботи визначають особу, яка особисто звернулася за соціальними (соціально-педагогічними) послугами та користується ними з метою розв'язання власних проблем [63, с. 101]. Отже, соціальна (соціально-педагогічна робота) з клієнтом здійснюється тільки за його згоди та ініціативи, у той час як об'єктом такої роботи може стати особа, яка їх не виявила. Так, приміром, коли у шкільному класі проводиться бесіда з профілактики конфліктів, його учні виступають об'єктами соціально-педагогічної роботи. Якщо хтось з учнів звернеться по допомогу до соціального педагога щодо, наприклад, подолання конфлікту і спеціаліст розпочне з ним роботу, то дитина в цій ситуації виступає в ролі клієнта. Виходячи з цього, об'єкти соціально-педагогічної роботи можуть розглядатися як потенційні клієнти.

Беручи до уваги той факт, що всі люди упродовж свого життя стикаються з певними труднощами та проблемними ситуаціями, можна припустити, що кожна людина є потенційним об'єктом соціально-педагогічної

роботи. Тому, вочевидь, один показник (наявність труднощів, проблемних ситуацій та потреба у допомозі при їх подоланні) не може характеризувати особу (групу осіб) як об'єкт соціально-педагогічної роботи. У зв'язку з цим нині прийнято розрізняти об'єкти соціально-педагогічної роботи за кількісними, віковими, статево-рольовими параметрами та змістом найбільш поширених у практиці цієї роботи проблем.

Виходячи із теми нашого дослідження «Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці», об'єктом соціально-педагогічного впливу (роботи) ми визначаємо людей підліткового віку.

Незважаючи на відсутність чітко визначених меж цього вікового періоду (загалом вони охоплюють період від 8-11 до 17-19 років), науковці сходяться на думці, що підлітковий вік - це перехідний період від дитинства до дорослого життя. Він включає багато фізичних, когнітивних і психосоціальних змін. У підлітків спостерігається загальний стрибок фізичного розвитку, статеве дозрівання. Ці зміни відбуваються у віці від 8 до 19 років і тривають від 3 до 4 років. Вік підлітків може бути сповнений захоплюючих відкриттів, оскільки вони розвивають свої унікальні риси особистості та навички. З іншого боку, шлях від ранньої юності до юності супроводжується певними труднощами. Оскільки мозок підлітків кардинально відрізняється від мозку молодших дітей або дорослих, розуміння їхньої унікальної психології та фізіології на кожному етапі її розвитку є украй важливим.

Як зазначалося вище, до питання визначення вікових меж підліткового періоду існують різні підходи, зокрема: як до вікової групи; соціального статусу, що визначається віковою категорією; за фізіологічними, психосоціальними ознаками, у її розумінні як вікової (підліткової) субкультури; з точки зору можливих ризиків цієї вікової категорії та ін.

За визначенням ООН підлітковий вік – це віковий період з 10 до 19 років, який можна умовно поділити на кілька етапів, зокрема:

1. з 10 до 12 років – молодший підлітковий вік;

2. з 13 до 17 років – середній підлітковий вік;

3. із 17 до 19 років – старший підлітковий вік або юність [57].

Одним із поширених підходів щодо визначення цієї категорії є її окреслення відповідно до етапів психосоціального розвитку. У межах цього підходу за віковою періодизацією Е. Еріксона підлітковий та юнацький вік (автор об'єднує ці категорії) охоплює період 12 - 19 років [18, с. 137].

Ураховуючи гендерні особливості І.С. Кон визначив окремо підлітковий вік для хлопців (13 – 16 років) та для дівчат (12 – 15 років) [30].

Л.І. Божович визначає підлітковий вік як період з 12-17 років і поділяє його на два етапи: 12-15 років та 15-17 років [7].

Вікова періодизація, запропонована Л. Виготським, містить в основі концепцію, що описує чергування критичних та стабільних періодів у структурі особистості, згідно якої критичні періоди мають більш чіткі межі, у той час як кризові - складні, але важливі і переломні періоди, такої межі не мають. Відповідно за кризою 7 років слідує пубертатний період (14 – 18 років) [61, с.72]. За Д. Ельконіним підлітковий вік - це період від 11 до 15 років і весь процес дитячого розвитку поділяється на 3 етапи: 1) дошкільне дитинство (0-6) 7 років; 2) молодший шкільний вік (6-11 років); 3) середній і старший шкільний вік (12-17 років) [53, с. 11].

Погляди сучасних вітчизняних науковців щодо визначення вікових меж підліткового періоду теж дещо різняться. Так, зокрема у А.Й. Капської – підлітковий вік окреслюється межами від 11 - 12 до 15 - 16 років [26].

О.В. Мудрик у визначенні вікових періодів покладається на етапи соціалізації і диференціює підлітковий вік відповідно цього наступним чином: молодший підлітковий вік (10 - 12 років), старший підлітковий (12 - 14 років), ранній юнацький (15 - 17 років), (юнацький (18 - 23 роки)) [44].

Вітчизняні психологи Г.С. Костюк, Д.Ф. Ніколенко підлітковий вік поділяють на: середній шкільний підлітковий вік (10 - 15 років), старший підлітковий вік (15 - 17 років) [49].

Слід зазначити, що низка науковців розглядають підлітковий період як один із етапів молодості і поділяють його на періоди, зокрема підлітковий 11(12) – 14 років, юнацький – 15 -17 (18) років [17, с. 150]. Зокрема, подібної моделі дотримуються вітчизняні науковці І. Зверєва, Л. Коваль, С. Хлеб'юк, визначаючи молодь як неповнолітніх (з 15 до 18 років) та повнолітніх (віком 18 до 28 років), які потребують спеціального соціального забезпечення, допомоги, обслуговування та іншого соціального захисту [29].

На неоднозначність встановлення вікових меж молоді, у тому числі підліткового віку, вказує дослідник В. Луков. Вікові межі молоді він розуміє як: 1) прийняті у певному суспільстві нормативні уявлення відносно віку, що приписується молодій людині; 2) певні кількісні вікові межі, що встановлюються в дослідницькій практиці для виділення молоді як об'єкта дослідження. У першому значенні вікові межі молоді наділені соціокультурним змістом (в різних культурах можуть істотно відрізнятись) і закріплюються нормами права. Істотною віковою межею, підкреслює науковець, виступає повноліття, хоча і ця межа також має соціокультурне походження і може змінюватись. У другому значенні визначення вікових меж є предметом дискусії дослідників молодіжних проблем. Оскільки саме поняття молоді є узагальненням, підкреслює дослідник, то логіка самих досліджень диктує застосування власних шкал при встановленні вікових меж молоді [13].

У різних культурах перехід від дитинства до підліткового віку чітко окреслюється за допомогою спеціальних обрядів, таких як підпилювання зубів, татування, фізичні випробування, релігійні обряди тощо. Кожна культура забезпечує досвід, спеціально встановлений як частина навчання та очікування стосовно підлітка.

Отже, вочевидь, визначення меж підліткового віку нині потребує наукового уточнення та обґрунтування.

Поділяємо думку дослідника Б. Буяка, який, відзначаючи різноманіття підходів, що існує практично в усіх суспільних науках щодо визначення цього

поняття, окреслює їх спільну рису - визнання підлітків частиною суспільства [10].

Аналіз наукових визначень досліджуваного питання дозволяє припустити, що нині найбільш обґрунтовано з позиції соціально-психологічного особистісного розвитку схарактеризовано такі періоди: молодший підлітковий вік – 10 - 12 років; середній підлітковий вік – 13 - 15 років; старший підлітковий або ранній юнацький вік – 16 - 17 років. Означеної періодизації ми будемо дотримуватися у межах нашого дослідження.

Розвиток людини протягом життя охоплює фізичну, когнітивну та психосоціальну площини. Фізичний розвиток включає ріст і зміни в тілі та мозку, органах чуття, моториці, здоров'ї та самопочутті. Когнітивний розвиток включає навчання, увагу, пам'ять, мову, мислення, міркування та творчість. Психосоціальний розвиток включає емоції, особистість і соціальні відносини.

Хоча ми будемо вивчати період, який називаємо підлітковим, важливо пам'ятати, що вікові діапазони розвитку є соціальними конструктами. Люди дозрівають з різною швидкістю, найчастіше ми спираємося на середні показники, але деякі з них за певними ознаками опиняються вище або нижче середнього показника відносно вікової шкали періодизації. Фактори зовнішнього середовища також впливають на розвиток. У різних культурах можуть існувати відмінності в розвитку. Коли ми вивчаємо теорії розвитку особистості, йдеться про середнє, типове чи тенденцію, яка стосується найбільш широких верств населення.

Отже, означений період у житті індивіда характеризується значною кількістю змін та новоутворень, через які підлітки зазвичай проходять у фізичному та соціальному плані, їхній мозок зазнає багатьох біологічних процесів і трансформацій розвитку, які спричиняють характерну та часто ірраціональну поведінку. Наприклад, можна помітити, що раніше урівноважена дитина, досягши підліткового віку, робить імпульсивний вибір і виявляє нові, подекуди небезпечні форми поведінки.

Статеве дозрівання є одним із найглибших біологічних і соціальних переходів упродовж життя. Воно починається з тонких змін у мозкових нейроендокринних процесах, концентрації гормонів і фізичних морфологічних характеристиках та завершується репродуктивною зрілістю. Статеве дозрівання як соціальна конструкція є більш складним та неоднозначним поняттям щодо визначення його початку та закінчення, соціально-рольових переходів до нових референтних груп; сприйняття тіла, себе та сексуального образу; передбачуваної незалежної та зрілої поведінки. Біологічні зміни періоду статевого дозрівання є універсальними, але час і соціальна значущість цих змін для самих підлітків, суспільства та наукових досліджень різняться. Тим не менш, загальноприйнятим є розуміння його глибокої біосоціальної складності та істотної ролі як початку періоду пробудження репродуктивної функції. На етапі статевого дозрівання його соціальний компонент історично сприймався як важливий перехідний період, що сприяє турбулентності та стресу, який відчують деякі підлітки. Підлітковий вік як важкий переламний період - це концепція початку-середини 20 століття.

Сучасні емпіричні дані підтверджують точку зору, що криза і стрес не є універсальними явищами, або біологічно обґрунтованим аспектом розвитку. Більшості підлітків притаманні окремі аспекти статевого дозрівання, головним чином збільшення росту. Вочевидь, підлітковий вік є періодом, коли специфічних проблем більше, але ці проблеми не є універсальними. Поведінкова реорганізація відбувається для пристосування до зміни соціальних ролей, і важливо відзначити, що підлітки змінюють соціальні ролі, тим самим впливаючи на своє соціальне оточення. Це також означає, що більшість підлітків не відчують ані дезадаптації, ані помітної небажаної поведінки.

Систематичне вивчення когнітивного розвитку підлітків було започатковано психологом Жаном Піаже. Він запропонував вік від дванадцяти років і старше розглядати як формальну операційну стадію. Когнітивний

розвиток протягом цього періоду позначається розвитком дедуктивної логіки, абстрактного мислення, розумінням альтернативних точок зору. Тепер підліток може розуміти символічні значення та сенси, такі як ті, що містяться в релігії. Підлітки також можуть легше міркувати про ситуації «а що, якщо» або гіпотетичні ситуації. Вони можуть усвідомлювати власні думки і займатися самоаналізом [36].

На цьому етапі підліток не просто збільшує обсяг знань, він набуває здатність почати думати по-іншому. До ключових факторів, що дають розуміння окремих когнітивних і психологічних процесів та сприяють змінам в розвитку дитини підліткового віку належать:

1. Підлітковий егоцентризм. Від раннього до пізнього підліткового віку на мислення людини зазвичай впливає концепція, відома як підлітковий егоцентризм. Три основні риси підліткового егоцентризму включають:

- самозаглибленість, що означає, що підлітки майже цілковито зосереджені на собі;
- особиста історія - підлітки вважають себе унікальними та особливими;
- уявна аудиторія – підлітки вважають, що інші зосереджені на них, відзначаючи все, що вони говорять і роблять.

Якщо дитина здається особливо самозаглибленою, переконаною, що ніхто не може зрозуміти, через що вона проходить, або дуже сором'язливою, ймовірно, це загальне явище підліткового егоцентризму. У взаємодії з такою дитиною важливо розуміти, що це одна з нормальних форм поведінки підлітків і природний етап людського розвитку.

Особиста історія - це уявлення підлітка про те, що попереду слава й багатство. Це переконання виникає, коли підліток здатний бачити можливості, але ще не розуміє ймовірності.

Історія про непереможність - це хибна думка про те, що людина незнищенна. Підлітки можуть думати, що вони ніколи не постраждають, виявляючи ризиковані форми поведінки.

Уявна аудиторія є частиною вияву самосвідомості, що притаманне багатьом підліткам. Навіть будучи на самоті, підліток може уявляти, якими його побачать інші. Ті, хто почуваються особливо незручно або незграбно, можуть спробувати перетворювати почуття власного дискомфорту, виявляючи це у саркастичній поведінці, позуючи на публіці тощо.

2. Ухвалення рішень і контроль імпульсів. Після швидкого росту та когнітивного розвитку, що відбувається в дитинстві, мозок підлітка має розмір приблизно такий, як мозок дорослої людини. Однак його критичні ділянки все ще потребують формування та часу для повного розвитку. Мозок стає зрілим лише у 20 років. Цей процес відомий як ремоделювання. Під час ремоделювання відбувається відмова від старих нейронних зв'язків. Підліток переходить від того, що його контролюють і заважають емоції, до того, що ним керують лобові частки, а точніше префронтальна кора, найпередовіша частина мозку, що відповідає за контроль поведінки та емоцій, оцінку ризиків, гальмування збудження та агресії.

З процесами ремоделювання мозку у підлітковому віці пов'язані такі форми поведінки: імпульсивність, неправильна оцінка емоцій та соціальних ознак, схильність до агресивної або ризикованої поведінки.

Ще однією рисою, яка проявляється у підлітковому віці є схильність до конформності. Конформність проявляється у зміні власних поглядів і позицій слідом за лідерами у певному товаристві або за групою значимих оточуючих у прагненні слідувати їх очікуванням, ігноруючи подекуди власну думку, цілі та інтереси. Переважна більшість підлітків у групі однолітків прагнуть діяти, говорити, одягатися та думати однаково.

Вищевказані форми поведінки у підлітка проявляються через природний розвиток мозку на указаному етапі життя. Зазначимо, що це найкращий час для моделювання та навчання підлітків емоційному контролю, зважуванню наслідків, відповідальності тощо – усіх навичок, які матимуть вирішальне значення для їхнього здорового функціонування у дорослому віці. Підлітки потребують підтримки з боку дорослих, особливо батьків і вчителів, які

сприяють створенню здорового середовища для їх емоційного зростання та розвитку мозку.

Як зазначалося вище, в основу сучасних уявлень про підлітковий вік як складний, переломний, важкий або критичний період закладено дослідження зарубіжних учених початку ХХ ст. Зокрема американський психолог Г. Стенлі Холл вперше звернув увагу на важливість вивчення процесу становлення психіки конкретної дитини. Особливу увагу учений приділяв дослідженню підлітків та юнаків, розробивши спеціальні опитувальники з метою вивчення різних аспектів психіки дітей. У коло питань, які входили до опитувальників включалися такі, як уявлення дітей про світ, їхнє ставлення до інших людей, про їхні переживання, моральні та релігійні почуття тощо, ранні спогади, радощі і побоювання. Отримані матеріали допомогли скласти цілісну картину психологічних особливостей підлітків, дати їм комплексну характеристику. Отримані результати дозволили сформулювати висновок про те, що в основу психічного розвитку дитини закладено біогенетичний закон [11].

Анна Фрейд, співзасновниця дитячого психоаналізу, досліджувала підлітковий вік і розглядала його як період тимчасового розладу. Три агенти, описані в теорії психоаналізу, що являють собою теоретичні конструкції і описують дії та взаємодії в психічному житті людини – Ідентифікатор (Ід), Его і Супер-его – у підлітковому віці, на думку дослідниці, виходять з рівноваги (Ідентифікатор, за теорією З. Фрейда, є набором нескоординованих інстинктивних бажань, Супер-его відіграє роль критика та моралізатора, Его – є організованим реалістичним агентом, посередником між інстинктивними бажаннями Ід та критичним Супер-его) [76].

Теорії розвитку підлітків часто зосереджуються на формуванні ідентичності як на центральному питанні. Наприклад, у класичній теорії стадій розвитку Е. Еріксона (1968) формування ідентичності було виділено як основний показник успішного розвитку в підлітковому віці (на відміну від плутанини в ролі, яка була б індикатором неуспішного виконання завдання підліткового віку). Еріксон вважав, що головною проблемою підліткового віку

є встановлення особистості. Підліток бореться з питанням: «Хто я?». Хто я фізично, сексуально, соціально, професійно, духовно, академічно тощо. Підліток повинен почекати або пройти через період дослідження, який називається психосоціальним мораторієм, перш ніж приймати будь-які довгострокові рішення.

Розпорошення ідентичності відбувається, коли підлітки не досліджують жодної ідентичності та не беруть на себе зобов'язань. Мораторій - це стан, у якому підлітки активно вивчають варіанти, але ще не взяли на себе зобов'язань. Досягнення ідентичності відбувається, коли люди вивчають різні варіанти, а потім беруть на себе зобов'язання щодо ідентичності. Вилучення відбувається тоді, коли інші забирають у підлітка це рішення. Прикладом вилучення є судимість або батьківство. Підліток, який переживає підлітковий вік, не встановивши себе, може бути апатичним щодо майбутнього. Це називається плутаниною ідентичності [18].

Ще одним важливим аспектом у житті підлітка, який зазнає суттєвих перетворень є соціальні зміни. Ці зміни варто розглянути у кількох площинах, зокрема, у відносинах з батьками, однолітками, групами однолітків, у романтичних стосунках.

Незважаючи на те, що взаємини з однолітками набувають більшого значення в підлітковому віці, сімейні стосунки також залишаються важливими. Однією з ключових змін у підлітковому віці є перегляд стосунків між батьками та дітьми. У той час як підлітки прагнуть до більшої незалежності та самостійності, різні аспекти батьківства стають більш помітними. Наприклад, пильний нагляд і спостереження з боку батьків стають більш важливими, оскільки підлітки проводять більше часу далеко від батьків і в присутності однолітків. Батьківський нагляд стосується широкого діапазону поведінки, наприклад, спроби батьків встановити правила та знати друзів, дії і місцезнаходження своїх підлітків, а також готовність підлітків розкривати інформацію своїм батькам. Психологічний контроль, який передбачає маніпуляції та втручання в емоційний і когнітивний світ підлітків

через приниження їх почуттів і примушування їх мислити певним чином, є ще одним небажаним аспектом виховання, який стає більш помітним у підлітковому віці та пов'язаний значною мірою з проблемами адаптації у дітей.

Коли діти стають підлітками, вони, зазвичай, починають проводити більше часу зі своїми однолітками та менше часу з сім'єю. Ці взаємодії з однолітками все частіше відбуваються без нагляду дорослих. Дитячі уявлення про дружбу часто зосереджуються на спільній діяльності, тоді як у підлітків уявлення про дружбу все більше зосереджуються на інтимному обміні думками та почуттями. У підлітковому віці групи однолітків еволюціонують від переважно одностатевих до змішаних. Підлітки в групі однолітків, як правило, схожі один на одного за поведінкою та ставленням, що пояснюється гомофелією - емоційною схильністю людини взаємодіяти, спілкуватися з особами, подібними на неї. Підлітки, які схожі один на одного, вибирають проводити час разом. Один із найбільш досліджуваних аспектів впливу однолітків на підлітків відомий як девіантне зараження однолітків, тобто процес, за допомогою якого однолітки посилюють проблемну поведінку, сміючись або демонструючи інші ознаки схвалення, що потім збільшує ймовірність майбутньої проблемної поведінки.

У підлітковому віці однолітки можуть виконувати як позитивні, так і негативні функції. Негативний тиск з боку однолітків може спонукати підлітків приймати більш ризиковані рішення або виявляти більш проблематичні форми поведінки, ніж вони робили б на самоті чи в присутності своєї родини. Наприклад, підлітки набагато частіше вживають алкоголь, наркотики та скоюють злочини, коли вони з друзями, ніж коли вони наодинці чи з родиною. Однак однолітки також є важливим джерелом соціальної підтримки та товариства в цьому віці. Підлітки, які мають позитивні стосунки з однолітками щасливіші та краще пристосовані, ніж ті, хто соціально ізольований або має конфліктні стосунки.

Групи підлітків («компанії») – це новий рівень стосунків з однолітками в підлітковому віці. На відміну від дружби (яка є взаємними доброзичливими стосунками), в основу таких груп закладено більшою мірою репутаційні або іміджеві компоненти. Ці групи відображають різні прототипи ідентичності (такі як «спортсмени» чи «розумники») і часто пов'язані із соціальним статусом підлітків і сприйняттям однолітками їхніх цінностей чи поведінки.

Романтичні стосунки. Підлітковий вік – це період розвитку, під час якого зазвичай виникають перші романтичні стосунки. Спочатку групи одностатевих однолітків, які були звичайними в дитинстві, розширюються до змішаних груп однолітків, які більш характерні для підліткового віку. Романтичні стосунки часто формуються в контексті цих змішаних статевих груп однолітків. Незважаючи на те, що романтичні стосунки в підлітковому віці часто є короткочасними, а не тривалим відданим партнерством, не слід применшувати їх значення. Підлітки витрачають багато часу на романтичні стосунки, і їхні позитивні та негативні емоції більше пов'язані з романтичними стосунками (або їх відсутністю), ніж з дружбою, сімейними стосунками чи школою. Романтичні стосунки сприяють формуванню особистості підлітків, зміні стосунків у родині та з однолітками, емоційній та поведінковій адаптації підлітків.

Крім того, романтичні стосунки безпосередньо пов'язані з формуванням сексуальності підлітків. Батьки, лікарі, науковці приділяють багато уваги сексуальності підлітків, значною мірою через занепокоєння щодо статевих стосунків, контрацепції та запобігання підлітковій вагітності. Однак сексуальність передбачає щось більше, ніж цей вузький фокус. Наприклад, у підлітковому віці люди, які є геями, бісексуалами чи трансгендерами, починають сприймати себе такими. Таким чином, романтичні стосунки є сферою, в якій підлітки експериментують з новою поведінкою та ідентичністю.

Кілька основних теорій розвитку асоціальної поведінки розглядають підлітковий вік як важливий період. Модель розвитку агресивної та

антисоціальної поведінки Паттерсона (1982) у ранньому та пізньому віці розрізняє молодь, чия антисоціальна поведінка починається в дитинстві та у підлітковому віці. Згідно з теорією, ті, хто раніше виявляє такі форми поведінки, мають більший ризик довгострокової антисоціальної поведінки, яка поширюється на доросле життя. Поганий контроль і відсутність нагляду сприяють зростанню взаємодії з девіантними однолітками, що, у свою чергу, сприяє асоціальної поведінці підлітків [81].

Моделі розвитку тривоги та депресії також розглядають підлітковий вік як важливий період, особливо з точки зору появи гендерних відмінностей, які зберігаються в дорослому віці. Починаючи з раннього підліткового віку, рівень тривоги у жінок, порівняно з чоловіками, приблизно вдвічі вищий, а рівень депресії в 1,5-3 рази вищий [79]. Хоча показники різняться залежно від конкретних діагнозів тривоги та депресії, показники деяких розладів помітно вищі в підлітковому віці, ніж у дитинстві чи дорослому віці. Наприклад, рівень поширеності специфічних фобій становить приблизно 5% у дітей і 3–5% у дорослих, але 16% у підлітків. Тривога та депресія викликають особливе занепокоєння, оскільки самогубство є однією з головних причин смерті в підлітковому віці. Сімейні негаразди, такі як жорстоке поводження та психопатологія батьків, у дитинстві створюють основу для соціальних і поведінкових проблем у підлітковому віці. Підлітки з такими проблемами відчувають стрес у своїх стосунках (наприклад, погано вирішуючи конфлікти та надмірно шукаючи заспокоєння) і потрапляють в більш дезадаптивні соціальні контексти (наприклад, сценарії «нещастя любить компанію», за якими підлітки з депресією обирають інших підлітків із депресією в друзі, а потім часто співпереживаючи при обговоренні своїх проблем, посилюють негативний вплив і стрес). Ці процеси посилюються для дівчат порівняно з хлопцями, оскільки дівчата мають більш орієнтовані на стосунки цілі, пов'язані з інтимністю та соціальним схваленням, що робить їх вразливішими до розриву цих стосунків. Тоді тривога та депресія загострюють проблеми в

соціальних стосунках, що, у свою чергу, сприяє стабільності тривоги та депресії з часом.

Навчальні досягнення в підлітковому віці передбачають міжособистісні (наприклад, участь батьків у навчанні підлітків), внутрішньоособистісні (наприклад, внутрішня мотивація) та інституційні (наприклад, якість школи) фактори. Навчальні досягнення важливі самі по собі як маркер позитивної адаптації в підлітковому віці, а також тому, що навчальні досягнення закладають основу для майбутніх освітніх і професійних можливостей. Найсерйознішим наслідком шкільної неуспішності, особливо відрахування зі школи, є високий ризик безробіття або неповної зайнятості в дорослому віці, що впливає з цього. Високі досягнення можуть створити основу для майбутнього професійного навчання та можливостей.

Підсумовуючи зазначимо, що розвиток у підлітковому віці не обов'язково відбувається однаковим шляхом для всіх індивідів. Певні особливості підліткового віку, зокрема біологічні зміни, пов'язані із статевим дозріванням, когнітивні зміни, зумовлені розвитком мозку, є відносно універсальними. Але інші особливості підліткового віку значною мірою залежать від обставин, які є більш мінливими в середовищі. Наприклад, підлітки, які ростуть в одній країні, можуть мати інші можливості для ризику, ніж підлітки в іншій країні, а підтримка та санкції за різну поведінку в підлітковому віці залежать від законів і цінностей, які можуть бути специфічними для того місця, де вони проживають. Подібним чином різні культурні норми щодо стосунків у сім'ї та з однолітками формують досвід підлітків у цих сферах. Приміром, у деяких країнах заведено, що батьки підлітків зберезуть контроль над важливими рішеннями, тоді як в інших країнах очікується, що підлітки почнуть брати участь у прийнятті рішень.

Навіть у межах однієї країни стать, етнічна приналежність, статус іммігранта, релігія, сексуальна орієнтація, соціально-економічний статус і особистість підлітків можуть впливати як на поведінку підлітків, так і на те, як на них реагують інші, створюючи різні контексти розвитку. Наприклад, ранне

статеве дозрівання (яке настає до того, як більшість інших однолітків досягне статевого дозрівання) ймовірно матиме негативніші наслідки для дівчат, ніж для хлопчиків, частково через те, що дівчата, які рано вступають у статеве дозрівання, схильні спілкуватися зі старшими хлопцями, що, у свою чергу, пов'язано з раннім статевим життям та вживанням психоактивних речовин. Для підлітків, які належать до етнічних або сексуальних меншин, дискримінація іноді представляє ряд проблем, з якими не стикаються представники інших меншин.

Нарешті, генетичні варіації є додатковим джерелом різноманітності в підлітковому віці. Таким чином, важливо мати на увазі, що індивідуальні відмінності відіграють важливу роль у розвитку підлітка.

Отже, розвиток підлітка характеризується біологічними, когнітивними та соціальними змінами. Соціальні зміни особливо помітні, оскільки підлітки стають більш автономними від своїх батьків, проводять більше часу з однолітками та починають досліджувати романтичні стосунки та сексуальність. Пристосування в підлітковому віці відображається у формуванні ідентичності, що часто включає період дослідження, за яким слідує зобов'язання щодо певних ідентичностей. Підлітковий вік характеризується ризикованою поведінкою, яка стає більш імовірною через зміни в мозку, в якому центри обробки винагороди розвиваються швидше, ніж системи когнітивного контролю, що робить підлітків більш чутливими до винагород, ніж до можливих негативних наслідків. Незважаючи на ці узагальнення, такі фактори, як країна проживання, стать, етнічна приналежність і сексуальна орієнтація, обумовлюють розвиток таким чином, що призводить до різноманітності досвіду в підлітковому віці.

1.3 Соціально-психологічні особливості формування особистісних цінностей відповідального ставлення до власного здоров'я у дітей та молоді

Особистість описує унікальні моделі думок, почуттів і поведінки, які відрізняють людину від інших. Її детермінують як біологічні чинники, так і зовнішні впливи, вона залишається досить сталою протягом усього життя.

Приклади особистості можна знайти в тому, як ми описуємо риси інших людей. Наприклад, «Вона доброзичлива, турботлива і трохи сором'язлива», або «Він рішучий та впевнений у власних силах».

Слово «особистість» (англійською – *personality*) походить від латинського слова *persona*, що означає театральну маску, яку надягають артисти, щоб грати ролі.

Визначення особистості можуть спиратися на різноманітні впливи, починаючи від генетичних факторів, і закінчуючи роллю середовища та досвіду у формуванні особистості людини.

Термін «особистість» стосується набору рис і моделей мислення, поведінки та почуттів, які роблять людину самою собою і включає: особистісні риси, характер, темперамент. Особистісні риси – це характерні моделі того, як людина думає, відчуває та діє (приміром, рішучість, лояльність, перфекціонізм тощо). Характер включає основні переконання людини та її етичний кодекс. Темперамент, з яким людина народжується, включає її схильність діяти та відчувати певним чином. У різних ситуаціях людина буде діяти або думати подібним чином, що пов'язано з її особистістю. Однак певні риси особистості та моделі поведінки можуть змінюватися з часом. Люди можуть розвивати певні риси, крім того, окремі з них є більш інтенсивними та домінуючими, ніж інші.

На особистість людини впливають такі фактори: генетичні, біологічні, життєвий досвід, несприятливі обставини, з якими вона зіткнулася, спільноти та культури, стиль виховання, дитячі травми тощо.

Хоча існує багато визначень особистості, більшість з них зосереджені на моделях поведінки та характеристиках, які можуть допомогти передбачити та пояснити поведінку людини. Вочевидь, багатозначність цього поняття можна розкрити через окреслення загального механізму становлення та розвитку особистості. Таке визначення дає О. Лосев, за яким особистість – це певна самосвідомість, пов'язана не тільки з фізичними характеристиками людини, хоча, безперечно, вони важливі, а з її морально-духовним складом. Отже, морально-духовна самосвідомість і має бути тією площиною, на якій розгортатиметься виховання і розвиток підростаючої особистості [17, с. 349].

Існує ряд теорій про розвиток особистості (у вітчизняних джерелах описано близько 60 теорій), і більшість з них підкреслюють, що досвід раннього дитинства є ключовим у цьому процесі. Не ставлячи за мету докладний аналіз теорій особистості, звернемося до їх побіжного огляду.

Теорії типів особистості припускають, що існує обмежена кількість її типів, які пов'язані з біологічними впливами. Зокрема, однією з відомих теорій типів особистості є теорія Майерса-Бріггса. Індикатор типу особистості Майерса-Бріггса визначає особистість на основі чотирьох континуумів: інтроверсія-екстраверсія, відчуття-інтуїція, мислення-почуття та судження-сприйняття. Після проходження тесту особистості Майерса-Бріггса людині присвоюють один із 16 типів особистості [69].

Ця система діагностики, створена на підґрунті ідей Юнга, нині широко використовується в зарубіжних компаніях для опису індивідуальних особливостей. Її валідність дозволяє широко застосовувати цю систему у практичній діяльності, зокрема значний відсоток (близько 70 %) випускників американських шкіл проходять це тестування з профорієнтаційною метою.

Теорії рис (Г. Олпорт, Р. Кеттелл, Г.Ю. Айзенк) розглядають особистість як результат внутрішніх характеристик, які мають генетичну основу. Вони зосереджуються на ідеї, що всі люди мають спільні риси особистості, але знаходяться в різних точках спектру. Так, згідно цієї теорії, якщо виявити ключові характеристики, за якими люди вагомо відрізняються один від

одного, то можливо встановити кількісні значення цих характеристик для кожної людини та порівняти дані між собою. Рисою особистості, згідно теорії рис, є стійкі характеристики людини, які проявляються протягом тривалого часу і мало змінюються в різних життєвих ситуаціях.

Добре відомою теорією рис є теорія п'яти факторів, також відома як «Велика п'ятірка», запропонована Д.В. Фіске. Він припустив, що людська особистість включає п'ять рис: відкритість, сумлінність, екстраверсія, зговірливість, невротизм. Відповідно кожна людина відчуває ці риси на певному рівні.

Психодинамічні теорії (З. Фрейд, А. Адлер і К. Юнг) спираються на психоаналіз З. Фрейда і підкреслюють вплив підсвідомості на особистість. Так, за Фрейдом, основою розвитку особистості виступають вроджені біологічні фактори (інстинкти). Особистість, за Фрейдом, формується протягом перших шести років життя, в її структурі панує несвідоме.

Біологічні теорії особистості зосереджуються на фізіологічних факторах, які впливають на особистість людини. Ці теорії припускають, що фізичні характеристики, як і структура мозку, можуть визначати, як розвивається особистість.

Поведінкові (біхевіористські) теорії припускають, що особистість є результатом взаємодії між індивідом і середовищем. Вони вивчають, як особистість формують винагороди та покарання з боку оточення. Винагорода за певну поведінку та покарання за інші можуть змусити людину поводитись і думати певним чином. Теоретиками теорії поведінки є Б. Ф. Скіннер і Д. Б. Уотсон.

Гуманістичні теорії підкреслюють важливість свободи волі та індивідуального досвіду в розвитку особистості. До теоретиків-гуманістів належать К. Роджерс і А. Маслоу. Гуманістичні теорії особистості припускають, що власне самосприйняття – іншими словами, те, ким людина себе вважає, може визначати її особистість. Засновником цієї теорії є Абрахам Маслоу (який створив ієрархію потреб Маслоу). Він припустив, що

особистість є результатом задоволення чи ні її основних потреб. Іншу гуманістичну теорію запропонував Карл Роджерс, який припустив, що людиною рухає потреба в самореалізації. У цьому випадку особистість визначається її прагненням до особистісного зростання та вдосконалення [62].

Найбільш відомі теорії особистості у вітчизняній психології представлені концепціями Л. Божович і А. Леонтьєва. Л. Божович пов'язує становлення особистості людини з досягненням нею певного рівня розвитку психічних процесів і здатності усвідомлювати і проживати власну особу як єдине ціле, що відрізняється від інших оточуючих людей і виявляється в образі «Я». Саме на цьому рівні розвитку людина спроможна свідомо впливати на навколишню дійсність, трансформуючи та видозмінюючи її і саму себе [8].

Теорія особистості у А. Леонтьєва, розглядала особистість як результат суспільного розвитку, а її основу вбачала у сукупності соціальних зв'язків людини, що проявляється через її діяльність. У ході діяльності людина має змогу впливати на різні об'єкти, інших людей. Окремі характеристики особистості, відповідно, детермінуються певною діяльністю і конкретним культурним, історичним, соціальним контекстом, у якому вона здійснюється. Так, приміром, рішучість проявляється у таких видах діяльності, де індивід проявляє упевненість [11, с. 98].

Отже, нині не існує єдиного загальноприйнятого підходу до вивчення особистості. Крім того, їх розмаїття та наявність альтернативних теорій дають багатогранне уявлення про поєднання індивідуальних характеристик, які складають унікальний тип особистості, пояснення основних аспектів поведінки людини, розуміння того, як особистість формується, розвивається та змінюється протягом життя і які умови впливають на ці процеси.

Ряд теорій особистості засвідчує те, що одним із основних факторів у становленні особистості підлітка виступає створення спеціальних умов, покликаних сформувати позитивно спрямовану особистість.

У загальному розумінні поняття «умова» розуміється як необхідна обставина, яка уможливорює втілення, реалізацію, створення чого-небудь чи

сприяє чомусь. В українському тлумачному словнику умова – це «обставини, особливості реальної дійсності, за яких відбувається або здійснюється щонебудь» [71].

У педагогічній літературі поняття «умови» пов'язують із «способами», «шляхами».

Науковець О. Бражнич педагогічні умови розглядає як сукупність об'єктивних можливостей змісту, методів, організаційних форм і матеріальних можливостей здійснення педагогічного процесу, що забезпечують успішне досягнення поставленої мети [9]. О. Карпенко пропонує поняття “умови”, “шляхи” і “способи” розглядати як самостійні категорії, так і у їх взаємодії. Водночас, умови, на думку авторки, варто розглядати як більш загальну категорію. Виходячи з цього умови виступають як певне середовище, в межах якого здійснюється становлення, розвиток особистості за допомогою конкретних шляхів, способів та засобів [68].

Отже, відповідно до предмета нашого дослідження, під соціально-педагогічними умовами ми розуміємо сукупність спеціально створених обставин, що сприяють становленню позитивно спрямованої особистості підлітка та впливають на формування його життєвої компетенції. Такими спеціально створеними обставинами в межах нашого дослідження виступає здоровий спосіб життя підлітка.

Оскільки розвиток особистості у підлітковому віці відбувається під впливом різних умов, зокрема і під час збагачення власного життєвого досвіду, який певною мірою є незрілим, у навчально-виховному процесі він має не ігноруватися, а враховуватися та збагачуватися. Будь-які суспільні цінності неможливо нав'язати зовні, вони повинні узгоджуватися з індивідуальним досвідом підлітка. Відповідно позиція дорослих у формуванні цінності здорового способу життя повинна полягати в тому, щоб допомогти її формуванню у підлітка з позиції його суб'єктності. Прийняття рішень, формування позитивних навичок повсякденного життя повинно бути орієнтоване на цінності підлітка.

Цінності – це глибоко вкорінені принципи, які керують діями людини та ухваленням рішень. Людина діє відповідно до своїх цінностей. Вони допомагають обирати особисті цілі, бути самовмотивованими та досягати позитивних результатів. Коли людина узгоджує свою поведінку з власними цінностями, вона схильна ідентифікувати результати як позитивні. Цінності можуть бути суб'єктивними – те, як одна людина визначає або вимірює досягнення цінностей, може сильно відрізнятись від особистого визначення іншої людини.

Прийняття рішень на основі цінностей є критично важливим для повсякденних життєвих навичок, у тому числі тих, що є складовими здорового способу життя.

Без урахування цінностей підлітків у формуванні їх навичок здорового способу життя знижується мотивація до цієї діяльності. Крім того, деяким учням із різними потребами для досягнення навичок здорового способу життя можуть знадобитися місяці й роки. Якщо витратити час, намагаючись досягти цих цілей, не узгоджених з цінностями самої дитини, марнується час, який інакше можна було б використати для навчання високопріоритетних навичок.

Погляд на цінності в аналізі моделей поведінки представлений у працях зарубіжних учених, зокрема Д. Боноу та У. Фоллетта. Автори дійшли цінних у контексті нашого дослідження висновків щодо моделі поведінки людини. Та людина, яка постійно поводить певним чином, цінує таку поведінку. Тому той факт, що зберігається конкретна модель поведінки, а не інша, робить цю поведінку цінною для суб'єкта. Ця перспектива розглядає цінності як безперервні та повторювані зразки, а не ізольовану поведінку, і таким чином вони не залежать від цінностей, вербально виражених суб'єктом. Приміром, людина, яка проводить багато часу в спортзалі, цінує вправи, навіть якщо каже, що не любить виконувати фізичні вправи.

Крім того людина, яка проводить багато часу в спортзалі, цінує (тобто знаходиться під контролем підкріплюючого стимулу), наприклад, похвалу друзів, які помічають її хорошу форму [78].

Таким чином діяльність, орієнтована на урахування цінностей особистості, є поведінкою, яка перебуває під контролем позитивного підкріплення.

Формування цінностей підлітка, на основі яких ним будуть прийматися рішення щодо повсякденних навичок здорового життя, потребує підтримки з боку людей та установ, які їх оточують, щоб сприяти їхньому благополуччю та довгостроковому позитивному розвитку. На сімейному рівні батьки відіграють вирішальну роль не лише у створенні безпечного та сприятливого середовища для росту та розвитку, а й для прищеплення цінностей здорового способу життя. На рівні громади особи, які регулярно контактують з підлітками, можуть допомогти визначити тривожні ознаки, і полегшити доступ до консультацій і медичних послуг. Школи можуть розвивати навички та впевненість, а також відігравати ключову роль у забезпеченні того, щоб підлітки отримували освіту щодо здоров'я та життєвих навичок, включаючи комплексну сексуальну освіту, а також у заохоченні до фізичної активності та правильного харчування. На суспільному рівні діючі закони, політика та добре забезпечені ресурсами програми можуть створити можливості для формування цінностей здорового життя. Формування відповідних цінностей у підлітка – процес, що складається з певних етапів, зокрема визначення провідних цінностей сім'ї, самого підлітка, перетворення цінностей у практичну поведінку, визначення цілей та встановлення пріоритетів.

Отже, основою формування здорового способу життя підлітків виступає пріоритет цінності здоров'я у світоглядній системі його цінностей.

Для підлітків необхідна значна саморегуляція, щоб протистояти спокусам середовища, які викликають формування нездорових моделей поведінки (приміром, схильність до вживання нездорової їжі, яка спричиняє проблеми з вагою, низку захворювань тощо, тютюнопаління і т. ін). У той же час, вони гіперчутливі до емоційних і соціальних впливів і віддають пріоритет негайному над довгостроковим. Зростання мозку та неврологічна реструктуризація в підлітковому віці залишає розрив у дозріванні між

корковими зонами, відповідальними за саморегуляцію, та тими, що відповідають за емоційну обробку. Підлітки, віком від 14 до 16 років менш схильні, ніж молодші підлітки, навмисно самостійно регулювати свій раціон. Іншим цінностям, таким як норми однолітків або зручність, надається вищий пріоритет, ніж здоровий вибір.

У наукових психологічних джерелах окреслено, що саморегуляція поведінки є структурним утворенням особистості, яке являє собою єдність цілеспрямованих дій, що проявляються у прийнятті довільних рішень, доборі, оцінці засобів реалізації задуманого, самоаналізі вчинків, визначенні позицій щодо подій, ситуацій і ціннісному ставленні індивіда до самого себе [28, с. 79–87].

Саморегуляція підлітків відбувається у таких площинах: формування здатності особистості до цілепокладання і побудови життєвих планів у часовій перспективі, що є основою побудови особистісного смислу і мотивації підлітка; розвиток регуляції навчальної діяльності; саморегуляція емоційних і функціональних станів.

Згідно з дослідженнями, високий рівень саморегуляції пов'язаний не лише з хорошими академічними результатами, але й із меншою кількістю випадків вживання психоактивних речовин у підлітковому віці. Підлітки з кращими здібностями до саморегуляції також менш схильні до агресивної та більш схильні до просоціальної поведінки.

Існують докази двонаправленого зв'язку між підлітковою саморегуляцією та соціальними стосунками – здатність підліткової саморегуляції не тільки залежить від соціальних стосунків, але також бере активну участь у формуванні якості соціальних відносин. Відомо також, як низький рівень здатності до саморегуляції може негативно впливати на соціальні стосунки та як соціальні стосунки низької якості можуть сприяти виснаженню здатності до саморегуляції. З цього випливає, що стосунки з високим рівнем негативу та низькою підтримкою (низька якість стосунків) пов'язані зі зниженням саморегуляції, тоді як стосунки, які є теплими та

турботливими (високий рівень якості стосунків) – сприяють розвитку саморегуляції [80].

Використання структури двонаправленого розвитку між підлітковою саморегуляцією та якістю соціальних стосунків може бути корисним, враховуючи, що міжособистісні стосунки впливають на екологічні умови розвитку підлітків, а також те, що ці стосунки розвиваються протягом підліткового віку. Розуміння розвитку підліткової саморегуляції в такій динамічній моделі забезпечить критичне розуміння формулювання спеціальних заходів профілактики та втручання для сприяння здоровому розвитку в підлітковому віці.

Підлітковий вік є чутливим періодом розвитку для вивчення та прийняття широкого спектру здорових форм поведінки. Фізичні, нервові, психологічні та соціальні зміни, які починаються з періодом статевого дозрівання, сприяють оволодінню новими навичками, дослідженню нового середовища та у тому числі проявам небезпечних форм поведінки. Ризик у підлітковому віці може сприяти як позитивним результатам, таким як розвитку і залучення до нових інтелектуальних і мистецьких ідей, налагодженню нових соціальних зв'язків і більш активній участі в житті спільноти, так і негативним, включаючи споживання тютюну, наркотиків, злочинній поведінці. Цей період є критичним для встановлення моделей поведінки. Поведінка, сформована в підлітковому віці, від корисних для здоров'я звичок, таких як фізична активність і здорове харчування, до шкідливої для здоров'я поведінки, як-от куріння та вживання алкоголю, ймовірно, зберігатиметься протягом усього життя та матиме тривалий вплив на здоров'я та благополуччя людини. Підвищена схильність до ризику в підлітковому віці є функціонально адаптивною, оскільки ця тенденція сприяє дослідженню нових соціальних ролей, створенню значущих стосунків і участі в інших корисних подіях. Тим не менш, схильність підлітків до шкідливих, небезпечних проявів, може призвести до негативних соціальних і поведінкових наслідків. Потенційний довгостроковий вплив такої поведінки підкреслює важливість розширення

можливостей для позитивного, просоціального ризику та зменшення залучення до шкідливої поведінки протягом цього періоду розвитку.

Відомо, що цінності розвиваються протягом дитинства та підліткового віку та ймовірність зміни цінностей зменшується з віком. Молоді люди часто мають схожі цінності з їхніми сім'ями, а подібність цінностей між друзями-підлітками також свідчить про те, що стосунки з однолітками впливають на розвиток цінностей.

Починаючи з перших років навчання в школі, самосвідомість дитини зростає. Середній шкільний вік можна вважати періодом, протягом якого у підлітків розвивається повна самосвідомість. Здоровий спосіб життя учнів повинен формуватися під час усього періоду їх навчання, і особливо у підлітковий період. Він має передбачати формування ціннісно-концептуальних та практичних принципів збереження і зміцнення здоров'я.

Здорова особиста система цінностей - це чітка класифікація принципів, які керують поведінкою людини та утримують її життя на правильному шляху.

Цінності стосуються відносної важливості, яку особа надає питанням або діям. Вони формують у людини відчуття пріоритету та спрямовують її ставлення, цілі та оцінки. Цінності є відносно стабільними та впливають на поведінку та рішення. Коли людина стикається з конфліктом самоконтролю, більш висока цінність конкретної цілі, порівняно з іншими, може призвести до успішного стримування поведінки та досягнення бажаної мети. Зрештою, самоконтроль може бути посилений ідентичністю, коли цільова поведінка має вищу цінність, пов'язану з самовизначеністю людини. Іншими словами, якби цілі не розглядалися як самозначущі, їх би недооцінювали порівняно з небажаною поведінкою та зрештою ігнорували.

Система цінностей – це те, що керує нами. Речі, які ми відзначаємо як найважливіші в нашому житті, впливають на нашу поведінку та рішення, які ми приймаємо. На наші цінності впливає досвід дитинства та наше оточення. Різниця полягає в наявності здорової системи цінностей проти системи цінностей, яка може бути руйнівною або шкідливою.

Наявність здорової системи цінностей створює систему кордонів, яка керує людиною під час її повсякденного життя. Наприклад, особа, яка надає великого значення проведенню часу з сім'єю, скоригує свій графік, щоб переконатися, що вона витрачає багато часу та енергії на підтримку цих стосунків, а не на пошуки фінансової вигоди чи розваг. Це, у свою чергу, сприяє позитивним емоціям у думках про свою сім'ю та посилює цінність сім'ї. Здорові цінності – це ті, які сприяють позитиву, рівновазі, здоров'ю та щастю в житті людини та оточуючих. Чим більше людина живе у згоді з особистими цінностями, тим більший вплив має на свій настрій, прийняття рішень і оточення.

При аналізі різних наукових підходів щодо специфіки розвитку ціннісних орієнтацій у підлітків і молоді, можна зробити висновок, що процес формування цінностей починається поступово і поширюється на весь шкільний період. Процес формування ціннісних орієнтацій починаються з попереднього окреслення в підлітковому віці і набуває остаточних обрисів в молодості. Література в галузі педагогіки, психології, філософії, соціології дозволяє знайти різноманітні дослідження, які проводяться з метою встановлення способу пріоритетності цінностей, впливу факторів на процес встановлення цінностей, співвідношення цінностей з широким спектром елементів у сфері особистості, модальності встановлення цінностей тощо. Вивчення ціннісних орієнтацій молоді дозволяє констатувати відношення змінних, визначених контекстуальною реальністю індивідуального формування.

Отже, здоровий спосіб життя підлітка як соціально-педагогічна умова становлення його особистості заснований на ідеї пріоритету цінності здоров'я у його світоглядній системі цінностей. Контроль способу життя повинен здійснюватися державою, громадою (суспільством) і самою людиною. Для підтримання здорового життя, люди повинні, передусім, самостійно контролювати свою поведінку, формувати навички здорової поведінки, приймати власні рішення та знаходити шляхи подолання негативних ситуацій.

Це пов'язано із формування системи цінностей підлітків, їх саморегуляцією, процесами, для яких підлітковий період є визначальним.

Висновки до першого розділу

Узагальнюючи аналіз досліджень, проведених у цьому розділі, можна сформулювати такі висновки: бути здоровим або вести здоровий спосіб життя – це більше, ніж просто вберегтися від хвороби. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає «здоров'я» як повне фізичне, психічне та соціальне благополуччя, а не просто відсутність хвороби. Вибір способу життя – це особисте та свідоме рішення щодо поведінки, яка може збільшити або зменшити ризик отримання травми чи захворювання. Окрім захисту від хвороб, гарне здоров'я або здоровий спосіб життя охоплює багато інших сфер, зокрема фізичне здоров'я, психічне здоров'я та управління здоров'ям. Кожна сфера є важливою, і нею не можна нехтувати, щоб покращити здоров'я.

Встановлено, що більшість сучасних концепцій здоров'я визначають це поняття як дещо більше, ніж відсутність хвороби. Воно включає максимальну здатність особистості до самореалізації. Сучасні підходи щодо визначення поняття «здоров'я» базуються на трьох основних концепціях: 1) здоров'я - це відсутність будь-яких захворювань або ушкоджень; 2) здоров'я - це стан, який дозволяє людині адекватно справлятися з усіма потребами повсякденного життя; 3) здоров'я – це стан внутрішнього балансу та рівноваги, якої вона досягає між собою та своїм соціальним і фізичним оточенням. У Законі України про охорону здоров'я це поняття визначається як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад. Згідно законодавства, охорона здоров'я є одним із пріоритетних напрямів діяльності суспільства і держави та одним із головних чинників виживання та розвитку народу України.

З'ясовано, що здоровий спосіб життя – це такий спосіб функціонування людини, який сприятиме збереженню та підтримці її здоров'я або його

поліпшення у разі наявності хвороб чи хворобливих станів. Основними факторами, що впливають на загальний стан здоров'я є: генетика, вплив якої становить близько 20%, навколишнє середовище (20%), доступ до медичної допомоги (10%), спосіб життя (50%) від загального стану здоров'я людини.

Окреслено основні компоненти, що складають основу здорового способу життя людини. До них належать: здорове харчування, активний спосіб життя, управління стресом, здоровий сон, здорове дозвілля, освіта та набуття нових знань протягом життя, відсутність шкідливих звичок (тютюнової, алкогольної, наркотичної залежності тощо).

Визначено, що здоровий спосіб життя складається лише за умови цілеспрямованої діяльності протягом життя, побудованої на балансі духовного, фізичного, емоційного, соціального складників. Такий спосіб життя не формується стихійно, а є результатом вибору людини та її цілеспрямованих та регулярних зусиль у цьому напрямку.

Під час дослідження було обґрунтовано, що соціально-педагогічна робота проявляється у площині взаємодії «суб'єкт – об'єкт». Об'єктом соціально-педагогічного впливу у межах нашого дослідження було визначено молодь підліткового віку, що охоплює вікові межі від 10-12 до 16-17 років. З'ясовано, що ключовими соціально-психологічними факторами, які дають розуміння окремих когнітивних і психологічних процесів та сприяють змінам в розвитку дитини підліткового віку є: підлітковий егоцентризм; ухвалення підлітками рішень і контроль імпульсів; конформність. Окреслено, що провідним аспектом в розвитку особистості підлітка виступає формування його ідентичності. На особистість людини впливають такі фактори: генетичні, біологічні, життєвий досвід, несприятливі обставини, з якими вона зіткнулася, спільноти та культури, стиль виховання, дитячі травми тощо. Проаналізовано ряд теорій розвитку особистості, зокрема: теорії типів особистості, рис особистості, психодинамічні теорії, біологічні, поведінкові, гуманістичні теорії. На основі аналізу встановлено, що одним із основних факторів у становленні особистості підлітка виступає створення спеціальних умов,

покликаних сформувати позитивно спрямовану особистість. Визначено, що соціально-педагогічними умовами виступає сукупність спеціально створених обставин, які сприяють становленню позитивно спрямованої особистості підлітка та впливають на формування його життєвої компетенції. Такими спеціально створеними обставинами в межах нашого дослідження виступає здоровий спосіб життя підлітка.

Обґрунтовано, що прийняття рішень, формування позитивних навичок повсякденного життя повинно бути орієнтоване на цінності підлітка. Основою формування здорового способу життя підлітків виступає пріоритет цінності здоров'я у світоглядній системі його цінностей. Процес формування ціннісних орієнтацій починаються з попереднього окреслення в підлітковому віці і набуває остаточних обрисів в молодості.

Здоровий спосіб життя підлітка як соціально-педагогічна умова становлення його особистості заснований на ідеї пріоритету цінності здоров'я у його світоглядній системі цінностей. Контроль способу життя повинен здійснюватися державою, громадою (суспільством) і самою людиною. Для підтримання здорового життя, люди повинні, передусім, самостійно контролювати свою поведінку, формувати навички здорової поведінки, приймати власні рішення та знаходити шляхи подолання негативних ситуацій.

РОЗДІЛ II ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ

2.1. Соціально-педагогічні фактори формування здорового способу життя особистості

Нині в Україні, попри чималу кількість втрат для суспільства, спричинених війною, актуальною державною ініціативою у сфері молодіжною політики є прагнення створити середовище, в якому у всіх молодих людей буде можливість у повній мірі розкрити свій потенціал у професійній та особистій сфері. Цьому завданню, безперечно, сприяє забезпечення здорового способу життя дітей та молоді. Першочерговими завданнями державної молодіжної політики щодо забезпечення здорового способу життя молоді виступають:

- впровадження у свідомість молоді переваг здорового способу життя, відповідальності за власне здоров'я, формування «молодіжної моди» на здоров'я;
- профілактика шкідливих звичок у молодіжному середовищі;
- підвищення рівня оздоровчої та рухової активності молоді;
- формування інфраструктури сучасних, привабливих, доступних спортивних споруд, розширення мережі центрів фізичного здоров'я населення [51].

З метою реалізації указаних завдань Уряд ухвалив Національну стратегію державної молодіжної політики до 2030 року. Підвищення безпечності середовища, посилення життєстійкості молоді, формування навичок здорового способу життя, розвиток та збереження фізичної культури, культури здорового харчування та психогігієни є основними пріоритетами Стратегії.

Формування навичок здорового способу життя передбачає забезпечення високого рівня фізичної активності, раціонального харчування, попередження

хвороб, а також психологічне та соціальне благополуччя особистості. Стратегія спрямована на посилення відповідальності молоді за збереження та зміцнення власного здоров'я, профілактику негативних факторів, зокрема щодо запобігання соціально ризикової поведінки.

Стратегія передбачає на всіх етапах її реалізації спільну та скоординовану діяльність органів державної влади та місцевого самоврядування у партнерстві з інститутами громадянського суспільства, установами та закладами, що працюють з молоддю, молодіжними центрами, фахівцями, що працюють із дітьми та молоддю, молодіжними працівниками, молодіжними консультативно-дорадчими органами, органами учнівського та студентського самоврядування, міжнародними організаціями, представниками роботодавців, бізнесу, а також за безпосередньою участю молоді [70].

Спосіб життя дітей формується складною взаємодією детермінант, включаючи соціальні, екологічні, культурні та економічні фактори. Ці детермінанти відіграють вирішальну роль у розвитку здорової чи нездорової поведінки та звичок, способу життя і мають довгостроковий вплив на здоров'я та благополуччя дітей. На спосіб життя дитини можуть впливати соціальні фактори, такі як структура сім'ї та доступ до медичної допомоги, а також екологічні фактори, такі як доступність варіантів здорового харчування та вплив забруднювачів навколишнього середовища. Культурні детермінанти, такі як переконання, пов'язані зі здоров'ям, економічні детермінанти, такі як дохід, також можуть впливати на доступ дітей до ресурсів для здорового життя. У цьому відношенні позитивні детермінанти, такі як безпечні парки та сприятливе сімейне середовище, можуть призвести до кращих результатів фізичного та психічного здоров'я, тоді як негативні детермінанти, такі як вплив забрудненого повітря та негативні соціальні норми, можуть призвести до різноманітних проблем зі здоров'ям.

Аналіз наукових досліджень (В.Г. Грибан [16], О.В. Мудрик [44]) щодо факторів впливу на формування способу життя особистості дозволив

визначити такі їх основні групи: мега-, макро-, мезо-, мікрофактори. Мегафактори – Всесвіт, планета, світ, що певною мірою обумовлюють соціалізацію всього населення планети. Макрофактори – країна, етнос, суспільство, держава, які обумовлюють специфіку соціалізації населення тієї чи іншої країни. Мезофактори – регіон, село, місто, належність до певних інших субкультур - умови соціалізації великих груп людей. Мікрофактори – фактори, які безпосередньо впливають на конкретних людей - сім'я, групи ровесників, навчально-виховні установи, громадські, державні, релігійні організації.

У межах нашого дослідження, у якому об'єктом соціально-педагогічного впливу виступають підлітки, варто розглядати у якості чинників впливу, насамперед, мікро- та мезофактори, які чинять найвагоміший вплив на їх стиль та якість життя. Під час проектування соціально-педагогічної діяльності украй важливо враховувати фактори середовища, що допоможе знайти оптимальні шляхи її реалізації та спрогнозувати її дієвість.

Отже, найсуттєвіший вплив на спосіб життя людини чинить фактор, що діє на неї від народження – сім'я.

Батько і мати відіграють вирішальну роль у формуванні майбутнього дитини. Для того, щоб дати дитині найкращий старт у житті, вона потребує любові, належного догляду, умов життя, гарного харчування, можливостей для навчання, захисту. Батьки можуть скеровувати дітей до формування життєвих звичок, які підтримуватимуть їхнє здоров'я на довгі роки. Споживання здорової їжі та напоїв, регулярна фізична активність, достатній сон та інші фактори можуть допомогти дітям рости, навчитися, будувати міцні кістки та м'язи, підтримувати здорову вагу, зменшити ймовірність розвитку діабету та серцевих захворювань у майбутньому, добре почуватися, зберігати ментальне здоров'я.

Батьки відіграють ключову роль у заохоченні до здорової поведінки своїх дітей. Дослідження виявили позитивний зв'язок між впливом батьків на фізичну активність їхніх маленьких дітей, здорове харчування та споживання

овочів і фруктів, таким чином, що уявлення батьків про здорову поведінку виявилася пов'язаними зі здоровою масою тіла дітей [59].

Хоча ефективність впливу батьківства на підтримку здорової поведінки їхніх дітей протягом усього життя зменшується в міру дорослішання дитини, як фізична активність, так і здорове харчування малюків, дошкільнят, маленьких дітей і підлітків залежать від заохочення або поведінки батьків.

Коли батьки моделюють певну поведінку, дотримуючись здорового харчування та підтримуючи адекватний рівень фізичної активності, ця поведінка служить прикладом для дитини, тому вона буде власну поведінку покладати на цей досвід. Дитина, швидше за все, буде діяти у такий спосіб, який спостерігає та відчуває навколо себе.

У цьому випадку йдеться про соціально-психологічний механізм соціалізації – наслідування – один із шляхів довільного, а частіше мимовільного засвоєння підлітком соціального досвіду найближчого оточення.

Водночас, якщо батьки не дотримуються правил здорового харчування, або не займаються фізичною активністю, то може бути важко змусити дітей робити це. Таким чином, зазвичай, формування у підлітків здорового способу життя – це можливість для всієї родини зосередитися на внесенні змін у дієту, знайти певні форми фізичної активності, якою вся сім'я зможе займатися разом, наприклад, прогулянки на природі, у парку, їзда на велосипеді тощо.

Важливу роль у формуванні навичок здорового життя підлітків, як показують дослідження, відіграє стиль виховання, притаманний родині [59].

Коли йдеться про стилі виховання у сім'ї, найпоширенішою їх класифікацією є: авторитарний (диктатура), ліберальний (поступливий), демократичний (співробітництво), індіферентний (невтручання). Батьки, які практикують авторитарне виховання, більше контролюють або обмежують і не дають своїм дітям права вибору. Вони ухвалюють більшість рішень за дитину, і повсякденні дії у більшості випадків суворо регламентовані. Протилежністю авторитарному є індіферентне виховання, коли очікування,

цілі та завдання не повідомляються дитині, вона може вільно робити більшість виборів, включаючи їжу, час перед екраном і фізичну активність. Цілком очевидно, що у цих випадках процес формування здорового способу життя підлітків не є ефективним.

Демократичне батьківство найкращим чином сприяє формуванню навичок здорового життя. У такому випадку батьки повідомляють про чіткі правила, залучають дитину до вибору в межах певних параметрів. Ці батьки відкриті до обговорень, позитивно сприймають внески своєї дитини та, за необхідності, змінюють параметри; вони гнучкі, але послідовні.

Отже, якщо батьки просто моделюють здорову поведінку, а потім дозволяють дитині вирішувати, не встановлюючи чітких правил, це не корисно для дитини та часто не призводить до стійкої здорової поведінки. Мета полягає в тому, щоб батьки моделювали здорову поведінку та встановлювали правила, які передбачають участь дитини як особи, яка приймає рішення.

Належна практика батьківства передбачає, наприклад, обговорення з дитиною того, скільки фруктів і овочів вона повинна їсти для оптимального здоров'я. Один зі способів розпочати розмову – показати дітям, як виглядає здорова тарілка, щоб вони мали конкретне уявлення про те, чого вони прагнуть під час кожного прийому їжі. Наступний етап – залучення підлітків до вибору їжі та планування фізичних навантажень. Це може включати надання їм допомоги у виборі поживних продуктів для сім'ї під час походів до магазинів, вибору овочів під час обіду або вибору виду фізичної активності на вихідних. Поводячись таким чином, батьки встановлюють чіткі правила чи вказівки, яких дитина повинна дотримуватися, і дозволяють їй брати участь у прийнятті власного здорового вибору.

Іншим важливим елементом батьківської практики, що сприяє формуванню навичок здорового життя підлітків, виступає створення сприятливого та заохочувального середовища щодо здорового харчування та фізичної активності. Вона включає в себе забезпечення наявності вдома

здорової їжі та, водночас, відсутність або зведення до мінімуму шкідливої, створення позитивної активної дозвілєвої практики із залученням до неї усієї родини.

Позитивні соціальні зв'язки на всіх етапах життя людини допомагають забезпечити її здоровий фізичний, соціальний та емоційний розвиток. Оскільки діти, що переходять у підлітковий вік, починають проводити менше часу з батьками, братами і сестрами, дружба з однолітками стає все більш важливим джерелом цих соціальних зв'язків. Як зазначалося вище, у підлітковому віці молодь поступово зміщує свою увагу з родинного кола на оточення, стосунки з друзями відіграють важливу роль у житті підлітків. Позитивна дружба забезпечує молоді спілкування, підтримку та почуття причетності. Завдяки стосункам з однолітками підлітки вчаться співпрацювати з іншими, ефективно спілкуватися, вирішувати конфлікти та протистояти негативному тиску однолітків. Підлітки стають все більш незалежними, розвивають власну ідентичність і формують самооцінку. Дружба неймовірно важлива в підлітковому віці. Підліткова дружба допомагає молодим людям відчувати себе прийнятними та причетними до співтовариства. Вони підтримують розвиток співчуття, турботи та емпатії. Численні дослідження підліткової дружби доводять, що вона має значний позитивний вплив на розвиток особистості, зокрема: зміцнює імунну систему, покращує самооцінку підлітка, знижує рівень тривожності, формує навички емоційної саморегуляції, сприяє розвитку когнітивної функції, розвиває почуття емпатії та довіри, допомагає підліткам справлятися зі стресом. Крім того, підліткова дружба є важливою частиною формування почуття ідентичності поза сім'єю. Важливо зауважити, що підлітковий вік є чутливим періодом для формування особистісної ідентичності, тобто особистісної унікальності. На даному еволюційному етапі підліток намагається знайти відповіді на питання: хто я? Яка моя роль у суспільстві? У чому сенс життя? Ідентичність – це усвідомлення унікальності, усвідомлення себе як суб'єкта з власною думкою, куди входять батьківські цінності, установки, а також

власний досвід підлітка. Якщо ті окремі компоненти, які створюють ідентичність, не об'єднуються в компактне ціле на етапі розвитку підліткового віку, то йдеться про дифузну ідентичність, коли підліток не зацікавлений або відмовляється від оформлення власної ідентичності, унікальності, суб'єктивності, яка відрізняє його від інших. У процесі формування ідентичності важливо стежити за наявністю чи відсутністю кризи ідентичності (сумнівів щодо цінностей, цілей, які прищепили дитині батьки), та наявністю чи відсутністю прихильності (стабільності у виборі цінностей, життєвих цілей особистості). При успішному протіканні кризи підліткового віку, чому сприяє спілкування з друзями, сприйняття і схвалення його однолітками, у юнаків формується почуття внутрішньої ідентичності. Можна говорити про дифузю ідентичності, яка виникає, коли індивід не пройшов через кризу ідентичності, у нього немає твердої прихильності. Це стан, коли відсутня активна потреба в самовизначенні. Інші особи впливають на підлітка; його думки відповідають нормам і очікуванням групи, до якої він належить. Його самооцінка не є автономною, вона залежить від сприйняття та реакції на нього інших людей. Дослідження показують, що недостатнє батьківське спілкування і турбота, порушені внутрішньосімейні відносини породжують дифузність ідентифікаційних процесів у дітей, а також є причиною інших особистісних дисфункцій. Такі підлітки виявляють потяг до хибних, деструктивних, інколи девіантних моделей самоотожнення, які не сприймаються або засуджуються суспільством (приміром, кримінальні співтовариства) [15, с. 10–22].

Отже, спілкування з однолітками у підлітковому віці може чинити як позитивний, так і негативний вплив на формування навичок здорового життя. Хороші стосунки з однолітками можуть сприяти позитивним результатам у соціальній, емоційній та академічній сферах; вони також можуть забезпечити емоційну підтримку, безпечне середовище для формування самоідентичності та захист від складних стосунків удома чи в школі, сприяти формуванню здорового способу життя.

Негативний вплив однолітків, а також ізоляція та відсутність стосунків з однолітками є фактором ризику антисоціальної та проблемної поведінки, у тому числі шкідливої для здоров'я, а також часто спричинюють ризиковану поведінку.

Хоча підлітковий вік загалом відомий як здоровий період у житті людини, окремі проблеми зі здоров'ям починаються саме в ці роки. Серед них: ожиріння, недостатня фізична активність, депресія, вживання алкоголю та інших психоактивних речовин і зловживання ними, паління, інфекції, що передаються статевим шляхом, підліткова вагітність тощо. Теоретичні концепції сходяться в тому, що друзі, однолітки мають значний вплив на ризиковану поведінку, пов'язану зі здоров'ям (куріння, вживання наркотиків, алкоголю). Формування та укріплення у підлітків адекватної самооцінки, позитивних життєвих цінностей, цілей та устремлінь дозволяє їм пройти успішно процес соціалізації в середовищі однолітків, не зазнаючи їхнього можливого негативного впливу і не змінювати власні переконання.

Підлітки дійсно багато розділяють зі своїми друзями та копіюють їхню поведінку. Наприклад, підлітки можуть змінити свою поведінку, зовнішність або інтереси, щоб показати, що вони належать до певної групи друзів. Поки підліток не робить нічого деструктивного чи небезпечного, така поведінка часто свідчить про те, що він відчуває підтримку та достатньо впевнений, щоб спробувати щось нове.

Наслідування позитивної поведінки друзів виступає ефективним засобом формування навичок здорового життя у підлітків. Для підтвердження цієї тези звернемося до дослідження, проведеного науковцями Університету Буффало в Нью-Йорку. Під час експерименту діти з надмірною вагою, яким запропонували поїсти поруч із однолітками із зайвою вагою, споживали більше їжі, ніж коли вони їли поруч з худими дітьми або дітьми, які не були їхніми друзями. Отже, діти із зайвою вагою їли більше, тому що їхні друзі спонукали їх збільшити споживання їжі. Це відображає потребу дитини відчувати себе прийнятою іншими дітьми. Водночас, таке наслідування може

допомогти в тому, щоб змінити звички друзів, і вони фактично підкріплюватимуть позитивні звички один одного [41].

Інституційний спосіб впливу на формування способу життя підлітків, стану їхнього здоров'я здійснюється через систему громадського виховання школи, позашкільні навчально-виховні заклади, дитячі та юнацькі організації, засоби масової інформації тощо.

Школи мають безпосередній контакт з учнями у найважчі роки їхнього соціального, фізичного та інтелектуального розвитку.

Шкільні програми охорони здоров'я можуть зменшити поширеність ризикованої для здоров'я поведінки серед молоді та позитивно вплинути на всі аспекти життя підлітка. Кожен навчальний день дає учням можливість:

- дізнатися про важливість поведінки та навичок, необхідних для ведення здорового способу життя. Легше та ефективніше розвивати здорову поведінку в дитинстві, ніж змінювати нездорову поведінку в дорослому віці;
- безпосередньо сприяти здатності учня успішно практикувати поведінку, яка сприяє здоров'ю та благополуччю;
- можливості для підтримки психічного здоров'я підлітків, навчання та розвитку.

Школа також відіграє важливу роль у формуванні стилю життя, оскільки діти проводять значну частину свого часу в школі, яка є вирішальною сферою інституційної соціалізації. Тому оздоровча діяльність у школі має першорядне значення у формуванні здорової поведінки. Школа також може відігравати ключову роль у допомозі підліткам відфільтрувати дезінформацію, поширюючи та використовуючи надійні джерела інформації в Інтернеті та сприяючи критичному мисленню.

Нині в Україні реалізується низка шкільних програм щодо сприяння формуванню здорового способу життя підлітків. Зокрема довготермінова реформа освітньої галузі, яку було розпочато у 2018 році, «Нова українська школа», серед ключових компетентностей, якими повинна оволодіти молодь, визначає екологічну грамотність і ведення здорового способу життя.

Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді реалізується через введення обов'язкового інтегрованого навчального предмету «Основи здоров'я». Його завданнями є формування в учнів свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння основами здорового способу життя, життєвими навичками безпечної та здорової поведінки, формування в молоді здоров'язбережувальної компетентності.

У 2017 р. почав реалізовуватися проект з покращення культури харчування у школах України, заснований кулінарним експертом Євгеном Клопотенком.

Крім того, у школах реалізуються масові заходи фізкультурно-спортивної, фізкультурно-оздоровчої спрямованості, покликані підвищувати мотивацію, залучати вихованців до активних занять спортом, сприяти підвищенню належного рівня рухової активності. Проводяться інформаційно-просвітницькі заходи з метою популяризації серед дітей і молоді здорового способу життя, занять фізичною культурою та спортом, досягнень видатних українських спортсменів, спортивні змагання, марафони, флешмоби тощо; організуються тематичні заходи, активний відпочинок (ігри, руханки тощо), проводяться зарядки, фізкультурні хвилинки, обладнуються куточки в класах із пам'ятками про правильну поставу, позу за партою; збільшується кількість безкоштовних спортивних гуртків і секцій у закладах.

Фізичне середовище шкіл включає в себе будівлі та спеціально обладнані для відпочинку та фізичної активності майданчики.

Українські заклади освіти реалізують ідею та місію «Шкіл сприяння здоров'ю» в регіонах, поширюють інформацію про цінності здорового способу життя, створюючи навколо себе середовище, сприятливе для здоров'я [48].

Важливим фактором, що чинить вагомий вплив на стиль та якість життя підлітків, зокрема формування навичок здорового способу життя, виступає система позашкільної освіти, яка включає державні, комунальні, приватні позашкільні навчальні заклади; центри позашкільної освіти у позаурочний та

позанавчальний час: гуртки, секції, клуби, культурно-освітні, спортивно-оздоровчі, об'єднання за місцем проживання незалежно від підпорядкування, типів і форм власності. Позашкільні спортивні заняття сприяють формуванню здорових звичок і активному способу життя. Ці позитивні звички забезпечують соціальні вигоди та сприяють сталому розвитку.

У спортивних позашкільних освітніх закладах учні знайомляться з основними спортивними цінностями, включаючи командну роботу, чесну гру, повагу до правил та інших, а також взаємодії у співпраці; засвоюють цінності та навички, які є важливими в особистому, професійному та соціальному житті людини в громадах і суспільстві. Ці заняття, які виходять за межі навчальної програми та включають широкий спектр заходів, таких як спорт, музика, екскурсії, вистави та гуртки, є невід'ємною частиною якісної освіти. Участь у таких заходах пов'язана з покращенням психічного здоров'я та благополуччя, успіхами в навчанні та розвитком життєво важливих навичок і компетенцій, які можуть принести користь учням у дорослому житті. Участь у групових позашкільних заходах розвиває цінні соціальні навички та сприяє командній роботі. Підлітки вчаться співпрацювати, ефективно спілкуватися та поважати різні точки зору, працюючи над спільною метою. Багато позашкільних заходів дають дітям можливість взяти на себе керівну роль. Незалежно від того, чи керує юнак спортивною командою, режисує виставу, організовує благодійний захід, цей досвід прищеплює почуття відповідальності та підзвітності. Коли учні навчаються керувати командами з раннього віку, вони стануть впевненими лідерами у своїх майбутніх починаннях. Участь у позашкільних заходах дозволяє учням розкрити свої таланти, захоплення та сильні сторони. Коли зусилля дитини визнають і цінують, її впевненість і самооцінка значно зростають. Ця нова віра у свої власні здібності веде до більшої стійкості та рішучості для ухвалення рішень та зустрічі викликів класі та поза ним.

Ефективне управління часом і дисципліна необхідні, щоб збалансувати навчання, позашкільну діяльність і особисте життя. Беручи участь у позашкільних заходах, підлітки вчаться розставляти пріоритети завдань,

дотримуватись дедлайнів та ефективно розподіляти час. Ці важливі життєві навички будуть безцінні під час переходу до вищої освіти, а потім і до професійної діяльності. Спорт і фізична активність можуть допомогти їм підтримувати здоровий спосіб життя, покращити фізичну форму та зменшити стрес.

Заохочення підлітків до участі в таких видах діяльності є стратегією, яка забезпечує інклюзивну та якісну освіту, новий підхід до заохочення школярів до фізичної активності, таким чином сприяючи набуттю здорових звичок, спрямованих на забезпечення здорового життя та сприяння благополуччю кожного в будь-якому віці.

Попри всі переваги такої діяльності, кількість підлітків, задіяних у роботі цих закладів, є значно нижчою, ніж бажано, і існує високий відсоток відсіву з них [59].

Подолання цього протиріччя, на наше переконання, вимагає втручання з боку педагогів, соціально-педагогічних працівників, батьків. Таке втручання повинно бути спрямоване на підвищення зацікавленості підлітків в участі у позашкільних заходах, націлених на формування здорового способу життя, допомозі у підборі виду фізичної активності, який відповідатиме інтересам, можливостям, віковим та фізіологічним особливостям конкретної дитини (адже не кожна дитина є природженим спортсменом в силу психофізіологічних особливостей, або не цікавиться спортом). Це потребує розробки спеціальних програм та пошуку нових підходів до залучення більшої кількості підлітків до позашкільних заходів, які покликані сформувати здоровий спосіб життя молоді.

Оскільки медіа, особливо ЗМІ, стали частиною повсякденного життя, їхній вплив на формування думки, а також вплив на культуру у цілому та формування способу життя молоді має тенденцію до зростання. Одним із важливих засобів масової інформації є екран телевізора, перед яким діти та підлітки проводять багато часу. Як негативний, так і позитивний його вплив на формування особистості загальновідомий. Зокрема, виявлено вплив

телебачення на етику глядачів [24]. Етика пов'язана з поняттями «добре», «правильно», «справедливо» і для спостереження за етикою важливо досліджувати систему цінностей, прагнення особистості, а також її спосіб життя. Під час розвитку когнітивних структур особистість під впливом соціалізації набуває цінностей культури, в якій вона зростає, вчиться відрізняти правильне від неправильного, добро і зло. Етичний розвиток – це процес, під час якого індивід приймає правила суспільства та інтегрує їх у свою поведінку. Саме ЗМІ повинні бути медіатором норм суспільства. У цій сфері важливо враховувати вік глядача, але, на жаль, цей аспект недооцінюється виробниками програм, тому навіть найкращий проект, реалізований без урахування основних онтогенетичних аспектів дитячого глядача, може не досягти необхідного ефекту. Популярне телешоу, згідно з багатьма дослідженнями, є частиною стилю життя дитини. Якщо дитина регулярно дивиться свою улюблену програму, то ролі героїв стають завдяки процесу ідентифікації невід'ємною частиною її реального життя. Дитина сприймає програму як реальну, попри те, що, вочевидь, зображення життєвих устремлінь ЗМІ часто нереалістичне, підтримує ризиковану поведінку, результатом чого є втеча у мрійливість, розростання вигаданих уявлень, віддалення підлітка від реального життя. Комерціалізм, за допомогою якого телеканали презентують глядачам дорогі бренди одягу, автомобілів, розкішних будинків і квартир, дорогих ресторанів, призводить до гіпотези про перевагу матеріальних цінностей у глядачів. Водночас, нездатність досягти бажаного статусу дорогих брендів викликає тривогу. Багато експертів з питань розвитку дитини вказують на негативний вплив на дітей тривалого перебування перед телевізором. Особливо небезпечно, коли діти стикаються з насильством на екрані телевізора, що може призвести до соціальної тривожності.

Нові технології, особливо Інтернет, надзвичайно важливі для швидкого розвитку ЗМІ. Цифрові технології дають більш високу якість зображення, звуку та більше інформації, а також зменшення впливу комерційного

телебачення. Розширення можливостей Інтернету спричинило переміщення підлітків від екранів телевізорів до проведення основної частини вільного часу в Інтернеті для отримання інформації, спілкування з друзями, комп'ютерних ігор, поширення відеоматеріалів, здійснення покупок тощо.

Підлітки також можуть отримувати важливі повідомлення про здоров'я з соціальних мереж та інших засобів масової інформації. Це може включати повідомлення, спрямовані на запобігання у молоді депресії, суїцидальних тенденцій, сприяння позитивним, шанобливим стосункам або заохочення до здорового харчування та здорового способу життя.

Водночас, медійний контент може мати негативний або нездоровий вплив на поведінку та сприйняття підлітків у певних сферах, включаючи самооцінку, образ тіла, здоров'я, громадянську позицію тощо.

Соціальні медіа, інші ЗМІ та реклама можуть істотно впливати на самооцінку дитини. Наприклад, якщо дитина регулярно бачить постановочні та відфільтровані зображення в соціальних мережах, вона може відчувати себе недостатньо привабливою. Або якщо підліток досить часто бачить нереалістичні «худі» або «м'язисті» типи статури, це може вплинути на його зовнішність і харчову поведінку. Такий контент може впливати на рішення, які приймають підлітки щодо свого здоров'я та способу життя. Наприклад, медіа-повідомлення можуть створювати образи «нормальної», крутої, або дорослої людини, який заохочуватиме їсти нездорову їжу, палити, вживати алкоголь тощо.

Відомі медійні персони можуть також сильно впливати на підлітків. Зокрема, їх може привабити спосіб життя, продукти або поведінка. Проте, водночас, є багато знаменитостей, чий спосіб життя, цінності та поведінка є позитивними прикладами.

Ще одним негативним аспектом є кількість часу, проведеного з електронними носіями. В Україні було проведено дослідження впливу соціальних мереж на підлітків віком 10–17 років. Його результати свідчать, що 18,2% підлітків регулярно нехтували іншими справами (хобі, спорт) через те,

що хотіли бути в соціальних мережах. Інше дослідження показало, що у період з понеділка по п'ятницю 48,6% підлітків проводять у соціальних мережах до 3 год на день, а 44,7% – 4 та більше годин. У вихідні дні 39% респондентів користуються соціальними мережами до 3 год включно та 54,9% – від 4 год та більше [20].

Отже, з одного боку засоби масової інформації, у тому числі Інтернет можуть надавати інформацію про методи підтримання здорового способу життя та сприяти соціальним зв'язкам. Однак останні дані викликають занепокоєння щодо впливу засобів масової інформації на агресію, сексуальну поведінку, вживання психоактивних речовин, непорядковане харчування та труднощі з навчанням, порушення режиму сну.

Вплив медіа-повідомлень є частиною сучасного життя, тому необхідність широкої медіаосвіти та профілактики є очевидною та дозволить скористатися перевагами інформаційної ери й мінімізувати потенційні шкідливі наслідки для здоров'я. Допомога підліткам у розвитку навичок, необхідних для боротьби з негативним впливом ЗМІ є одним із актуальних напрямків соціально-педагогічної роботи. Крім того, засоби масової інформації – це лише один із кількох основних факторів впливу на поведінку та формування стилю життя підлітків. Інші впливи включають родину, друзів і однолітків, школу. Змістовні, послідовні та педагогічно продумані, ці впливи можуть бути сильнішими за вплив ЗМІ.

Підсумовуючи, зазначимо, що докладний аналіз механізмів впливу на формування здорового способу життя підлітків під час їх соціалізації дозволяє встановити, що він пов'язаний, насамперед, з формуванням ціннісних орієнтацій, розвитком ідентичності, набуттям та реалізацією юнаками відповідного досвіду, який втілюється шляхом родинного виховання, через систему громадського виховання та засобів масової інформації, у неформальній взаємодії з друзями та однолітками.

2.2 Оцінка сформованості ціннісного ставлення до здорового способу життя підлітків

Підлітковий вік - це критичний період для того, щоб сформувати стійку здорову поведінку. Важливі навички, пов'язані з веденням здорового способу життя, формуються у цей період і відслідковуються надалі в дорослому житті. І, навпаки, дорослій людині важко позбутися звичок, набутих у підлітковому віці. Наприклад, надмірне споживання алкоголю в підлітковому віці збільшує ймовірність того, що людина буде зловживати ним у дорослому житті. Всесвітня організація охорони здоров'я стверджує, що чотирма основними факторами ризику хронічних захворювань у дорослому віці є вживання алкоголю, неправильне харчування та дієта, відсутність фізичної активності та вживання тютюну. Це означає, що здоровий спосіб життя в підлітковому віці може мінімізувати хронічні захворювання в дорослому віці.

Існують переконливі докази того, що основними способами підтримання здорового способу життя у підлітковому віці є щоденна фізична активність, менше 2 годин, проведених за екраном гаджета, щоденне вживання фруктів і овочів, утримання від алкоголю та тютюну.

Отже, вибір способу життя, який роблять підлітки, може призвести до різноманітних проблем зі здоров'ям. Тому вкрай важливо оцінити стан способу життя дітей підліткового віку, пов'язаний зі здоров'ям, і визначити напрямки для його покращення.

У попередньому параграфі ми показали, що батьки, вчителі, школа, позашкільні навчальні заклади та однолітки відіграють вирішальну роль у формуванні способу життя дитини. Створення вдома середовища, що сприяє здоровим звичкам, є одним із ефективних способів, якими батьки можуть заохочувати своїх дітей до здорової поведінки. Вчителі можуть включити фізичну активність і звички здорового харчування у шкільну програму, тоді як однолітки можуть впливати на поведінку дитини через соціальні норми та тиск. Педагогічні працівники позашкільних навчальних закладів можуть

запропонувати батькам і дітям рекомендації та підтримку щодо здорової поведінки, шляхи зміни способу життя. Незважаючи на зусилля різних зацікавлених сторін, нездорова поведінка та проблеми зі здоров'ям, пов'язані зі способом життя, серед підлітків залишаються серйозною проблемою.

Формування навичок позитивного способу життя серед дітей передбачає застосування комплексного всеохоплюючого підходу за участю батьків, вчителів, педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів (тренерів). Тому важливо розуміти поведінку та моделі, що впливають на спосіб життя та здоров'я дітей, особливо в підлітковому віці. Таке розуміння може стати основою для зусиль, спрямованих на сприяння здоровій поведінці та запобігання розвитку нездорових звичок, які можуть спричинити довгострокові проблеми зі здоров'ям.

Виходячи з цих міркувань, ми провели дослідження з метою вивчення досвіду і точок зору тих, хто бере участь у вихованні підлітків (батьків, учителів, педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів, тренерів) та самих підлітків про їхній спосіб життя та пов'язані з цим наслідки їхньої поведінки для здоров'я. Відповідно було сформовано чотири фокус-групи, по десять учасників у кожній.

У якості методу одержання інформації нами було обрано напівформалізоване інтерв'ю думок і ставлень (цілеспрямована бесіда з респондентами, при якій формулювання запитань передбачалося заздалегідь, а альтернативи відповідей не надавалися і опитувані мали змогу висловлювати власну думку).

Цілеспрямована вибірка підлітків була набрана з місцевої громади серед тих осіб, що відвідують гурток плавання на базі Уманського спортивно-оздоровчого комплексу (віком від 11 до 16 років), а також їх батьків, шкільних вчителів (Уманської міської гімназії №7 та Уманської міської гімназії №14) і педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів, тренерів Уманського міського центру позашкільної освіти «Територія творчості». До участі були обрані вчителі та педагоги, які мали не менше 5 років

професійного досвіду у сфері виховання дітей та щоденної соціальної взаємодії з ними. Учасники були заздалегідь поінформовані про мету дослідження.

Приклади питань, включених до напівформалізованого інтерв'ю для підлітків:

1. Що для тебе означає бути здоровим?
2. Що ти робиш, щоб бути здоровим?
3. Що ти взагалі любиш їсти?
4. Що ти не любиш їсти?
5. Як ваша родина вирішує, що їсти вдома?
6. Які речі ускладнюють повноцінне харчування та активність?
7. Що у твоєму житті допомогло тобі добре харчуватися та бути активним?
8. Який для тебе є типовий день тижня?
9. Чим ти зазвичай займаєшся поза школою?
10. Що ти любиш робити вдома?
11. З ким ти найчастіше проводиш час протягом дня?
12. Які речі допомагають тобі краще харчуватися та бути більш активними?
13. До кого б ти звернувся, якби тобі була потрібна допомога, щоб краще харчуватися чи бути більш активними?
14. Які речі, на твою думку, спонукали б тебе бути більш активним?

Приклади питань, включених до напівформалізованого інтерв'ю для батьків, учителів, педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів, тренерів:

1. Що на вашу думку являє собою здоровий спосіб життя підлітків?
2. Як ви оцінюєте спосіб життя дітей сьогодні (харчування, фізичні вправи, звички тощо)?
3. Які найпоширеніші зміни в поведінці підлітків ви спостерігали (замкнутість, дратівливість, втома, невпевненість у собі тощо)?

4. Які найважливіші фактори формують спосіб життя підлітків?
5. Як батьки, вчителі та однолітки впливають на спосіб життя підлітків?
6. Які проблеми та перешкоди існують на шляху формування здорового способу життя у підлітків?
7. Які переваги та недоліки внесло сучасне життя у спосіб життя дітей?
8. Якою ви бачите свою роль у зміцненні здоров'я і, таким чином, формування способу життя дітей?
9. Що для вас означають зміст і заходи, що сприяють здоров'ю?
10. Чи вважаєте ви, що маєте достатній досвід, навички чи знання в цій галузі?
11. Де ви отримуєте свої знання щодо формування здорового способу життя підлітків?
12. Які ключові стратегії сприяння здоровому способу життя серед дітей?
13. Які найкращі практики для формування здорового способу життя у вашій конкретній галузі чи професії?
14. Як ви можете співпрацювати з іншими фахівцями та зацікавленими сторонами, щоб просувати здоровий спосіб життя серед дітей?

Дані були проаналізовані за допомогою тематичного аналізу, який дозволяє глибоко зрозуміти досвід учасників, дослідити різноманітні точки зору; дослідження ґрунтувалося на позиції, що реальність завжди створюється відносно певної системи відліку та залежить від особистого досвіду та розуміння.

Для аналізу відповідей підлітків було визначено чотири основні теми. Тема 1: Я знаю, що означає бути здоровим і яку користь це може мені принести. Я не хочу хворіти.

Дані свідчать про те, що учасники були обізнані про рекомендації щодо здорового способу життя та наслідки підтримання здорового способу життя для їх довгострокового здоров'я.

«Я думаю, що це важливо, наприклад, якщо ви їсте занадто багато солодкої їжі, ви отримаєте діабет» (Дівчинка, 12 р.).

Одного цього усвідомлення недостатньо, щоб дотримуватися здорового способу життя. Необхідним є не лише усвідомлення поведінки, а й збереження нових звичок.

«Я намагався це зробити раніше, але не вдалося. Я занадто люблю шоколад» (Дівчинка, 13 р.).

Гарне самопочуття, більше енергії та позитивний настрій виявилися цінними перевагами здоров'я. Для деяких вони цінувалися більше, ніж наслідки для здоров'я.

«Почуваєш себе добре, тобі подобається як ти виглядаєш і як відчуваєш себе всередині» (Хлопчик, 15 р.).

Для багатьох учасників цінність здоров'я включала успішну соціальну взаємодію. Правильне харчування та активність часто асоціювалися з тим, щоб бути більш екстравертним і подібати іншим.

«Ви будете більше спілкуватися і знайомитися з іншими» (Хлопчик 13 р., дівчинка 14 р.).

Тема 2: Я роблю те, що роблять інші.

Підлітки підкреслили соціальний та взаємопов'язаний характер життя учасників. Учасники розповідали, що найчастіше робили нездоровий вибір, коли гуляли з друзями. Виявилось, що однолітки безпосередньо впливають на вибір їжі.

Проте друзі, як виявилось, також можуть заохочувати позитивну поведінку, незважаючи на те, що ця поведінка не обов'язково може зберігатися без присутності друга.

«Я ходжу в спортзал з подругою разом. Але коли вона не може піти, я не йду, тому що я не хочу бути там сама» (Дівчинка, 15 років).

Учасники поклались на своїх батьків у питаннях вибору продуктів та приготування страв. Вони також розглядали батьків як зразок поведінки,

пов'язаної зі здоров'ям, і зверталися за порадою та підтримкою щодо покращення свого здоров'я.

«Ми вдома харчуємося правильно, тому що моя мама любить харчуватися здоровою їжею» (Хлопчик, 12 років).

Для учасників було важливо мати підтримку від когось, хто був водночас хорошим прикладом поведінки щодо здорового способу життя. Учасники зазначали, що школа – одне з місць, де вони купують і вживають їжу, але вчителі не є тими людьми, до яких вони звертатимуться за порадою та підтримкою, якщо хочуть бути здоровішими.

Люди, за якими підлітки стежили в соціальних мережах, такі як блогери, геймери, знаменитості надихали їх та окремі з них заохочували здорову поведінку.

Тема 3: Я зайнятий іншими справами.

Багато учасників розповідали, що вони живуть напруженим життям, шкільні завдання забирають багато часу. Заняття спортом вимагають затрат часу, і на нього підліткам інколи його бракує.

«Я хочу у вільний час гуляти та спілкуватися з друзями. Інколи доводиться обирати між спортом та часом з друзями» (Хлопчик, 14 р.).

Тема 4: Я хочу, щоб моє життя було здоровим. Це має бути легко.

Багато учасників вважали, що важче зробити здоровий вибір, ніж нездоровий. У шкільному буфеті пропонувалися нездорові страви, які було легше вибрати, вони були апетитнішими, ніж здорові страви.

Говорячи про фізичну активність, деякі учасники хотіли проводити свій вільний час, займаючись тим, що їм подобається, і відмовлялися від того, що не є захоплюючим чи цікавим. Вони також визнали, що занадто багато робити може призвести до повної відмови.

Вони хотіли підтримки, яка полегшила б внесення змін в образ життя.

Отже, аналіз відповідей підлітків показав, що, незважаючи на те, що вони усвідомлювали важливість здоров'я, у них були інші пріоритети, такі як вимоги повсякденного життя та їхнього соціального оточення. Ці пріоритети

створюють перешкоди для прийняття більш здорового вибору, але також можуть бути інструментами для змін. Підлітки цінують своє соціальне оточення і хочуть робити вибір, який відповідав би вибору їхніх однолітків. Цей вибір не завжди є здоровим. Це відображає базову психологічну потребу в стосунках, потребу відчувати розуміння та цінність з боку значимих людей. Підлітки, як виявилось, цінують досягнення, отримане від складної діяльності, і описують здоровий вибір як нудний і незручний, але не надто складний.

Більшість респондентів з батьків, вчителів і педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів, тренерів повідомили, що сьогодні підлітки харчуються переважно нездоровою їжею, яка складається, як правило, з висококалорійних продуктів або фастфуду, і сприймають їжу не з точки зору здоров'я, а переважно з точки зору смаку. Учасники інтерв'ю усвідомлювали важливість здорового харчування та важливість наявності в раціоні специфічних продуктів (овочі, фрукти, вуглеводи, гарячі страви тощо). Однак перешкоди на шляху до здорового харчування, такі як відсутність і недоступність здорової їжі, можуть ускладнювати дітям дотримання збалансованого харчування.

«Порівняно з тим, що було кілька років тому, їхні діти стали гіршими, тому що стало занадто багато фастфуду. Багато підлітків витрачають гроші на фастфуд не тому, що їм доводиться їсти поза домом, а тому, що це спосіб спілкування» (Учитель).

Стосовно рівня фізичної активності підлітків учасники зазначили, що хоча діти беруть участь у різноманітних фізичних навантаженнях, включаючи позакласні заходи, він є надто низьким. Для деяких дітей кількість та інтенсивність структурованої фізичної активності (наприклад, спортивні заняття в школі) також нижчі за рекомендовані рівні. Діти витрачають значну кількість часу на сидячі дії, такі як перегляд телевізора, гра у відеоігри та використання комп'ютера. Фактори, що впливають на рівень фізичної активності дітей, включають вік, стать, соціально-економічний статус,

підтримку батьків, шкільну політику та навколишнє середовище, а також доступ до безпечних відкритих майданчиків для ігор і фізичних вправ.

«Контрольні навчальні нормативи показують, що у дітей знижується моторика. Важко їх мотивувати» (Вчитель).

Учасники також зазначили, що малорухливий спосіб життя є зростаючою проблемою серед дітей, оскільки багато з них проводять тривалий час за такими видами діяльності, як перегляд телевізора, використання електронних пристроїв та гра у відеоігри. Надмірне сидіння призводить до зростання дитячого ожиріння та хронічних серцево-судинних захворювань. Батьки та вчителі все більше усвідомлюють негативні наслідки такого способу життя та заохочують дітей бути фізично активними та проводити менше часу перед екранами.

«Мене дуже хвилює, скільки часу моя дитина проводить, граючи у відеоігри. Я хотів би заохотити її бути більш активною та знайти способи скоротити час таких ігор» (Батько).

Більшість учасників вважали, що психічне здоров'я дітей піддається низці стресових факторів, які можуть вплинути на їхнє благополуччя, включаючи тиск навчання, соціальну ізоляцію, сімейні проблеми. Самооцінка відіграє важливу роль у психічному здоров'ї дітей, але, як правило, на них негативно впливають соціальні мережі та тиск ровесників.

Усі учасники погодилися, що найпоширенішими формами нездорової поведінки серед підлітків є вживання алкоголю, тютюнопаління. Респонденти також вказували на різні форми насильства, починаючи від переслідувань через соціальні мережі і закінчуючи фізичною та словесною агресією, які дуже поширені серед дітей.

Проблеми для батьків у формуванні здорової поведінки вдома включають брак часу, суперечливі пріоритети та труднощі у впровадженні здорових звичок. Роль позашкільних закладів у формуванні здорової поведінки також є значною, оскільки участь в організованих видах спорту та

інших фізичних навантаженнях може сприяти розвитку здорових звичок і соціальних стосунків.

Індивідуальні бар'єри на шляху до здорового способу життя серед дітей включають відсутність мотивації чи інтересу до фізичної активності та здорового харчування, недостатні знання чи самодисципліна, тиск з боку однолітків. Однією з найбільш значущих перешкод є вплив сучасних технологій на поведінку дітей. Учасники зазначили, що сьогодні діти ведуть все більш малорухливий спосіб життя та більше часу проводять біля екранів, ніж спілкуючись чи займаючись фізичною активністю. Фізична активність може розглядатися як діяльність із низьким пріоритетом, а низький соціально-економічний статус може призвести до обмеженого доступу до здорової їжі, безпечного середовища для фізичної активності та якісного медичного обслуговування.

Більшість учасників наголосили, що медична грамотність та освіта мають значний вплив на формування здорового способу життя серед дітей. Розуміння концепцій здоров'я та доступ до освітніх ресурсів із питань здоров'я є ключовими факторами сприяння змінам здорової поведінки, оскільки вони дозволяють батькам і дітям краще зрозуміти важливість здорового харчування та регулярної фізичної активності.

Учасники зазначили, що сьогодні діти мають дуже нездорове харчування, низьку фізичну активність, обговорили бар'єри та фактори ризику, які негативно впливають на спосіб життя дітей. Батьки вважають ризиковану поведінку важливою причиною для занепокоєння. Школа є важливим середовищем для зміцнення здоров'я, тому учителі повинні активніше залучатися до шкільного середовища через пропаганду здоров'я та освітній зміст.

Висновки дослідження. Вирішення проблем, які стоять на шляху формування здорового способу життя серед підлітків передбачає застосування всеохоплюючого підходу за участю батьків, вчителів, педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів, тренерів. Сприяння таким

заходам, як здорові харчові звички, включення регулярних тренувань у щоденні режими разом із достатнім періодом відпочинку є механізмами, за допомогою яких можна досягти оптимальної якості життя шляхом забезпечення профілактики захворювань.

Результати нашого дослідження показали з одного боку складну ситуацію зростання ризикованої поведінки та нездорових звичок серед підлітків, що констатували самі підлітки, а також батьки, вчителі та педагоги позашкільних навчальних закладів, тренери, з іншого - підкреслили вирішальну відповідальність останніх у просуванні здорових звичок. Діти можуть вдаватися до нездорових звичок (шкідлива їжа, багато часу за відеоіграми тощо), у тій ситуації, коли самостійно приймають подібні рішення без контролю та уваги з боку дорослих, часто під впливом однолітків. Учасники цього дослідження підкреслили необхідність співпраці між усіма зацікавленими сторонами, залученими до освіти дітей, для підвищення обізнаності, сприяння розвитку позитивних моделей поведінки та виявлення ризикованої поведінки. Подальшої розробки вимагають стратегії для запобігання поширенню шкідливих звичок та нездорової моделі поведінки серед підлітків, а також створення широких можливостей для ведення здорового способу життя.

2.3 Плавання як елемент здоров'язберезувальної технології в системі фізичного виховання підлітків

Регулярна фізична активність – одна з найважливіших умов, яка істотно впливає на покращення здоров'я людини. Нині близько половини всіх дорослих українців мають одне або кілька хронічних захворювань, яким можна запобігти. На сім із десяти найпоширеніших хронічних захворювань регулярна фізична активність впливає сприятливо. Та майже 80 відсотків дорослих не дотримуються основних вказівок як щодо аеробного навантаження, так і для зміцнення м'язів. Зменшення високих показників

хронічних захворювань, пов'язаних з бездіяльністю і низьким рівнем фізичної активності вимагають комплексних і скоординованих стратегій. Фізична активність є однією з найважливіших дій, яка дозволяє людям будь-якого покращити свій стан здоров'я. Фізична активність сприяє нормальному росту та розвитку, покращує самопочуття, працездатність, сон, зменшує ризик розвитку великої кількості хронічних захворювань. Користь для здоров'я починається відразу після виконання фізичних вправ і навіть нетривалі сеанси фізичної активності є корисними. Існують переконливі докази користі для здоров'я регулярних фізичних вправ. Досягнення позитивних результатів від фізичної активності залежить від особистих зусиль людини.

У процесі виховання дітей і підлітків украй важливо заохотити їх до фізичної активності та надати всі можливості для цієї діяльності на рівні сім'ї, школи, громади, позашкільних навчальних закладів. Фізичні навантаження для підлітків повинні відповідати їхньому віку, приносити задоволення та бути різноманітними.

Дитинство та підлітковий вік є критичними періодами для розвитку рухових навичок, навчання здоровим звичкам та встановлення основ здоров'я та благополуччя. Фізично активна молодь, у порівнянні із малоактивною, має вищий рівень кардіореспіраторної витривалості та сильніші м'язи. У них також зазвичай менший відсоток жиру в організмі та міцніші кістки. Фізична активність також корисна для здоров'я мозку дітей шкільного віку, включаючи покращення когнітивної функції та зменшення симптомів депресії. Дані свідчать про те, що помірні та інтенсивні фізичні навантаження покращують функції пам'яті, виконавчу функцію, швидкість обробки інформації, увагу та успішність дітей.

Підлітки, які регулярно займаються спортом, також мають більше шансів на здорове доросле життя. У фізично активних дітей та підлітків зазвичай не розвиваються хронічні захворювання, такі як хвороби серця, гіпертонія, діабет 2 типу або остеопороз. Сучасні дані показують, що ожиріння та інші фактори ризику цих захворювань, такі як підвищений рівень інсуліну,

ліпідів крові та артеріального тиску все частіше з'являються у дітей та підлітків. Регулярна фізична активність також зменшує ймовірність розвитку цих факторів ризику та збільшує ймовірність того, що діти залишаться здоровими, коли подорослішають.

Щоденна фізична активність для дітей та підлітків, віком від 6 до 17 років, повинна включати 60 хвилин або більше помірних та інтенсивних фізичних навантажень. Ця фізична активність повинна включати аеробні навантаження, а також відповідні віку вправи для зміцнення м'язів і кісток.

Було встановлено, що, як і для дорослих, загальна кількість фізичної активності є більш важливою у досягненні користі для здоров'я підлітків, ніж будь-який компонент (частота, інтенсивність або тривалість) або конкретне поєднання видів діяльності (аеробні, м'язові навантаження, зміцнення кісток). Незважаючи на це, заходи зі зміцнення кісток залишаються особливо важливими для дітей і підлітків, тому що найбільший приріст кісткової маси відбувається в під час статевого дозрівання.

Під час інтерв'ю дітей підліткового віку, описаного у попередньому параграфі, нам, керуючись їх відповідями, вдалось з'ясувати що досить часто здоровий вибір вони описують як нудний, незручний, нецікавий. Логічним є припущення, що при виборі виду фізичної активності підлітки керуються, передусім, інтересом до цієї діяльності. Чим привабливішою вона є у їхньому уявленні, тим більшою виступає мотивація до включення у цю діяльність. Одним із цікавих та корисних видів фізичної активності для підлітків є плавання. Не можна заперечувати той факт, що більшість людей любить весело та якісно проводити час у воді. Від малюків, підлітків і дорослих до людей похилого віку, плавання зацікавлює як активна форма відпочинку та захоплюючий вид фізичної активності. Плавання не тільки приносить багато задоволення, але й є способом тренувань у воді. Воно є не лише дозвіллям, а й цінною навичкою, яка надає багато переваг для здоров'я. Не всі підлітки готові займатися легкою атлетикою чи контактними видами спорту. Проте плавання доступне кожному. Воно забезпечує хорошу терапію з низьким впливом навіть

для тих, хто страждає від травм та інших захворювань. Під час плавання людина відчуває великий опір, який створює середовище (вода). Воно є ефективною серцево-судинною вправою, яка зміцнює серце та покращує кровообіг. Підлітки, які відвідують регулярні заняття з плавання, часто демонструють нижчу частоту серцевих скорочень у стані спокою, збільшення серцевого викиду та покращення загального стану серцево-судинної системи. Плавання задіює кілька груп м'язів, сприяючи розвитку м'язової сили та витривалості. У підлітків, які регулярно займаються плаванням, розвиваються сильні та підтягнуті м'язи всього тіла, що сприяє покращенню загального фізичного стану. Плавання вимагає широкого діапазону рухів, що допомагає покращити гнучкість і рухливість суглобів. Це може бути особливо корисним для підлітків, які відчувають швидкий ріст і зміни в своєму тілі. Воно є ефективним засобом спалювання калорій, який може допомогти підліткам підтримувати нормальну вагу. Плавання забезпечує тренування всього тіла, що робить його ефективним видом фізичної активності для тих, хто прагне контролювати вагу або схуднути.

Всупереч деяким неправильним уявленням, плавання може позитивно впливати на здоров'я кісток. Вправи з обтяженнями, такі, приміром, як вертикальні удари ногами, можуть стимулювати ріст кісток у підлітків, підвищуючи щільність кісток.

Особливу увагу варто звернути на позитивні наслідки плавання для психічного здоров'я підлітків. Доведено, що плавання знижує рівень стресу та сприяє розслабленню. Ритмічні рухи та заспокійливий ефект води можуть полегшити тривогу та покращити настрій, що особливо важливо для підлітків, які справляються з академічним та соціальним тиском.

Регулярна фізична активність, така як плавання, пов'язана з покращенням когнітивних функцій, включаючи покращення пам'яті, концентрації уваги та навичок вирішення проблем.

Досягнення у плаванні та вдосконалення навичок плавання можуть підвищити самооцінку та впевненість підлітків у собі. Почуття виконаного

завдання, пов'язане з подоланням водних випробувань, може позитивно вплинути на їхню загальну самооцінку.

Участь у заняттях з плавання надає підліткам можливості для соціальної взаємодії та товариства. Групові заняття, командні завдання, синхронне плавання, і просто проведення часу в басейні з однолітками можуть сприяти формуванню дружніх стосунків та доброзичливому спілкуванню і позитивній співпраці, зміцнюючи таким чином соціальні зв'язки. Навчання працювати з іншими у водному середовищі може призвести до покращення соціальних навичок в інших сферах життя.

Окрім користі для здоров'я, заняття з плавання для підлітків також відіграють вирішальну роль у забезпеченні безпеки на воді. Утоплення є основною причиною ненавмисних смертей підлітків, пов'язаних із травмами, тому навички поведінки у воді є важливим життєвим умінням. Структуровані уроки плавання навчають підлітків безпеці на воді, техніці порятунку та навичкам самовиживання. У звіті ВООЗ повідомляється, що у всьому світі 372 тис. людей щорічно втрачають життя у воді, і половина з них були віком до 25 років. Ця інформація є нагадуванням про те, що безперервна водна освіта, яка формує розуміння сенсу та цінностей, що впливають із навичок плавання, заснована на отриманні знань і компетенцій, є необхідним елементом кращої життєвої стратегії.

Для зміцнення загального здоров'я та благополуччя підлітків вкрай необхідно, щоб уроки плавання стали невід'ємною частиною їхнього навчання та позакласної діяльності. Роблячи це, суспільство може інвестувати в здоровіших, безпечніших і впевненіших підлітків, які перенесуть ці переваги у доросле життя. Нині ці завдання набувають особливої актуальності, оскільки сучасні діти та підлітки живуть і ростуть у надзвичайно небезпечних, лякаючих і складних ситуаціях, які можуть завдати їм шкоди на все життя. Тривалий вплив війни та невизначеності позначається на тому, що багато дітей перебувають у стані токсичного стресу. Тривожні події, пов'язані з війною, можуть різними способами вплинути на психологічне та емоційне

благополуччя дітей і мати довгостроковий вплив. Підтримуюче підлітків втручання має бути зосереджене на забезпеченні основних фізичних і емоційних ресурсів, щоб допомогти їм відновити як зовнішню, так і внутрішню безпеку.

Підлітковий вік – це такий етап в житті людини, коли вона стикається з новим досвідом, можливостями та викликами. Також у цей час мозок підлітків змінюється, і вони хочуть більше незалежності та самостійності. У цей період також виникає багато стресових факторів. Наприклад, підлітки можуть хвилюватися через початок навчання в середній школі, свій зовнішній вигляд, відповідність друзям, випускні іспити тощо. Зараз, як ніколи, підлітки мають ще більше занепокоєння про політичні справи, перебувають у стані тривоги через воєнні події.

Почуття тривоги є частиною нормального діапазону емоцій, так само, як почуття гніву або хвилювання. У більшості підлітків за нормальних умов тривога не є тривалою й зникає сама по собі. Але у деяких з них цей стан настільки інтенсивний, що заважає їм робити повсякденні речі. Також важливо пам'ятати, що тривога у підлітків – це не завжди погано. Почуття тривоги може допомогти убезпечити підлітків, спонукаючи їх думати про ситуацію, у якій вони опинилися. Це може допомогти їм підготуватися до таких складних ситуацій, як публічні виступи чи спортивні змагання.

Більшість звичайних тривог і стресових явищ зникають швидко, можливо, через день або за кілька годин. Занепокоєння викликає ситуація, коли почуття тривоги дуже інтенсивне, триває тижнями, місяцями або навіть довше та заважає підлітку вчитися, брати участь у домашніх, шкільних, робочих справах та насолоджуватися повсякденним життям.

Симптоми стресу можуть включати занепокоєння, почуття дратівливості, нервовості, відчуття неспокою, роздратування, нервозності, легку втомлюваність, труднощі з концентрацією, нехтування справами чи хобі а також фізичні симптоми, такі як проблеми зі сном, зміни в харчуванні, м'язова напруга, головні болі, болі в животі та ін.

Хронічний стрес – це одна із форм стресу, коли люди стикаються з постійними стресовими факторами і не можуть повністю розслабитися.

Занадто сильний стрес може мати значний негативний вплив на психічне та фізичне здоров'я молодих людей. Дехто може вдатися до нездорової поведінки, щоб спробувати впоратися з надмірним стресом, наприклад вживання алкоголю, куріння або вживання наркотиків.

Стрес є потенційним тригером багатьох проблем із психічним здоров'ям у підлітків і молоді. Багато дослідників і вчених сходяться на думці, що стрес у підлітків може спричинити значні зміни в мозку, особливо тому, що мозок підлітка все ще розвивається та росте.

Стрес вивільняє гормон кортизол. Він відповідає за регуляцію артеріального тиску та забезпечення нормального функціонування імунної системи. Занадто багато кортизолу може погіршити когнітивні функції та призвести до високого кров'яного тиску та зниження імунітету. Префронтальна кора, яка регулює реакцію на стрес, менш розвинена у підлітків і молодих людей, і вони можуть відчувати стрес протягом тривалого часу.

Хоча підлітковий стрес не є проблемою психічного здоров'я, він може викликати проблеми з ним. Молоді люди, які стикаються з повторюваним або хронічним стресом, піддаються більшому ризику розвитку таких станів, як депресія та тривога, а переживання травматичного періоду стресу може призвести до посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Недіагностовані стани також можуть бути значним джерелом стресу для підлітків, оскільки якщо вони не отримують належної допомоги, їхнє психічне здоров'я може ще більше погіршитися та вплинути на багато інших сфер їхнього життя.

Організм людини добре пристосований для того, щоб справлятися зі стресом у невеликих дозах, але коли цей стрес стає тривалим або хронічним, він може мати серйозні наслідки. Зокрема, з боку:

- кістково-м'язової системи. Коли організм відчуває стрес, м'язи напружуються. М'язова напруга – це майже рефлекторна реакція на стрес – спосіб захисту організму від травм і болю. При раптовому стресі м'язи напружуються всі відразу, а потім знімають напругу, коли стрес проходить. Хронічний стрес змушує м'язи тіла перебувати в постійному стані напруги. Коли м'язи напружені протягом тривалого часу, це може спровокувати інші реакції організму та навіть розлади, пов'язані зі стресом. Наприклад, головний біль, мігрені пов'язані з хронічною напругою м'язів в області плечей, шиї та голови. Кістково-м'язовий біль у попереку та верхніх кінцівках також пов'язаний зі стресом. Значна кількість людей страждає від хронічних хворобливих станів, спричинених захворюваннями опорно-рухового апарату. Доведено, що техніки релаксації та інші види фізичної діяльності і терапії для зняття стресу ефективно зменшують м'язову напругу, частоту певних розладів, пов'язаних зі стресом.

- дихальної системи. Дихальна система постачає у клітини кисень і видаляє з організму відходи вуглекислого газу. Повітря надходить через ніс і проходить через гортань в горлі, вниз через трахею і в легені через бронхи. Потім бронхиоли передають кисень до еритроцитів для циркуляції. Стрес і сильні емоції можуть супроводжуватися респіраторними симптомами, такими як задишка та прискорене дихання, оскільки дихальні шляхи між носом і легенями звужуються. Для людей без респіраторних захворювань це, як правило, не є проблемою, оскільки організм може впоратися з додатковою роботою, щоб дихати комфортно, але психологічні стресори можуть посилити проблеми з диханням у людей із уже існуючими респіраторними захворюваннями, такими як астма та хронічне обструктивне захворювання легень (включаючи емфізему та хронічний бронхіт). Деякі дослідження показують, що гострий стрес, наприклад смерть близької людини, може спровокувати напади астми. Крім того, прискорене дихання або гіпервентиляція, викликана стресом, може спричинити напад паніки у людини, схильної до панічних атак.

- серцево-судинної системи. Серце та кровоносні судини складають два елементи серцево-судинної системи, які працюють разом, забезпечуючи живленням і киснем органи тіла. Діяльність цих двох елементів також узгоджена у відповіді організму на стрес. Гострий стрес – миттєвий або короткочасний стрес, як-от дотримання встановлених термінів, застрягання в пробці або раптове натиснення на гальма, щоб уникнути аварії спричиняє прискорене серцебиття та сильніші скорочення серцевого м'яза за допомогою гормонів стресу – адреналіну, норадреналіну і кортизолу. Крім того, кровоносні судини, які спрямовують кров до великих м'язів і серця, розширюються, тим самим збільшуючи кількість крові, що перекачується до цих частин тіла, і підвищує артеріальний тиск. Після того, як гострий епізод стресу пройде, організм повертається до свого нормального стану. Хронічний або постійний стрес, який відчувається протягом тривалого періоду часу, може сприяти довгостроковим проблемам із серцем і кровоносними судинами. Постійне збільшення частоти серцевих скорочень, а також підвищений рівень гормонів стресу та артеріального тиску можуть завдати шкоди організму. Цей тривалий стрес може збільшити ризик гіпертонії, серцевого нападу чи інсульту. Повторюваний гострий стрес і постійний хронічний стрес також можуть сприяти запаленню в системі кровообігу, особливо в коронарних артеріях, і це один із шляхів, який, як вважають, пов'язує стрес із серцевим нападом. Також виявилось, що те, як людина реагує на стрес, може впливати на рівень холестерину.

- ендокринної системи. Коли хтось сприймає ситуацію як складну, загрозову або неконтрольовану, мозок ініціює каскад подій із залученням гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі, яка є основним рушієм ендокринної реакції на стрес. Зрештою це призводить до збільшення виробництва стероїдних гормонів, які називаються глюкокортикоїдами, до яких відноситься кортизол, який часто називають «гормоном стресу». Кортизол зазвичай виробляється в різних рівнях протягом дня, як правило, його концентрація збільшується після пробудження і повільно знижується

протягом дня, забезпечуючи щоденний цикл енергії. Під час стресової події підвищення кортизолу може забезпечити енергію, необхідну для боротьби з тривалим або екстремальним викликом. Глюкокортикоїди, включаючи кортизол, важливі для регуляції імунної системи та зменшення запалення. Хоча це важливо під час стресових або загрозованих ситуацій, коли травма може призвести до посилення активації імунної системи, хронічний стрес може призвести до порушень численних станів фізичного та психічного здоров'я, включаючи хронічну втому, метаболічні розлади (наприклад, діабет, ожиріння), депресію та імунні розлади.

- шлунково-кишкової системи. У кишечнику є сотні мільйонів нейронів, які можуть функціонувати досить незалежно та постійно «спілкуватися» з мозком. Стрес може вплинути на цей зв'язок між мозком і кишечником і спровокувати біль, здуття живота та інший кишковий дискомфорт. Кишечник також населений мільйонами бактерій, які можуть впливати на його здоров'я та здоров'я мозку. Стрес пов'язаний зі змінами кишкових бактерій, які, у свою чергу, можуть впливати на настрій. Таким чином, нерви та бактерії кишечника сильно впливають на мозок і навпаки. Під час стресу люди можуть їсти набагато більше або набагато менше, ніж зазвичай. Збільшення вживання їжі може призвести до печії або кислотного рефлюксу. Стрес також може ускладнити ковтання їжі або збільшити кількість повітря, що заковтується, що посилює відрижку, газоутворення та здуття живота. Стрес може спровокувати відчуття болю, здуття живота, нудоти та іншого дискомфорту в животі. Блювота може виникнути, якщо стрес досить сильний. Стрес може вплинути на травлення та на те, які поживні речовини поглинає кишечник. Може збільшуватися газоутворення, пов'язане з поглинанням поживних речовин.

- нервової системи. Нервова система має кілька відділів: центральний відділ, що включає головний і спинний мозок, і периферичний відділ, що складається з вегетативної та соматичної нервових систем. Вегетативна нервова система відіграє безпосередню роль у фізичній реакції на

стрес. Коли організм перебуває у стані стресу, організм спрямовує свої енергетичні ресурси на боротьбу з загрозою життю або на втечу від ворога. Він сигналізує наднирковим залозам про вивільнення гормонів, які називаються адреналін і кортизол. Ці гормони, разом із прямими діями вегетативних нервів, змушують серце битися швидше, частоту дихання прискорюватися, кровоносні судини на руках і ногах розширюватися, змінити процес травлення та підвищити рівень глюкози (цукрової енергії) у крові, щоб впоратися з надзвичайною ситуацією. Після закінчення кризи організм зазвичай повертається до нестресового стану. Центральна нервова система особливо важлива для ініціювання стресових реакцій, оскільки вона регулює вегетативну нервову систему та відіграє центральну роль у тлумаченні контекстів як потенційно загрозливих. Хронічний стрес, переживання стресорів протягом тривалого періоду часу може призвести до тривалого виснаження організму. Оскільки вегетативна нервова система продовжує запускати фізичні реакції, це спричиняє зношування тіла. Справа не стільки в тому, що хронічний стрес робить з нервовою системою, скільки в тому, що постійна активація нервової системи робить з іншими системами організму, які стають проблемними.

– репродуктивної системи. Надмірна кількість кортизолу може вплинути на нормальне біохімічне функціонування чоловічої репродуктивної системи. Стрес може кількома способами впливати на менструацію у дівчаток і жінок. Наприклад, високий рівень стресу може бути пов'язаний із відсутністю або нерегулярністю менструальних циклів, більш болісними менструаціями та змінами тривалості циклів. Стрес може істотно вплинути на репродуктивні функції як чоловіків, так і жінок.

Зростаюча кількість досліджень демонструє дієвість втручань, які підтримують дітей і надають підтримку батькам у догляді за своїми дітьми, а також допомагають у створенні соціального середовища, яке сприяє психічному та фізичному здоров'ю. Важливо враховувати, що діти по-різному реагують на стрес, залежно від рівня їхнього розвитку. У сукупності стресові

реакції дітей включають широкий спектр потенційних емоційних і поведінкових реакцій на різні тривожні переживання, які залежать не тільки від об'єктивного характеру досвіду, але й від суб'єктивного сприйняття дитиною.

Війна приносить в життя дітей невизначеність, активізує страх та тривогу. Діти втрачають звичну повсякденність та впорядкованість життя. Адже тепер ігри і навчання чергуються з повітряними тривогами, сховищем в укриттях. Поширеною та високоефективною формою лікування таких розладів як страх та тривога є фізична активність. Існує велика кількість наукових досліджень, які показують, що фізична активність може бути ефективною в лікуванні різноманітних психічних розладів та захворювань. Подібні обнадійливі висновки змусили інших дослідників розглянути питання про те, чи певна форма фізичних вправ ефективніша за інші у полегшенні симптомів психічного захворювання. У сучасній літературі водні вправи вважаються високо цінованою формою вправ, оскільки вони можуть запропонувати кілька фізіологічних переваг. Ці переваги включають зменшення болю в суглобах і покращену рухливість суглобів. Крім того, це дає можливість для тих, хто не може брати участь у наземних заходах із навантаженням, покращити стан серцево-судинної системи.

Водні вправи та їх вплив на психічне здоров'я є темою, яка викликає інтерес, оскільки в науковій літературі стверджується, що вода має значний терапевтичний вплив на психічне здоров'я. Таким чином, поєднання терапевтичних ефектів впливу води з терапевтичними перевагами фізичних вправ потенційно може зробити водні вправи кращим засобом для відновлення і підтримки психічного здоров'я.

Отже, плавання як спосіб подолання тривоги та депресії – це науково обґрунтована стратегія, яка допоможе впоратися з їх симптомами.

Як і більшість інших видів фізичних вправ, плавання сприяє вивільненню хімічних речовин, які сприяють покращенню самопочуття, – ендорфінів і дофаміну. Ці природні речовини безпосередньо впливають на

настрій людини, допомагають заспокоїтися і відчутти бадьорість. Вправи також можуть покращити вироблення серотоніну, що також покращує настрій.

Плавання допомагає організму боротися з вільними радикалами та окисним стресом. Вільні радикали є нестабільними сполуками, які можуть пошкодити клітини, включно з клітинами мозку. Люди з депресією часто мають вищий рівень окисного стресу.

Плавання в басейні також може знизити рівень гормону стресу кортизолу. Високий рівень кортизолу виникає, коли людина відчуває тривогу або стрес. Коли людина спокійна та розслаблена, рівень кортизолу низький.

Плавання в холодній воді також може принести додаткові переваги для покращення настрою. Плавання виступає альтернативою медикаментозному лікуванню для послаблення симптомів тривоги та депресії. Завдяки плаванню люди можуть уникнути негативних наслідків та побічних ефектів від ліків.

Отже, незалежно від рівня фізичної підготовки, плавання приносить багато потенційних переваг для здоров'я. Дослідження доводять не лише короткострокові, але й довгострокові переваги для психічного та фізичного здоров'я.

2.4 Оцінка ефективності програми з подолання стресу та тривоги у підлітків на заняттях з плавання як механізму збереження здоров'я підростаючого покоління

Більшість людей відчувають стрес і тривогу у певні моменти свого життя. Стрес і тривога є частиною природної реакції організму на загрозу (уявну чи реальну). Коли людина відчуває загрозу, її організм виділяє гормони стресу. Гормони стресу змушують серце битися швидше, в результаті чого більше крові надходить до органів і кінцівок. Така реакція дозволяє людині бути готовою до дії у надзвичайній ситуації. Почуття людини стають гострішими, а її тіло виділяє в кров поживні речовини, щоб усі органи мали

необхідну енергію. Цей процес відбувається дуже швидко, і експерти називають це стресом. Як правило, стрес є реакцією на зовнішню причину, наприклад, стислі терміни на роботі або сварку з другом, і зникає, коли ситуація вирішується. Тривога – це специфічна реакція людини на стрес; її походження внутрішнє. Тривога зазвичай характеризується постійним почуттям страху в ситуаціях, які насправді не є загрозливими. На відміну від стресу, тривога зберігається навіть після того, як хвилювання минуло. Іноді стрес може перерости в тривогу. Отже, стрес – це реакція організму на загрозу, а тривога – реакція організму на стрес. У більш серйозних випадках тривога може перерости в тривожний розлад. Тривожними розладами є: генералізована тривога, панічний розлад, фобії, соціальна тривога, obsесивно-компульсивний розлад і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Стрес є поширеним тригером тривоги, тому важливо вчасно виявити симптоми тривоги, щоб запобігти розвитку тривожного розладу.

Стрес може вплинути на підлітків так само, як і на дорослих, і його наслідки можуть бути настільки ж серйозними. Зіткнення зі стресом є частиною життя, тому у край важливо, щоб підлітки знали, що існують здорові способи з ним впоратися. Вивчення здорових методів подолання та управління стресом може налаштувати підлітків на успіх у подальшому житті.

Метою нашого дослідження було визначити вплив програми навчання плаванню на подолання стресу і тривоги підлітками. У дослідженні взяли участь 25 підлітків, що відвідують гурток плавання на базі Уманського спортивно-оздоровчого комплексу (віком від 13 до 15 років, що згідно вікової періодизації належать до осіб середнього підліткового віку), з них дівчат – 12 осіб, хлопців – 13. Усіх учасників було проінформовано про мету дослідження, проінструктовано щодо виконання тестових завдань, забезпечено можливістю спокійного і самостійного виконання завдань. Всі учасники були добровільно включені в дослідження.

Специфіка дослідницького завдання визначила вибір методик і порядок їхнього застосування. Для початкового визначення рівня стресу і тривоги на етапі діагностуючого експерименту ми обрали такі методики:

1. Комплексна оцінка проявів стресу (КОПС), розроблена Ю.В. Щербатих. Методика дозволяє оцінити інтелектуальні та поведінкові ознаки, емоційні та фізіологічні симптоми стресу (Додаток А).
2. Методика визначення рівня особистісної і ситуативної тривожності (автори У. Д. Спілберг, Ю. Л. Ханін) – дозволяє диференційовано вимірювати тривожність (Додаток Б).

За методикою комплексної оцінки проявів стресу були виміряні такі характеристики: інтелектуальні ознаки стресу, поведінкові ознаки, емоційні ознаки, фізіологічні симптоми. Кількісний та якісний аналіз отриманих даних психодіагностичного дослідження показав такі результати. Серед інтелектуальних ознак стресу досліджувані найчастіше відзначали такі характеристики: негативні думки, неактивність, зволікання, думання про проблеми. Серед поведінкових ознак найпопулярнішими при виборі виступали такі: зниження апетиту (переїдання), часті помилки під час виконання дій, конфлікти в сім'ї. Найпоширеніші емоційні симптоми: занепокоєння, підвищена тривожність, поганий настрій, дратівливість, гнів, низька самооцінка, невдоволення собою чи своєю роботою. Серед фізіологічних симптомів найчастіше зустрічались: порушення травлення, утомлюваність, пітливість, зниження імунітету, нездужання. Найбільш помітними виступали емоційні симптоми та поведінкові ознаки, інтелектуальні ознаки та фізіологічні симптоми були відзначені у меншій мірі.



Рис. 1.1 Значення ознак проявів стресу

За вказаною методикою відповідно до шкали оцінок встановлювались такі характеристики:

- 1) Відсутність стресу.
- 2) Помірний стрес.
- 3) Виражений стрес.
- 4) Сильний стрес, потрібна допомога психолога або психотерапевта.
- 5) Найбільш небезпечна стадія стресу – виснаження запасів адаптаційної енергії.

Відповідно у 3 підлітків (12%) було констатовано відсутність стресу, у 18 досліджуваних (72 %) виявлено помірний стрес, у 3 (12%) виражений стрес, та у 1 особи (4%) сильний стрес.

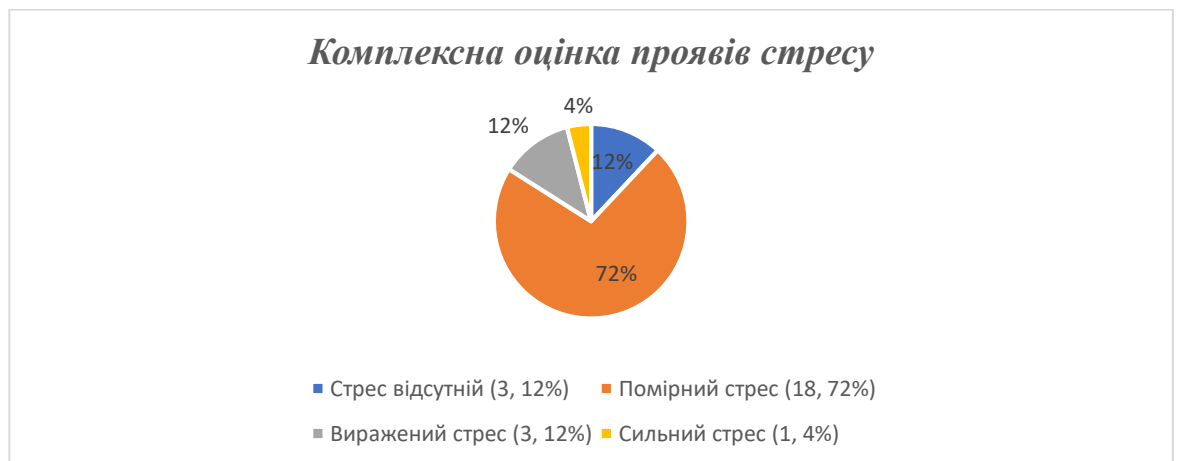


Рис. 1.2 Комплексна оцінка проявів стресу

Найбільше число досліджуваних відчувають помірний стрес, тобто стан, який можна компенсувати за допомогою раціонального режиму та фізичної активності. Один підліток перебував у стані сильного стресу, при якому рекомендована допомога психолога або психотерапевта. Найважчого рівня стресу, позначеного виснаженням запасів адаптаційної енергії, серед досліджуваних підлітків встановлено не було.

Методика визначення рівня особистісної і ситуативної тривожності дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. Тривожність як властивість особистості важливо вчасно встановити, оскільки вона істотно впливає на поведінку людини. Реактивна

(ситуативна) тривожність - стан суб'єкта в даний момент часу, який характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються особою і виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію.

Результати дослідження за цією методикою показали: за показниками ситуативної тривожності у 80% (20 осіб) досліджуваних підлітків встановлено помірний рівень ситуативної тривожності, у 20% (5 осіб) – високий рівень ситуативної тривожності. Осіб з низьким рівнем ситуативної тривожності не виявлено.

За показниками особистісної тривожності у 68% (17 осіб) дітей встановлено помірний рівень особистісної тривожності, у 12% (3 осіб) високий рівень особистісної тривожності, у 20% (5 осіб) низький рівень особистісної тривожності. Порівняльний аналіз рівнів особистісної та ситуативної тривожності зображено на рис. 2.1

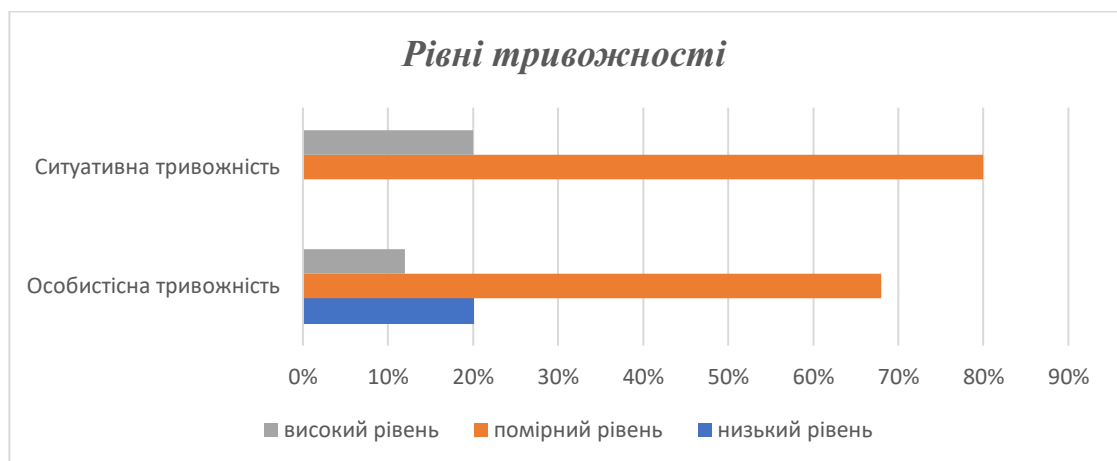


Рис. 2.1 Порівняльний аналіз рівнів особистісної та ситуативної тривожності

Під час дослідження ми встановили, що більшості підлітків властивий стан помірної тривожності як особистої, так і ситуативної. Високий рівень тривожності у більшій мірі виражений у показнику «ситуативна тривожність». Крім того, низького рівня тривожності у показнику «ситуативна тривожність» не було встановлено. Тобто, середні показники рівня ситуативної тривожності перевищують показники особистої тривожності. Значних відхилень від рівня помірної тривожності не було встановлено, проте більший рівень ситуативної

тривожності, ніж особистої у підлітків дозволяє зробити припущення про недостатнє емоційне пристосування до певних соціальних ситуацій, що вимагає соціально-педагогічного втручання.

Після попереднього тестування було розпочато 10-тижневий цикл тренувань, що складався з 3 сеансів на тиждень, спеціально розроблених для подолання підлітками стресу та тривожності. Явку учасників для кожного тренування визначав інструктор з плавання. Тренування здійснювалися відповідно до програми (Додаток В).

Програма базувалася на: покращенні аеробної підготовки, підвищенні лактатного порогу, збільшенні швидкості, прогресуючому навантаженні.

Розпочинаючи цикл тренувань ми виходили із таких положень:

1. Навіть коротке за тривалістю плавання може допомогти подолати симптоми стресу та тривоги. Воно знижує розумову напруженість і тривогу, викликані повсякденним стресом.
2. Заняття плаванням має низку фізичних переваг, зокрема:
 - Покращує поставу, гнучкість, м'язову витривалість, силу та баланс.
 - Стимулює кровообіг.
 - Сприяє правильному диханню.
 - Відновлює недостатньо використовувані м'язи або розвиває м'язи.
 - Покращує здатність контролювати та підтримувати здорову вагу.
 - Забезпечує ефективне тренування серцево-судинної системи
 - Цей вид спорту безпечний для будь-якого віку та будь-якого рівня підготовки.
3. Соціально психологічні переваги плавання включають:
 - Заняття у басейні створює атмосферу радості та веселощів під час тренування.
 - Приносить задоволення навіть під час важкої роботи.
 - Надає можливості соціальної взаємодії під час практики та зустрічей.

➤ Заохочує позитивне ставлення через фізичний розвиток і розвиток навичок.

➤ Підвищує відчуття благополуччя.

➤ Участь у змагальному плаванні допомагає встановити високі очікування щодо досягнень.

4. Плавання є єдиним видом спорту який рекомендується більше, ніж у 80% медичних випадків.

По завершенню 10-тижневого циклу тренувань на формувальному етапі експерименту, ми здійснили повторне тестування досліджуваної групи підлітків з метою перевірки ефективності запропонованих заходів щодо подолання стресу і тривоги. З метою забезпечення вірогідності та об'єктивності експерименту повторне тестування проводилося за тими самими методиками, що застосовувалися під час діагностичного експерименту, зокрема: комплексної оцінки проявів стресу (за Ю.В. Щербатих); методики визначення рівня особистісної і ситуативної тривожності (У. Д. Спілберг, Ю. Л. Ханін).

Дослідження комплексної оцінки проявів стресу по закінченню циклу тренувань показало: у 10 підлітків (40%) стрес відсутній, у 14 (56%) – помірний, у 1 (4%) особи виражений, осіб з сильним рівнем стресу не виявлено (рис. 3.1.).

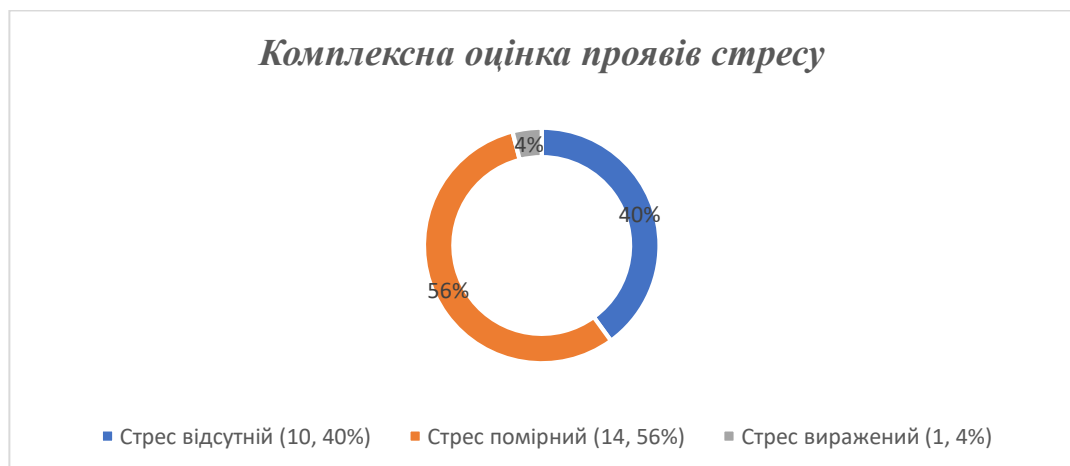


Рис. 3.1 Комплексна оцінка проявів стресу по закінченню циклу тренувань

Дослідження рівня особистісної тривожності виявило: у 4 осіб (16%) низький показник особистої тривожності, у 19 (76%) осіб помірний рівень, у 2 (8%) – високий рівень.

Показники ситуативної тривожності підлітків становили: 6 (24%) – низький рівень, у 17 (68%) осіб -помірний рівень, у 2 (8%) високий (рис. 3.2.).

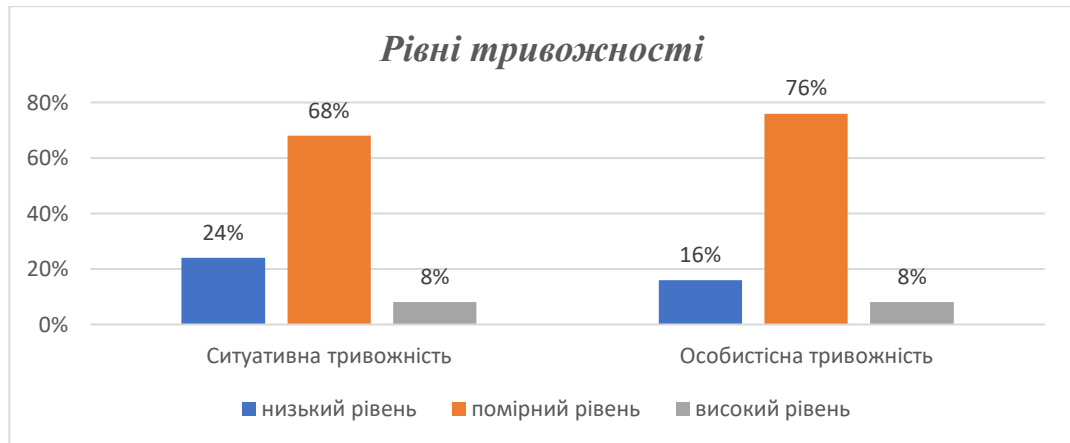


Рис. 3.2 Порівняльний аналіз рівнів особистісної та ситуативної тривожності по закінченню циклу тренувань

Результати, отримані в ході повторного тестування по завершенню 10-тижневого циклу тренувань, ми порівняли із даними, отриманими на попередньому етапі (під час діагностичного дослідження). Порівняльний аналіз комплексної оцінки проявів стресу до та після завершення циклу тренувань представлено у Таблиці 1.

\ Порівняльний аналіз комплексної оцінки проявів стресу до та після завершення циклу тренувань (кількість осіб, відсотки)					
	Відсутність стресу	Помірний рівень	Виражений	Сильний	Небезпечний
ДО	3; 12%	18; 72%	3; 12%	1; 4 %	–
ПІСЛЯ	10; 40%	14; 56%	1; 4%	–	–

Таблиця 1. Порівняльний аналіз комплексної оцінки проявів стресу до та після завершення циклу тренувань

Як видно з таблиці показники проявів стресу зазнали змін, зокрема: за показником «відсутність стресу» кількість осіб після завершення циклу тренувань збільшилася від 3 (12%) до 10 (40%) осіб; водночас за показником «помірний рівень стресу» кількість осіб зменшилася від 18 (72%) до 14 (56%)

осіб. Кількість осіб з вираженим рівнем стресу змінилася з 3 осіб (12%) до 1 особи (4%). Осіб із сильним рівнем стресу після завершення циклу тренувань (до початку тренувань було виявлено одну особу з такою характеристикою) не виявлено. Отже у цілому можемо констатувати позитивну динаміку у подоланні стресу, або переходу від більш виражених до менш виражених його форм.

Порівняльний аналіз рівнів ситуативної та особистісної тривожності до та після завершення циклу тренувань представлено у Таблиці 2.

Порівняльний аналіз рівнів ситуативної та особистісної тривожності до та після завершення циклу тренувань (кількість осіб, відсотки)						
	Ситуативна тривожність			Особистісна тривожність		
	Низький рівень	Помірний рівень	Високий рівень	Низький рівень	Помірний рівень	Високий рівень
ДО	–	20; 80%	5; 20%	5; 20%	17; 68%	3; 12%
ПІСЛЯ	6; 24 %	17; 68%	2; 8%	4; 16%	19; 76%	2; 8%

Таблиця 2. Порівняльний аналіз рівнів ситуативної та особистісної тривожності до та після завершення циклу тренувань

На діагностичному етапі експерименту осіб з низьким рівнем ситуативної тривожності не було виявлено, проте по завершенню циклу тренувань цей показник становив 6 осіб (24%). Показник «помірний рівень ситуативної тривожності» зменшився після циклу тренувань від 20 осіб (80%) до 17 осіб (68%). Осіб з високим рівнем ситуативної тривожності зафіксовано по завершенню циклу тренувань 2 (18%), тоді як до початку тренувань їх було встановлено 5 (20%). Позитивна динаміка отриманих даних засвідчує ефективність занять плаванням як однієї зі стратегій у подоланні ситуативної тривожності. Незважаючи на те, що ситуативна тривожність не визнається як окремий стан у Діагностичному та статистичному посібнику з психічних розладів, який лікарі використовують для діагностики психічних розладів, проте, якщо симптоми відповідають певним критеріям, зокрема викликають стрес, вони заважають повсякденному життю. Якщо визначення рівня ситуативної тривожності є інформативним засобом його оцінки у даний момент (або в динаміці), тривожність тут виявляється як стан, то вивчення

рівня особистісної тривожності дозволяє встановити тривожність як стійку характеристику людини. Зіставлення результатів виявлення рівнів особистісної тривожності з обох шкал (до та після циклу тренувань) показало – за характеристикою «низький рівень особистісної тривожності» кількість осіб зменшилася на 1 особу (від 5 (20%) до 4 (16%)), підлітків з помірним рівнем особистісної тривожності збільшилося на 2 особи (від 17 (68%) до 19 (76%)), осіб з високим рівнем особистісної тривожності стало менше на 1 (від 3 осіб (12%) до 1 особи (8%)). Слід констатувати незначну динаміку змін у бік зменшення рівня особистісної тривожності, що на нашу думку пояснюється тим, що особистісна тривожність є стійкою характеристикою людини, корекція якої вимагає додаткового втручання (приміром, психотерапії) та більш тривалого впливу.

Проведене нами діагностичне та емпіричне дослідження дозволило здійснити комплексну оцінку проявів стресу у групі підлітків, визначити рівень їхньої особистісної та ситуативної тривожності, а також з'ясувати вплив циклу занять з плавання на ці характеристики. У цілому можемо засвідчити позитивну динаміку впливу плавання на зменшення рівня стресу та тривожності. Подолання стресу та тривожності є нині актуальним завданням. Його розв'язання досягається численними психологічними втручанням, широко відомими в сучасній науці (йдеться про різноманітні психотерапевтичні методики). Наше дослідження показало, що плавання є однією із успішних стратегій у подоланні цих станів і може слугувати ефективним засобом соціально-психологічної корекції.

Висновки до другого розділу

Під час дослідження було з'ясовано, що формування навичок здорового способу життя передбачає забезпечення високого рівня фізичної активності, раціонального харчування, попередження хвороб, а також психологічне та соціальне благополуччя особистості. Визначено, що спосіб життя дітей

формується складною взаємодією детермінант, включаючи соціальні, екологічні, культурні та економічні фактори. Аналіз факторів впливу на формування способу життя особистості дозволив визначити такі їх основні групи: мега-, макро-, мезо-, мікрофактори.

У межах нашого дослідження, у якому об'єктом соціально-педагогічного впливу виступають підлітки, ми дослідили, насамперед, мікро- та мезафактори, які чинять найвагомійший вплив на їх стиль та якість життя. Найсуттєвішим фактором, який чинить провідний вплив на спосіб життя людини було визначено сім'ю. Інституційний спосіб впливу на формування способу життя підлітків, стану їхнього здоров'я здійснюється через систему громадського виховання школу, позашкільні навчально-виховні заклади, дитячі та юнацькі організації, засоби масової інформації. Школа відіграє важливу роль у формуванні стилю життя, оскільки діти проводять значну частину свого часу в школі, яка є вирішальною сферою інституційної соціалізації. Важливим фактором, що чинить вагомий вплив на формування навичок здорового способу життя, виступає система позашкільної освіти, яка включає державні, комунальні, приватні позашкільні навчальні заклади; центри позашкільної освіти у позаурочний та позанавчальний час: гуртки, секції, клуби, культурно-освітні, спортивно-оздоровчі, об'єднання за місцем проживання незалежно від підпорядкування, типів і форм власності. Позашкільні спортивні заняття сприяють формуванню здорових звичок і активному способу життя. Соціальні медіа, ЗМІ, цифрові технології, особливо Інтернет, мають істотний вплив на формування думки, а також вплив на культуру у цілому та формування способу життя молоді. Стосунки з однолітками виступають значимим фактором впливу на спосіб життя дітей підліткового віку. Визначено, що хороші стосунки з однолітками можуть сприяти позитивним результатам у формуванні здорового способу життя. Негативний вплив однолітків, а також ізоляція та відсутність стосунків з однолітками є фактором ризику антисоціальної та проблемної поведінки, у тому числі шкідливої для здоров'я. Наслідування позитивної поведінки друзів

виступає ефективним засобом формування навичок здорового життя у підлітків.

Аналіз результатів дослідження, проведеного з метою вивчення досвіду і точок зору тих, хто бере участь у вихованні підлітків (батьків, учителів, педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів, тренерів) та самих підлітків про їхній спосіб життя дозволив констатувати складну ситуацію зростання ризикованої поведінки та нездорових звичок серед підлітків; окреслив вирішальну відповідальність останніх у просуванні здорових звичок. Учасники дослідження підкреслили необхідність співпраці між усіма зацікавленими сторонами, залученими до освіти дітей, для підвищення обізнаності, сприяння розвитку позитивних моделей поведінки та виявлення ризикованої поведінки.

Було констатовано, що подальшої розробки вимагають стратегії для запобігання поширення шкідливих звичок та нездорової моделі поведінки серед підлітків, а також створення широких можливостей для ведення здорового способу життя.

Обґрунтовано, що регулярна фізична активність – одна з найважливіших умов, яка істотно впливає на покращення здоров'я людини. Фізичні навантаження для підлітків повинні відповідати їхньому віку, приносити задоволення та бути різноманітними. З'ясовано, що часто здоровий вибір підлітки описують як нудний, незручний, нецікавий. Виявлено, що одним із цікавих та корисних видів фізичної активності для підлітків є плавання. Відзначено низку переваг цього виду фізичної активності для дітей підліткового віку. Зокрема, воно є ефективною серцево-судинною вправою, яка зміцнює серце та покращує кровообіг, сприяє розвитку м'язової сили та витривалості, покращує гнучкість і рухливість суглобів, забезпечує тренування всього тіла. Особливу увагу було спрямовано на позитивні наслідки плавання для психічного здоров'я підлітків. Доведено, що плавання знижує рівень стресу та сприяє розслабленню, знижує тривогу та покращує

настрій. Підкреслено, що в нинішніх складних умовах, викликаних війною, ці завдання набувають особливої актуальності.

Під час експериментальної роботи було проведено комплексну оцінку проявів стресу підлітків, а також виявлено рівні їх особистісної та ситуативної тривожності до початку циклу занять з плавання та після завершення 10-тижневого циклу тренувань. За результатами порівняльного аналізу указаних характеристик було засвідчено позитивну динаміку впливу плавання на зменшення рівня стресу та тривожності підлітків. Дослідження показало, що плавання є однією із успішних стратегій у подоланні цих станів і може слугувати ефективним засобом соціально-психологічної корекції.

ВИСНОВКИ

Вивчення особливостей процесу формування здорового способу життя як елементу соціально-психологічного становлення особистості підлітка, розробка шляхів і механізмів формування у молоді здорового способу життя, здійснені у ході дослідження, дозволили сформулювати такі висновки:

1. Уточнення поняття «здоров'я» дозволило окреслити сучасні підходи щодо його визначення та виявити основні концепції, на яких вони базуються, зокрема: здоров'я - це відсутність будь-яких захворювань або ушкоджень; здоров'я - це стан, який дозволяє людині адекватно справлятися з усіма потребами повсякденного життя (що передбачає також відсутність хвороб і порушень); здоров'я – це стан внутрішнього балансу та рівноваги, якої вона досягає між собою та своїм соціальним і фізичним оточенням. Визначено основні компоненти, що складають основу здорового способу життя людини: здорове харчування, фізична активність, управління стресом, здоровий сон, здорове дозвілля, освіта та набуття нових знань протягом життя, відсутність шкідливих звичок.

Здоровий спосіб життя визначено як активну діяльність людей, направлену на підтримання, збереження і покращення здоров'я – основної потреби і якісної характеристики людської життєдіяльності. Він складається за умови цілеспрямованої діяльності протягом життя, побудованої на балансі духовного, фізичного, емоційного, соціального складників. Такий спосіб життя не формується стихійно, а є результатом вибору людини та її цілеспрямованих і регулярних зусиль у цьому напрямку.

Виходячи із теми нашого дослідження «Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці», об'єктом соціально-педагогічного впливу (роботи) було визначено людей підліткового віку. З'ясовано, що до питання визначення вікових меж підліткового періоду існують різні підходи, зокрема: як до вікової групи; соціального статусу, що визначається віковою категорією; за фізіологічними,

психосоціальними ознаками, у її розумінні як вікової (підліткової) субкультури; з точки зору можливих ризиків цієї вікової категорії та ін. Аналіз наукових визначень досліджуваного питання дозволив припустити, що нині найбільш обґрунтовано з позиції соціально-психологічного особистісного розвитку схарактеризовано такі періоди: молодший підлітковий вік – 10 - 12 років; середній підлітковий вік – 13 - 15 років; старший підлітковий або ранній юнацький вік – 16 - 17 років. Визначено, що здоровий спосіб життя підлітка як соціально-педагогічна умова становлення його особистості заснований на ідеї пріоритету цінності здоров'я у його світоглядній системі цінностей. Контроль способу життя повинен здійснюватися державою, громадою (суспільством) і самою людиною. Для підтримання здорового життя, люди повинні, передусім, самостійно контролювати свою поведінку, формувати навички здорової поведінки, приймати власні рішення та знаходити шляхи подолання негативних ситуацій. Це пов'язано із формування системи цінностей підлітків, їх саморегуляцією, процесами, для яких підлітковий період є визначальним.

2. Аналіз наукових досліджень щодо факторів впливу на формування способу життя особистості дозволив визначити такі їх основні групи: мега-, макро-, мезо-, мікрофактори. Мегафактори – Всесвіт, планета, світ, що певною мірою обумовлюють соціалізацію всього населення планети. Макрофактори – країна, етнос, суспільство, держава, які обумовлюють специфіку соціалізації населення тієї чи іншої країни. Мезофактори – регіон, село, місто, належність до певних інших субкультур - умови соціалізації великих груп людей. Мікрофактори – фактори, які безпосередньо впливають на конкретних людей - сім'я, групи ровесників, навчально-виховні установи, громадські, державні, релігійні організації. У межах нашого дослідження, у якому об'єктом соціально-педагогічного впливу виступають підлітки, було охарактеризовано у якості чинників впливу, насамперед, мікро- та мезофактори, які чинять найвагоміший вплив на їх стиль та якість життя. Найсуттєвішим фактором, який чинить провідний вплив на спосіб життя людини було визначено сім'ю. Інституційний спосіб впливу на формування способу життя підлітків, стану

їхнього здоров'я здійснюється через систему громадського виховання: школу, позашкільні навчально-виховні заклади (гуртки, секції, клуби, культурно-освітні, спортивно-оздоровчі об'єднання за місцем проживання незалежно від підпорядкування, типів і форм власності, дитячі та юнацькі організації), засоби масової інформації, соціальні медіа, ЗМІ, цифрові технології. З'ясовано, що стосунки з однолітками виступають значимим фактором впливу на спосіб життя дітей підліткового віку.

3. Аналіз результатів дослідження, проведеного з метою вивчення досвіду і точок зору тих, хто бере участь у вихованні підлітків (батьків, учителів, педагогічних працівників позашкільних навчальних закладів, тренерів) та самих підлітків про їхній спосіб життя дозволив констатувати складну ситуацію зростання ризикованої поведінки та нездорових звичок серед підлітків; окреслив вирішальну відповідальність останніх у просуванні здорових звичок. Учасники дослідження підкреслили необхідність співпраці між усіма зацікавленими сторонами, залученими до освіти дітей, для підвищення обізнаності, сприяння розвитку позитивних моделей поведінки та виявлення ризикованої поведінки. Було констатовано, що подальшої розробки вимагають стратегії для запобігання поширення шкідливих звичок та нездорової моделі поведінки серед підлітків, а також створення широких можливостей для ведення здорового способу життя.

4. Встановлено, що регулярна фізична активність – одна з найважливіших умов, яка істотно впливає на покращення здоров'я людини. Щоденна фізична активність для дітей та підлітків, віком від 6 до 17 років, повинна включати 60 хвилин або більше помірних та інтенсивних фізичних навантажень. З'ясовано, що фізична активність повинна включати аеробні навантаження, а також відповідні віку вправи для зміцнення м'язів і кісток. Оптимальним видом фізичної активності визначено плавання. Воно є цінною навичкою, яка надає багато переваг для здоров'я: ефективна серцево-судинна вправа, яка зміцнює серце та покращує кровообіг, задіює кілька груп м'язів, сприяючи розвитку м'язової сили та витривалості, допомагає покращити

гнучкість і рухливість суглобів, є ефективним засобом спалювання калорій, який може допомогти підліткам підтримувати нормальну вагу, забезпечує тренування всього тіла, позитивно впливає на здоров'я кісток. Підкреслено позитивні наслідки плавання для психічного здоров'я підлітків. Доведено, що плавання знижує рівень стресу та сприяє розслабленню, зменшує рівень тривоги та покращує настрій.

5. Аналіз проведеного діагностичного та емпіричного дослідження дозволив здійснити комплексну оцінку проявів стресу у групи підлітків, визначити рівень їхньої особистісної та ситуативної тривожності, а також з'ясувати вплив циклу занять з плавання на ці характеристики. Позитивна динаміка отриманих даних засвідчує ефективність занять плаванням як однієї зі стратегій у подоланні ситуативної тривожності. Зіставлення результатів виявлення рівнів особистісної тривожності (до та після циклу тренувань) показало незначну динаміку змін у бік зменшення рівня особистісної тривожності, що на нашу думку пояснюється тим, що особистісна тривожність є стійкою характеристикою людини, корекція якої вимагає додаткового втручання (приміром, психотерапії) та більш тривалого впливу. Було засвідчено позитивну динаміку впливу плавання на зменшення рівня стресу. Дослідження показало, що плавання є однією із успішних стратегій у подоланні стресу та тривожності і може слугувати ефективним засобом соціально-психологічної корекції.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Апанасенко Г.Л. Медична валеологія : вибрані лекції / Г.Л. Апанасенко, Л.О. Попова. К. : Здоров'я, 1998. 248 с.
2. Баранчук С. Духовність в Україні і засоби масової інформації // Україна на порозі третього тисячоліття: духовність як основа консолідації суспільства. К., 1999. Т. 15. С. 589-597.
3. Безпалько О. В. Організація соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю у територіальній громаді: теоретико-методичні основи : монографія / О. В. Безпалько. Київ : Наук. світ, 2006. 363 с.
4. Бех І. Д. Виховання особистості : у 2 кн. К. : Либідь, 2003. Кн. 2: Особистісно орієнтований підхід: науково-практичні засади. 344 с.
5. Бех І.Д. Від волі до особистості. К. : Україна-Віта, 1995. 202 с.
6. Бех І.Д. Людське життя як цінність. Мистецтво життєтворчості особистості у 2-х ч. К. : ІЗМН, 1997. Ч.1. С. 39-74.
7. Божович Л. І. Особистість і її формування в дитячому віці. К., 1968. 464 с.
8. Божович Л.І. Проблеми формування особистості. К., 1995. 352 с.
9. Бражнич О.Г. Педагогічні умови диференційованого навчання учнів загальноосвітньої школи : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Кривий Ріг, 2001. 238 с.
10. Буяк Б. Молодь як особлива соціально-демографічна група в умовах становлення соціально-правової держави та громадянського суспільства. URL: https://ipiend.gov.ua/wp-content/uploads/2018/07/buiak_molod.pdf.
11. Варій М.Й. Психологія особистості : навч. посіб. К. : Центр учбової літератури, 2008. 592 с.
12. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. К.; Ірпінь : ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.

13. Вікові межі молоді : соціологія молоді. Електронна енциклопедія / за ред. В.А. Лукова. URL: <http://soc-mol.ru/encyclopaedia/youth/281-vozzrastnye-granicy.html>
14. Глазирін І.Д. Плавання : навчальний посібник. К. : Кондор, 2006. 502 с.
15. Гошовська Д., Гошовський Я. Дифузна ідентичність підлітків із різнотипних депривованих сімей: факторний аналіз. Психологічні перспективи. Вип. 32, 2018. С. 10–22.
16. Грибан В. Г. Валеологія : підручник. К. : Центр учбової літератури, 2008. 214 с.
17. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За заг. ред. І. Д. Звереві. К.; Сімферополь : Універсум, 2012. 536 с.
18. Еріксон Е. Г. Дитинство і суспільство. Вид 2-ге, пер. і доп. Х. : ТОВ «Мова», 2000. 416 с.
19. Європейська програма роботи на 2020–2025 рр. «Спільні дії для міцнішого здоров'я» URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345924/WHO-EURO-2021-1919-41670-59496-ukr.pdf?isAllowed=&sequence=1>
20. Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин / О.М. Балакірева (кер. авт. кол.), Д.М. Павлова, Н.М.К. Нгуєн, О.Г. Левцун, Н.П. Пивоварова, О.Т. Сакович; О.В. Флярковська. К. : ТОВ «ОБНОВА КОМПАНІ», 2019. 214 с.
21. Життєві кризи особистості : наук.-методичний посібник. У 2 ч. / Ред. рада: В.М. Доній, Г.М. Несен, Л.В. Сохань, І.Г. Єрмаков та ін. К. : ІЗМН, 1998. Ч. 1 : Психологія життєвих криз особистості. 354 с.
22. Закон України Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю. Закон України від 21.06.2001 № 2558-III URL: https://ips.ligazakon.net/document/view/t012558?an=217&ed=2017_12_19

23. Зимівець Н.В. Навчання ровесників ровесниками – інноваційна навчально-виховна технологія. Практична психологія та соціальна робота. № 4, 2001. С.17-20.
24. Іванов В. Основні теорії масової комунікації і журналістики : навчальний посібник / За науковою редакцією В. В. Різуна. К. : Центр Вільної Преси, 2010. 258 с.
25. Інформація і право : інформаційно-довідковий бюлетень Українського державного центру соціальних служб для молоді. № 1, 2001. 153 с.
26. Капська А.Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю : навчально-методичний посібник. К. : УДЦССМ, 2001. 220 с.
27. Капська А.Й. Соціально-педагогічна робота як інструмент соціальної політики. Український соціум: соціологічні дослідження та моніторинг соціальної політики, 2002. №1. С. 89-95.
28. Кириченко Т.В. Передумови розвитку саморегуляції поведінки підлітків. Гуманітарний вісник, 2016. Вип. 38. С. 79–87.
29. Коваль Л.Г., Зверева І.Д., Хлебик С.Р. Соціальна педагогіка / соціальна робота : навч. посібник. К. : ІЗМН, 1997. 392 с.
30. Кон І.С. Психологія старшокласника : посібник для учителів. К. : ІЗМН, 1980. 192 с.
31. Конвенція ООН про права дитини. К. : ТМ ПринтІксПрес, PrintXPressTM, 1999. 32 с.
32. Критерії морального виховання /За ред. І.Д. Беха. К. : Рад. школа. 1989. 96 с.
33. Кузьменко О.А. Соціальне становлення особистості в умовах відкритої соціально-педагогічної системи : дис ... канд. пед. наук: 13.00.01. К., 1998. 184 с.
34. Лапаєнко С.В. Формування ціннісних орієнтацій старших підлітків на ЗСЖ : автореф. дис. канд. пед. наук. К., 2000. 18 с.

35. Маковецький А.М. Формування морального світу молоді та її ціннісних орієнтацій у кризовий період життя суспільства : автореф дис. ... докт. соц. наук. К, 1994. 37 с.
36. Максименко С.Д. Генетична психологія учіння людини : монографія. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2017. 206 с.
37. Максимова Н.Ю. Психологічні фактори узалежнення неповнолітніх від алкоголю і наркотиків та засоби його попередження : автореф дис. ... докт. психол. наук. К, 1988. 34 с.
38. Марчик В.І. Холістична модель здоров'я в основі формування здорового способу життя / В.І. Марчик, Т.В. Андріанов, В.Є. Андріанов. Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія № 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт». Київ, 2013. Т. 1. Вип. 7 (33). С. 500-504.
39. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій / О.Я. Кляпець, Б.П. Лазоренко, Л.А. Лепіхова, В.В. Савінов ; За ред. Т. М. Титаренко. К. : Міленіум, 2009. 120 с.
40. Методичні вказівки до практичних занять із дисципліни «Пропедевтика громадського здоров'я» / укладачі: зав. каф., д. м. н., проф. В.А. Сміянов., ст. викл. О.І. Сміянова. Суми : Сумський державний університет, 2018.
41. Мітчелл Стефані. Як дружба впливає на харчові звички дітей. URL: <https://www.oprah.com/relationships/how-friendship-affects-childrens-eating-habits/all>
42. Міщик Л.І. Соціальна педагогіка : навч. посібник. К. : ІЗМН, 1997. 140 с.
43. Міщик Л.І. Соціальна педагогіка: досвід та перспективи : монографія. Запоріжжя, 1999. 277 с.
44. Мудрик А.В. Соціальна педагогіка : навч. посіб. / під ред. В.А. Сластьоніна. К, 1999. 184 с.

45. Мюллендер О., Уорд Д. Самокерована групова робота. / Перекл. з англ. С. Пархоменко, І Петренко. К. : Асоціація психіатрів України, 1996. 176 с.
46. Навчання і психічний розвиток учнів / Г.С. Костюк. Психологічна наука, вчитель, учень. Київ : Рад. школа, 1979. С. 19-32.
47. Наугольник Л. Б. Психологія стресу : підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
48. Healthy Schools: заради здорових і радісних школярів : практичне керівництво для навчальних закладів / Василяшко І., Гущина Н., Демура О., Деркач Т., Зінченко А., Козловська Т., Патрикеева О., Саприкіна М. К. : Видавництво «Юстон», 2019. 54 с.
49. Ніколенко Д.Ф. Психологія особистості радянського вчителя : посібник для педінститутів. К, 1973. 150 с.
50. Нісімчук А.С., Падалка О.С., Шпак О.Т. Сучасні педагогічні технології : навчальний посібник. К. : Видавн. центр "Просвіта", 2000. 368 с.
51. Огляд нормативно-правової бази щодо формування здорового способу життя молоді. Міністерство молоді та спорту України. URL: <file:///C:/Users/%D0%94%D0%95%D0%9D/Desktop/%D0%BC%D0%B0%D0%B3%D1%96%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%20%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%B5%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%8C/Ohliad-normatyvno-pravovoi-bazy-shchodo-formuvannia-zdorovoho-sposobu-zhyttia-molodi-MINMOLODSPORT-2018-1.pdf>
52. Основи законодавства України про охорону здоров'я. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
53. Павленко В.В. Технологія розвивального навчання Д.Б. Ельконіна. Історичні аспекти, сучасний стан і перспективи розвитку системи дошкільної і початкової шкільної освіти : збірник науково-методичних праць / за заг. ред. О.О. Максимової, М.А. Федорової. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2001. – 378 с.

54. Пасічняк Р.Ф. Психологічні особливості особистісного самовизначення старшокласників : дис. канд. психол. наук. Ів.-Франківськ, 1999. 186 с.
55. Паффенбаргер Р.С., Ольсен Є. Здоровий спосіб життя. – К.: Олимпийская литература, 1999. 320 с.
56. Педагогічна соціологія / В. Болгаріна та ін. Тернопіль : Підручники і посібники, 1998. 144 с.
57. Підлітковий вік – запитання і відповіді. Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ) : буклет. URL: <https://knowledge.org.ua/buklet-pidlitkovij-vik-zapitannja-i-vidpovidi/>
58. План заходів з реалізації Національної стратегії розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у Новій українській школі на 2022 рік. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/uryad-zatverdiv-plan-zahodiv-z-realizaciyi-nacionalnoyi-strategiyi-rozbudovi-bezpechnogo-i-zdorovogo-osvitnogo-seredovisha-u-nush-na-2022-rik>
59. Показники та соціальний контекст формування здоров'я підлітків : моногр. / О.М. Балакірева, Т.В. Бондар, Д.М. Павлова та ін. ; наук. ред. О.М. Балакірева. К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. К., 2014. 156 с.
60. Посібник з освіти в області прав людини за участі молоді. URL: <https://www.coe.int/uk/web/compass/health>
61. Психологія людини: Л. С. Виготський та сучасна наука : зб. ст. / за ред. М. В. Папучі. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2018. Вип. 1. 127 с.
62. Психологія особистості. Хрестоматія : навч. посіб. / О.Б. Мельничук, Р.Ф. Пасічняк, Л.М. Вольнова та ін. К. : . НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. 532 с.
63. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників / За заг. ред. А. Й. Капської. – К. : УДЦССМ, 2000. 256 с.
64. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я : підручник / За ред. Ю.В. Вороненка. Тернопіль : Укрмедкнига, 2002. 332 с.

65. Соціальна обумовленість та показники здоров'я підлітків та молоді: за результатами соціологічного дослідження в межах міжнародного проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді»: моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар та ін. ; наук. ред. О. М. Балакірева ; ЮНІСЕФ, ГО Укр.ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. К. : Поліграфічний центр «Фоліант», 2019. 127 с.

66. Соціологія : навч. посібник / За редакцією С.О. Макєєва. К. : Українська енциклопедія ім. М.П. Бажана, 1999. 344 с.

67. Співак М.В. Сучасний стан і проблеми внутрішньої політики. Актуальні проблеми політики, 2015. Вип. 54. С. 271–280.

68. Теорія і практика соціальної роботи : навчальний посібник / О.Г. Карпенко, Н.Ф. Романова. К. : Видавничий Дім «Слово», 2015. 408 с.

69. Типологія Майерс-Бріггс (МВТІ). Психологіс. Енциклопедія практичної психології. URL: http://psychologis.com.ua/tipologiya_mayers-briggs_MBTI.htm

70. Указ Президента України «Про Національну молодіжну стратегію до 2030 року». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/94/2021#Text>

71. Український тлумачний словник. URL: https://ukrainian_explanatory.academic.ru/184788/%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B0

72. Фармацевтична енциклопедія Національний фармацевтичний університет. 2023. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/622/sposib-zhittya>

73. Фізичне виховання. Плавання : навч. посіб. для студ. всіх спеціальностей / КПІ ім. Ігоря Сікорського; уклад.: Дакал Н.А Хіміч І.Ю., Антонюк О.В., Парахонько В.М., Смірнов К.М., Черевичко О.Г., Зубко В.В., Качалов О.Ю., Муравський Л.В. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. 216 с.

74. Філософський енциклопедичний словник / гол. ред В.І. Шинкарук. Київ : Абрис, 2002. 751 с. URL:

https://shron1.chtyvo.org.ua/Shynkaruk_Volodymyr/Filosofskyi_entsyklopedychnyi_slovnyk.pdf

75. Формування здорового способу життя : навч. посібн. для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців / О. Яременко, О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова та ін. К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2000. 232 с.

76. Фрейд А. Вступ до техніки дитячого психоаналізу. Одеса, 1927. 98 с.

77. Шульга Є.І. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці. Управління школою. 2006. №29(149). С.25 – 31.

78. Bonow J.T., Follette W. C. Beyond values clarification: addressing client values in clinical behavior analysis University of Nevada, Reno. The Behavior Analyst No. 1 (Spring), 2009. С. 69–84

79. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM IV), American Psychiatric Association. Washington, D.C, 2013.

80. Moilanen KL, Shaw DS, Fitzpatrick A. Self-regulation in early adolescence: Relations with mother–son relationship quality and maternal regulatory support and antagonism. Journal of Youth and Adolescence, 2010. P. 1357–1367.

81. Patterson, Orlando. Slavery and social death. A comparative study Cambridge. MA : Harvard University Press, 1982.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест на визначення рівня стресу (за В. Ю. Щербатих)

Інструкція: перед вами ознаки стресу - інтелектуальні, поведінкові, емоційні та фізіологічні.

За наявності у себе одного із інтелектуальних і поведінкових ознак - ставте собі 1 бал; емоційних - 1.5 бали, а фізіологічних - 2 бали.

Інтелектуальні ознаки стресу

1. Переважання негативних думок.
2. Труднощі зосередження.
3. Погіршення показників пам'яті.
4. Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми.
5. Підвищена відволікання.
6. Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі.
7. Погані сни, кошмари.
8. Часті помилки, збої в обчисленнях.
9. Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого.
10. Порухення логіки, сплутане мислення.
11. Імпульсивність мислення, поспішні і необґрунтовані рішення.
12. Звуження «поля зору», коли “бачиться” менше можливих варіантів дії.

Поведінкові ознаки стресу

1. Втрата апетиту або переїдання.
2. Зростання помилок при виконанні звичних дій.
3. Більш швидка або, навпаки, уповільнена мова.
4. Тремтіння голосу.
5. Збільшення конфліктних ситуацій на роботі або в сім'ї.
6. Хронічна нестача часу.
7. Зменшення часу, що приділяється на спілкування з близькими і друзями.

8. Втрата уваги до свого зовнішнього вигляду, недоглянутість.
9. Антисоціальна, конфліктна поведінка.
10. Низька продуктивність діяльності.
11. Порушення сну або безсоння.
12. Більш інтенсивне куріння і вживання алкоголю.

Емоційні симптоми

1. Занепокоєння, підвищена тривожність.
2. Підозрілість.
3. Похмурий настрій.
4. Відчуття постійної туги, депресія.
5. Дратівливість, напади гніву.
6. Емоційна «тупість», байдужість.
7. Цинічний, недоречний гумор.
8. Зменшення почуття впевненості в собі.
9. Зменшення задоволеності життям.
10. Почуття відчуженості, самотності.
11. Втрата інтересу до життя.
12. Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою або своєю роботою.

Фізіологічні симптоми

1. Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі.
2. Підвищення або зниження артеріального тиску.
3. Прискорений або неритмічний пульс.
4. Порушення процесів травлення (закреп, діарея, підвищене газоутворення).
5. Порушення свободи дихання.
6. Відчуття напруги в м'язах.
7. Підвищена стомлюваність.
8. Тремтіння в руках, судоми.
9. Поява алергії чи інших шкірних висипань.

10. Підвищена пітливість.
11. Швидке збільшення або втрата ваги тіла.
12. Зниження імунітету, часті нездужання.

РЕЗУЛЬТАТИ

Таким чином, загальна максимальна сума за всім списком теоретично може досягати 66 балів.

Показник від 0 до 5 балів вважається хорошим - означає, що в даний момент життя вагомий стрес відсутній.

Показник від 6 до 12 балів означає, що людина відчуває помірний стрес, який може бути компенсований за допомогою раціонального використання часу, періодичного відпочинку і знаходження оптимального виходу з ситуації, що склалася.

Показник від 13 до 24 балів вказує на досить виражене напруження емоційних і фізіологічних систем організму, що виникло у відповідь на сильний стресовий фактор, який не вдалося компенсувати. В цьому випадку потрібно застосування спеціальних методів подолання стресу.

Показник від 25 до 40 балів вказує на стан сильного стресу, для успішного подолання якого бажана допомога психолога або психотерапевта. Така величина стресу говорить про те, що організм вже близький до межі можливостей чинити опір стресу.

Показник понад 40 балів свідчить про перехід організму до третьої, найбільш небезпечною стадії стресу - виснаження запасів адаптаційної енергії.

Додаток Б

**Методика визначення рівня особистісної і ситуативної тривожності
(автори У.Д. Спілберг, Ю.Л. Ханін).**

Визначення тривожності як властивості особистості має важливе значення, оскільки ця характеристика істотно впливає на поведінку людини. Якщо психологічний тест виявив у випробуваного високий рівень особистісної тривожності, то це дає підстави передбачити, що він легко впадає в стан тривоги з різних причин, а особливо у значущих для його соціально-психологічного та особистісного статусу ситуаціях. Методика Ч. Спілберга – Ю. Ханіна дає змогу диференційовано вимірювати тривожність як особистісну властивість і як ситуативний стан.

Послідовність виконання. Дослідження можна проводити як індивідуально, так і в групі. Експериментатор пропонує випробуваним самостійно дібрати до кожного з наведених тверджень шкали згідно з інструкцією один із чотирьох варіантів відповідей за ступенем інтенсивності.

Шкала ситуативної тривожності (СТ).

Інструкція. Читаючи уважно кожне з наведених нижче суджень, zakresлюйте цифру у відповідній графі праворуч залежно від того, як Ви почуваетесь в цей момент. Над судженням довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

СУДЖЕННЯ		ВІДПОВІДІ			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Так, правильно	Абсолютно правильно
1.	Я спокійний.	1	2	3	4
2.	Мені нічого не загрожує.	1	2	3	4
3.	Я в стані напруження.	1	2	3	4
4.	Я внутрішньо скутий.	1	2	3	4
5.	Я відчуваю вільно.	1	2	3	4
6.	Я засмучений.	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі.	1	2	3	4
8.	Я відчуваю душевний спокій	1	2	3	4

9.	Я збентежений.	1	2	3	4
10.	Мене охопило почуття внутрішнього задоволення.	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі.	1	2	3	4
12.	Я знервований.	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця.	1	2	3	4
14.	Я напружений, збуджений.	1	2	3	4
15.	Я не відчуваю скутості, напруження	1	2	3	4
16.	Я задоволений.	1	2	3	4
17.	Я стурбований.	1	2	3	4
18.	Я надто збуджений, і мені ніяково.	1	2	3	4
19.	Мені радісно.	1	2	3	4
20.	Мені приємно.	1	2	3	4

Шкала особистісної тривожності (ОТ)

Інструкція. Читаючи уважно кожне з наведених нижче суджень, закреслюйте у відповідній графі праворуч, залежно від Вашого самопочуття, певну цифру. Довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає.

СУДЖЕННЯ	ВІДПОВІДІ			
	Ні, це не так	Мабуть, так	Так, правильно	Абсолютно правильно
1. У мене буває піднесений настрій.	1	2	3	4
2. Я буваю дратівливим.	1	2	3	4
3. Я легко можу засмутитися.	1	2	3	4
4. Я хотів би бути таким же удачливим, як і інші.	1	2	3	4
5. Я дуже переживаю неприємності і довго не можу про них забути	1	2	3	4
6. Я відчуваю приплив сил, бажання працювати.	1	2	3	4
7. Я спокійний, холоднокровний і зібраний.	1	2	3	4

8.	Мене тривожать можливі труднощі.	1	2	3	4
9.	Я дуже переживаю через дрібниці.	1	2	3	4
10.	Я буваю цілком щасливим.	1	2	3	4
11.	Я все приймаю близько до серця.	1	2	3	4
12.	Мені не вистачає впевненості в собі.	1	2	3	4
13.	Я почуваюся беззахисним.	1	2	3	4
14.	Я намагаюсь уникати критичних ситуацій і труднощів.	1	2	3	4
15.	Мене часом охоплюють хандра, нудьга.	1	2	3	4
16.	Я буваю задоволеним.	1	2	3	4
17.	Будь-які дрібниці відволікають і хвилюють мене.	1	2	3	4
18.	Буває, що я почуваюся невдахою.	1	2	3	4
19.	Я врівноважена людина.	1	2	3	4
20.	Мене охоплює неспокій, коли я думаю про свої справи і турботи.	1	2	3	4

Ключ

Номер судження	Відповіді				Номер судження	Відповіді			
1	4	3	2	1	1	4	3	2	1
2	4	3	2	1	2	4	3	2	1
3	4	3	2	1	3	4	3	2	1
4	4	3	2	1	4	4	3	2	1
5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
6	4	3	2	1	6	4	3	2	1
7	4	3	2	1	7	4	3	2	1
8	4	3	2	1	8	4	3	2	1

9	4	3	2	1	9	4	3	2	1
10	4	3	2	1	10	4	3	2	1
11	4	3	2	1	11	4	3	2	1
12	4	3	2	1	12	4	3	2	1
13	4	3	2	1	13	4	3	2	1
14	4	3	2	1	14	4	3	2	1
15	4	3	2	1	15	4	3	2	1
16	4	3	2	1	16	4	3	2	1
17	4	3	2	1	17	4	3	2	1
18	4	3	2	1	18	4	3	2	1
19	4	3	2	1	19	4	3	2	1
20	4	3	2	1	20	4	3	2	1
Сума СТ =					Сума ОТ =				

Підсумковий показник за кожною із шкал може коливатися в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим більший підсумковий показник, тим вищий рівень тривожності (ситуативної і особистісної). Інтерпретуючи показники, можна орієнтуватися на такі оцінки тривожності: до 30 балів – низька; 31–44 бали – помірна; 45 балів і більше – висока.

Додаток В**РОБОЧА ПРОГРАМА З ПЛАВАННЯ (АДАПТОВАНА). ОСНОВНІ ВИХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ**

Програма з плавання складена на основі зразкової програми спортивної підготовки для ДЮСШ. Ця програма призначена для підготовки плавців у спортивно-оздоровчих групах (СОГ), у групах початкової підготовки (ГПП), навчально-тренувальних групах (НТГ).

Програма розрахована на дітей віком 7-18 років. Термін реалізації цієї програми 5 років. Система оцінювання - безоцінна. Учасники програми, групи ПП-1, три години на тиждень (117 годин на рік, 39 тижнів).

Матеріальна база: басейн Спортивно-оздоровчого комплексу.

Програма розроблена з урахуванням комплексного підходу до навчання та оздоровлення учнів.

Питання фізичного розвитку школярів подано як основу профілактики порушень здоров'я. Лікувальне плавання, забезпечуючи природне розвантаження хребта з одночасним тренуванням м'язів, є частиною всього лікувального комплексу.

Особливий акцент у програмі зроблено на подолання стресу та тривоги як основи зміцнення психічного здоров'я підлітків.

Розроблено такі методичні підходи, які дозволяють працювати з кожною дитиною індивідуально, розвивати особисті якості, що сприяють формуванню у дітей культури ставлення до свого здоров'я, пізнавальної та рухової активності.

Мета: формування здорового способу життя, залучення учнів до систематичних занять фізичною культурою та спортом; зміцнення здоров'я та всебічний фізичний розвиток (розвиток фізичних, психічних, інтелектуальних та моральних здібностей); досягнення спортивних успіхів відповідно до індивідуальних здібностей дітей та підлітків.

Етап початкової підготовки (ПП). На етап зараховуються особи, які бажають займатися спортом та не мають медичних протипоказань (мають

письмовий дозвіл лікаря). Тривалість етапу 2-3 роки. На етапі ПП здійснюється фізкультурно-оздоровча та виховна робота, спрямована на різнобічну фізичну підготовку та оволодіння основами техніки обраного виду спорту, вибір спортивної спеціалізації та виконання контрольних нормативів для зарахування на навчально-тренувальний етап підготовки.

Основні завдання підготовки:

- Поліпшення стану здоров'я та загартовування.
- Усунення недоліків фізичного розвитку.
- Усунення психічних дисфункцій.
- Залучення максимально-можливого числа дітей та підлітків до занять плаванням, формування у них сталого інтересу, мотивації до систематичних занять спортом та здорового способу життя.
- Опанування життєво необхідними навичками плавання.
- Навчання основ техніки всіх способів плавання та широкому колу рухових навичок.
- Набуття дітьми різнобічної фізичної підготовленості: розвиток аеробної витривалості, швидкості, силових та координаційних можливостей.
- Виховання морально-етичних та вольових якостей, становлення спортивного характеру.
- Пошук талановитих у спортивному відношенні дітей на основі морфологічних критеріїв та рухової обдарованості.

Основними формами та методами навчально-тренувальної роботи є: групові заняття; індивідуальні заняття; участь у змаганнях різного рангу; теоретичні заняття (у формі бесід, лекцій, перегляду та аналізу навчальних кінофільмів, відеозаписів).

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ ПРОГРАМИ

- В результаті вивчення програми учень повинен знати:
- Назви плавальних вправ.
- Способи плавання та предмети для навчання.
- Вплив плавання стан здоров'я.

➤ Правила гігієни, техніки безпеки та поведінки в екстремальній ситуації.

Кожен учень повинен вміти: пропливти вільним стилем 15 метрів і володіти: трьома видами плавання.

Зміст програми: до основних засобів навчання плавання належать такі групи фізичних вправ:

- Загальнорозвиваючі, спеціальні та імітаційні вправи на суші.
- Підготовчі вправи для освоєння води.
- Навчальні стрибки у воду.
- Ігри та розваги на воді.
- Вправи вивчення техніки спортивних способів плавання.

Загальнорозвиваючі та спеціальні фізичні вправи застосовуються з **метою:**

- підвищення рівня загального фізичного та психічного розвитку;
- вдосконалення основних фізичних якостей, що визначають успішність навчання та тренування у плаванні (координація рухів, сила, швидкість, витривалість, рухливість у суглобах).

За допомогою підготовчих вправ для освоєння з водою вирішуються такі **завдання:**

- формування комплексу рефлексів (кінестетичних, слухових, зорових, тактильних, дихальних та вестибулярних), що відповідають основним властивостям та умовам водного середовища;
- засвоєння робочої пози плавця, почуття опори на воду та дихання у воді – як підготовка до вивчення техніки спортивного плавання;
- усунення інстинктивного страху перед водою як основа психологічної підготовки до навчання.

Вправи для ознайомлення із щільністю та опором води. Завдання: швидке освоєння води, ліквідація почуття страху перед новим, незвичним середовищем; ознайомлення з температурою, щільністю, в'язкістю та опором води; формування вміння спиратися про воду і відштовхуватися від неї

основними поверхнями тіла: долонею, передпліччям, стопою, гомілкою (це необхідно в подальшому для оволодіння гребковими рухами руками і ногами).

Занурення у воду з головою, піднирювання та відкривання очей у воді.

Завдання: усунення інстинктивного страху перед зануренням у воду; ознайомлення з підйомною силою води, що виштовхує; навчання відкривання очей та орієнтування у воді.

Спливання та лежання на воді. Завдання: ознайомлення із незвичним станом гідростатистичної невагомості; освоєння навички лежання на воді у горизонтальному положенні; освоєння можливої зміни положення тіла у воді.

Видихи у воду. Завдання: освоєння навички затримки дихання на вдиху; вміння робити видих-вдих із затримкою дихання на вдиху; освоєння видихів у воду.

Ковзання. Завдання: освоєння рівноваги та обтічного положення тіла; вміння витягуватися вперед у напрямку руху; освоєння робочої пози плавця та дихання.

Навчальні стрибки у воду. Завдання: усунення інстинктивного страху перед водою та швидке освоєння з незвичним середовищем; підготовка до успішного освоєння стартового стрибка та елементів прикладного плавання.

Ігри на воді. Ігри на ознайомлення із щільністю та опором води. Ігри з зануренням у воду з головою та відкриванням очей у воді. Ігри зі спливанням та лежанням на воді. Ігри з видихами у воду. Ігри з ковзанням та плаванням. Ігри зі стрибками у воду. Ігри з м'ячем.

Перший рік навчання. Плавальна підготовка.

1. Вправи з освоєння води:

Занурення під воду з відкритими очима та затримкою дихання.

Лежання на грудях та на спині з розмитим положенням рук.

Ковзання на грудях, на спині, на боці.

Вправи "поплавець", "медуза", "зірка".

Зіскок у воду з низького борту.

Рухливі ігри у воді: «невод», «карасі та качки», «жаби», «буксир» тощо.

2. Вправи для вивчення техніки спортивних способів плавання стартів та поворотів:

Кроль на грудях:

Біля бортика (опори).

Без опори з різним положенням рук.

З дошкою.

3. Вправи руками з диханням:

Стоячи на дні руху руками.

Із дошкою на затримці дихання.

4. Вправи для узгодження рук та ніг з диханням кролем на грудях:

Біля опори (бортика).

Без опори поперемінно.

З дошкою зчеплення.

5. Кроль на спині:

Вправи руху ногами на спині:

Біля опори (бортика).

Без опори з різним положенням рук.

6. Вправи руху руками на спині:

Без опори (без руху ногами, у ковзанні).

З дошкою.

Поперемінно рухи рук та ніг.

На зчеплення.

Одночасно рухи рук та ніг.

7. Брас:

Вправи руху ногами брасом.

а) біля опори;

б). з дошкою;

в) без опори;

Вправи руху руками брасом:

а) стоячи на дні;

- б) з дошкою;
- в) без опори (ногами кроль, дельфін).

Вправи для узгодження рук та ніг з диханням:

- а) окремо (руки з підхопленням ніг);
- б) на найменшу кількість гребків.

8. Баттерфляй - дельфін:

Вправи руху ногами – дельфін:

- а) з опорою;
- б) з дошкою;
- в) без опори (на боці, на спині, з розмитим положенням рук);

Вправи руху руками – дельфін:

- а) стоячи на дні;
- б) з дошкою;
- в) з ногами кроль на грудях, брас;

Вправи для узгодження рук та ніг способу дельфін:

- а) окремо (3-х ударний чи багатударний дельфін).

9. Старти:

На спині:

- а) ковзання з ногами кроль, дельфін;
- б) з рухом руками під водою (однієї чи одночасно руками);

Старт на грудях:

- а) спад у воду з положення сидячи на борту;
- б) спад у воду з положення сидячи на борту;
- в) стрибок стартовий із тумбочки з різним положенням рук, руки вгорі (з махом рук).

10. Повороти:

Плаский відкритий поворот при плаванні кролем на грудях, брасом, дельфіном, на спині.

11. Загальна фізична підготовка.

Стройові вправи, ходьба, біг.

Загальнорозвиваючі вправи:

- махові рухи руками вперед, назад;
- поперемінно рухи руками вперед, назад;
- нахили вперед, убік;
- рухи ногами сиділи поперемінно на підлозі з опорою рук ззаду;

Вправи на розслаблення.

Вправа на координацію.

Другий рік навчання.

1. Плавальна підготовка.

Вправи для освоєння техніки спортивних способів плавання, стартів та поворотів удосконалення в техніці.

2. Кроль на грудях:

Плавання у повній координації.

Плавання одними руками.

Плавання за допомогою однієї руки та ногами, інша у стегна, вдих у бік притисненої руки.

Плавання "на зчеплення" вихідне положення: одна рука витягнута, інша у стегна.

Плавання з обгоном.

Плавання із «двостороннім диханням».

Плавання поперемінним рухом руками кролем.

Плавання двох-, чотирьох-, шести-ударним кролем.

Кроль на спині:

Плавання кролем на спині у повній координації.

Плавання поперемінним рухом руками на спині.

Плавання з «підміною» та «обгоном».

Плавання на зчеплення.

Плавання поперемінним рухом рук і ніг кролем на спині.

3. Дельфін:

Плавання дельфін за допомогою рухів рук.

Плавання дельфіном за допомогою рухів ногами з різним положенням рук.

Плавання руху руками дельфіном, ногами – кролем.

4. Брас:

Плавання рухів руками – брас, ногами – дельфін.

Плавання рухів руками – брас, ногами – кроль.

Плавання руху руками – брас із дошкою.

Плавання на спині ногами брасом.

Плавання брасом, узгоджуючи два гребки ногами з одним гребком руками.

Плавання брасом із найменшою кількістю гребків.

5. Старти та повороти:

Старт зі ковзанням на дальність.

Звичайний відкритий поворот «маятником» із проносом руки над водою під час плавання брасом та дельфіном.

Поворот «перекидком вперед» при плаванні кролем і на спині.

Повороти, що застосовуються у комплексному плаванні.

6. Рухливі ігри у воді та елемент водного поло:

Пляшки з пірнанням.

Салки з м'ячем.

Гра "водне поло" зі спрощеними правилами.

Естафети.

Основні тренувальні вправи.

Пропливання в помірному темпі дельфіном – до 600 м, брасом, кролем на спині та комплексно (зі зміною способів через 50, 100, 200 м) до 1200 м, кролем на грудях до 1500 м.

Повторне подолання дистанцій у помірному темпі: п. х. 1000 м або п. х. 800 м, 4 х 600 м та п. х. 400 м.

Інтервальне тренування з короткими інтервальними відпочинками:

Повторне плавання із зменшенням швидкості плавання.

Змінне плавання на довгі та середні дистанції.

Уривчасте подолання дистанцій 500 м, 800 м, 100 м в помірному темпі.

Третій рік навчання

Загальна фізична підготовка.

Стройові вправи, ходьба, біг, стрибки, метання.

Поодинокі вправи без предметів зміцнення м'язів тулуба.

Вправи з партнером.

Вправи в упорах у висах.

Вправи на розслаблення.

Рухливі та спортивні ігри: баскетбол, футбол.

Кроль на грудях.

Плавання кролем на зчеплення.

Плавання за допомогою руху дельфіном ногами.

Темпове плавання на коротких відрізках двостандартним кролем з високою головою.

Кроль на спині.

Плавання на спині за допомогою рухів одними ногами.

Плавання на спині за допомогою рухів одними руками.

Плавання на спині за допомогою рухів ніг та однієї руки.

Плавання на спині на зчеплення.

Плавання на спині з різними варіантами дихання.

Дельфін. Плавання дельфін за допомогою рухів одними руками.

Плавання за допомогою рухів одними ногами дельфіном.

Плавання двоударним злитим дельфіном із затримкою дихання.

Плавання за допомогою рухів руками дельфіном, ногами кролем.

Брас. Плавання з повною координацією рухів варіантами брасу з пізнім вдихом, послідовним узгодженням рухів руками та ногами та плоским положенням тіла.

Плавання на грудях та на спині за допомогою безперервних та нешироких рухів ногами брасом.

Плавання брасом, узгоджуючи два гребки руками з одним гробком ногами.

Старти та повороти. Освоюються раціональні варіанти старту з тумбочки та з води.

Звичайний відкритий поворот і поворот «маятником» із проносом руки над водою під час плавання брасом та дельфіном. Поворот шкереберть вперед при плаванні кролем без торкання стінки руками.

Педагогічний контроль.

Педагогічний контроль проводиться з метою оцінки динаміки фізичного розвитку, психічного стану, рівня загальної та спеціальної підготовленості, функціонального стану організму, адекватності тренувальних навантажень можливостям учнів. Важливою складовою контролю є параметри тренувальних та змагальних навантажень. Склад контрольних показників визначається рівнем спортивної майстерності (і, відповідно, етапом багаторічного тренування) та видом контролю (етапний, поточний чи оперативний).

Етапний контроль.

Етапний контроль проводиться, як правило, двічі на рік (на початку та наприкінці сезону). Його завданнями є:

- визначення зміни фізичного, психічного розвитку, загальної та спеціальної підготовленості учнів;
- оцінка відповідності річних приростів нормативним з урахуванням індивідуальних особливостей темпів біологічного розвитку;

Поточний контроль.

Поточний контроль проводиться для реєстрації та аналізу поточних змін функціонального стану організму (щоденних, щотижневих). Найважливішим його завданням є оцінка ступеня втоми та відновлення учня після попередніх навантажень, його готовності до виконання запланованих тренувальних навантажень, недопущення перевтоми.

Оперативний контроль.

Оперативний контроль призначений для реєстрації навантаження тренувального вправи, серії вправ та заняття загалом.

Виховна робота.

Спорт має широкі виховні можливості. Виховна робота з юними плавцями спрямована на виховання гармонійно розвиненої людини, активної, цілеспрямованої та свідомої особистості, яка має духовне багатство та фізичну досконалість.

Безпека на заняттях у басейні.

Вся відповідальність за безпеку в басейнах та залах покладається на викладачів, які безпосередньо проводять заняття з групою. На першому занятті необхідно ознайомити учнів із правилами безпеки під час проведення занять водними видами спорту. Тренер забезпечує початок, проведення та закінчення занять. Під час занять викладач несе відповідальність за порядок у групі, життя та здоров'я учнів.

СЦЕНАРІЙ ФОКУС-ГРУПИ “МОЛОДЬ - ЗА ЗДОРОВ'Я”

1. Вступ (до 15 хвилин)

Доброго дня!

Мене звуть _____

Я хотіла б провести розмову з Вами по наступним проблемам:

- * здоров'я дітей та молоді нашого міста (села),
- * спосіб життя, який вони ведуть,
- * наскільки спосіб життя дітей та молоді впливає на їх здоров'я
- * що необхідно та можливо зробити, щоб забезпечити такий спосіб

життя дітей та молоді, який сприяв би збереженню та зміцненню здоров'я.

У нашому дослідженні ми вивчаємо погляди різних категорій спеціалістів: лікарів, педагогів, соціальних працівників, державних службовців, тобто людей, які за своєю діяльністю дуже часто зустрічаються з проблемами здоров'я дітей та молоді, краще за інших розуміють їх.

Нагадаю, що ваша участь в роботі фокус-групи є добровільною. Робота фокус-групи буде продовжуватись приблизно 1.5 години. Ми плануємо записати нашу розмову на диктофон, щоб потім було легше аналізувати одержану інформацію. Розшифровані матеріали нашого дослідження будуть використані для наукового дослідження та розробки пропозицій по удосконаленню соціальної політики нашої держави. На протязі обговорення нашої теми та у будь-яких наших звітах по цьому дослідженню ми будемо використовувати тільки ваші імена.

Ми хочемо, щоб у процесі обговорення кожен з вас почував себе вільним у висловленні своїх думок. Саме для цього ми з вами і зустрічаємось. Моя роль як модератора полягає у спрямуванні нашої бесіди та забезпеченні умов для вільного обміну думками. У процесі обговорення я можу попросити тих, хто дуже довго буде говорити, висловлювати свої думки більш коротко, для того, що надати можливість висловитись й іншим учасникам нашої групи. І навпаки, найбільш мовчазних запросити висловити свої погляди. Ви маєте

право відмовитись обговорювати яке-небудь питання під час роботи фокус-групи або взагалі відмовитись від участі в її роботі. І, звичайно, насамперед ви самі будете регулювати свою участь у загальній дискусії.

Перед тим, як почати нашу роботу, я хотів б попросити вас написати свої імена (без прізвищ) на підготовлених картках. Я думаю, що це допоможе нам коректно спілкуватись один з одним. Після візуального знайомства, я пропоную кожному з вас коротко розказати про себе. (Модератор по черзі надає слово кожному учаснику).

2. Обговорення проблем “здоров`я” і оцінка здоров`я дітей та молоді міста (10 хв.)

2.1. Спочатку поговоримо про те, що таке здоров`я. З одної сторони, здоров`я - це те, про що кожний з нас знає з дитинства. З другої сторони - це дуже особисте і кожний з нас розуміє його по-своєму.

Що саме кожний з вас розуміє під поняттям “здоров`я”? Я попрошу вас сформулювати особисте розуміння терміну “здоров`я” та записати на листок, що лежить перед вами. (Учасники записують).

Перейдемо до обговорення.

Модератор записує те, що по визначенню учасників входить в поняття “здоров`я”.

Підводячи підсумки цієї частини обговорення уточнити ставлення учасників до визначення здоров`я Всесвітньої організації охорони здоров`я:

“Здоров`я - це стан цілосного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки наявність хвороб і нездужання” (ВООЗ, 1946 р.)

2.2. Тепер перейдемо безпосередньо до обговорення сучасного стану здоров`я дітей та молоді нашого міста.

Як ви вважаєте, які проблеми, пов`язані із здоров`ям, найбільш актуальні для дітей та молоді міста? (Напишіть 5 найважливіших).

Виберіть з них найбільш важливу, на ваш погляд.

Для якої категорії дітей чи молоді зазначені проблеми найбільш актуальні?

2.3. Обговорення причин існування названих учасниками проблем.

Після обговорення ситуації, пов'язаної зі здоров'ям, логічно буде перейти до обговорення причин виникнення та поглиблення цих проблем.

Мені також дуже важливо знати ваш погляд про основні причини перелічених вами найбільш актуальних проблем.

Уточніть, будь ласка, в якій мірі впливає на здоров'я наших дітей природні умови, навколишнього середовища?

А як б ви оцінили вплив соціальних факторів?

2.4. Шляхи вирішення проблем здоров'я дітей та молоді (якщо проблем дуже багато, то найбільш актуальних проблем).

Тепер, давайте обговоримо, які шляхи вирішення названих проблем ви бачите. По плану:

1. Ініціатор проведення роботи - хто повинен ним бути?
2. Які рішення з боку вищих виконавчих та законодавчих органів повинні бути прийняті, на рівні міста, району?
3. Наскільки вирішення обговорюваних проблем залежить від їх усвідомлення самою молоддю, дітьми, їх батьками?

Прошу вас подивитись на проблеми і сказати, які з них можливо вирішити в ситуації нашого кризового суспільства - мінімальними фінансовими витратами - і як це зробити.

Прохання висловлювати ваші погляди.

Очевидно, що найбільш ефективний спосіб вирішення проблем - це не боротьба з наслідками, а профілактична робота, головним чином з формування здорового способу життя.

3. Обговорення поняття "здоровий спосіб життя".

Давайте поговоримо про те, що таке "здоровий спосіб життя" і яка його роль у здоров'ї людини.

Для початку спробуйте сформулювати поняття "здоровий спосіб життя".

Модератор фіксує запропоновані поняття.

Тепер давайте обговоримо яка роль способу життя у підтримці та зміцненні здоров'я людини.

Давайте спробуємо відповісти на наступні питання:

Хто формує спосіб життя дітей та молоді сьогодні?

Чи існує цілеспрямована діяльність з формування здорового способу життя серед дітей та молоді?

Хто, на думку учасників, повинен формувати здоровий спосіб життя?

Яку роль в цьому відіграють та можуть відігравати міські органи влади?

4. Закінчення обговорення.

Сценарій проведення тренінгу

Вступ.

Чому виникла необхідність обговорення цих питань.

Вступні питання:

- 1) Чи цікавить молодь проблеми здоров'я, ЗСЖ.
- 2) Де молодь отримує інформацію щодо ЗСЖ, які фактори впливають на вибір ЗСЖ у молоді (записати названі фактори та джерела).

Основна частина

- 1) Розказати яким чином відбувається вплив факторів, джерел, інформації на людину при виборі ЗСЖ взагалі.

Формування ЗСЖ людиною проходить через декілька етапів:

- усвідомлення;
- знання;
- ставлення;
- самодієвість;
- вміння;
- поведінка.

- (1) Люди можуть по-різному усвідомлювати проблеми, що стосуються здоров'я, можуть усвідомлювати проблеми інших, але не помічати своїх.

(2) Оволодіння певними знаннями є вагомим результатом, оскільки це веде до створення бажаного ставлення і стає необхідною умовою для подальшого формування у людини здорової поведінки.

(3) Ставлення людини до здоров'я може впливати (не впливати) як на пошук інформації про здоров'я, так і на поведінку, спрямовану на здоров'я.

(4) віра людини у здатність змінювати свою поведінку є важливим чинником у виборі й підтримці здорової поведінки.

(5) успішне сприйняття багатьох форм бажаної поведінки стосовно здоров'я потребує складного комплексу пізнавальних, соціальних і поведінкових умінь.

(6) Зміна поведінки є результатом довготривалих попередніх змін. Використовують моделювання, формування вмінь, активне залучення до активних дій, безперервність зворотного ефекту, його поширення для забезпечення довготривалої зміни в поведінці людини.

1 ЕТАП

Основне питання

(звернути увагу на проект, фактори, джерела інформації)

Які питання можна (потрібно) було б поставити вашим ровесникам для отримання (виявлення чи є) інформації щодо:

1. усвідомлення (чи неусвідомлення) необхідності вести ЗСЖ.
2. набуття знань (можливо вони вже мають певні знання).
3. чи відбувається зміна у поведінці.

Робота у групах (15 хв.)

Розділити учасників на три групи за питаннями. Кожній групі завдання: написати 10 запитань, які б з одного боку відповідали вимогам питання, з іншого давали б інформацію по суті питання.

Обговорення (по 10 хв. на групу)

Застосовуємо модель "вітрячок". Кожна група перебуває у якості:

- інтерв'юера (представляють свої питання);
- волонтерів (відповідають як означена група);
- молодь (відповідають як означена група).

Представник групи зачитує по одному питанню, учасники інших груп дають свої відповіді, враховуючи специфіку своїх груп.

Наприкінці можна запропонувати вибрати 5 найбільш вдалих питань з точки зору учасників груп.

2 ЕТАП

1. Скласти анкету-опитувальник (по групах, 20 хв.)
2. Презентація анкет (1 частина), по 5 хв. на групу.
3. Провести пілотне анкетування (15 хв.)
4. Презентація (остаточний результат), по 5 хв. на групу.

Додаток Д

ТАРІЛКА ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ ВІД ГАРВАРДСЬКОЇ ШКОЛИ ЗДОРОВ'Я

Тарілка Здорового Харчування, створена експертами з харчування Гарвардської школи громадської охорони здоров'я. Це керівництво для здорового, збалансованого харчування – на тарілці або у вашій коробці для ланча. Прикріпіть копію на холодильник для щоденного нагадування про здорове, збалансоване харчування.



Овочі і фрукти повинні становити основну частину Вашого прийому їжі – ½ тарілки

Забезпечте різноманітність кольору і вигляду Вашої їжі і пам'ятайте, що картопля не вважається овочем за Тарілкою Здорового Харчування через негативний вплив на рівень цукру в крові.

Віддайте перевагу цілюзерновим – ¼ тарілки

Цілісні і неочищені зернові – цільна пшениця, ячмінь, зерна пшениці, кіноа, вівсянка, гречка, неочищений рис і продукти, виготовлені з них, наприклад, макарони з цілюзерної пшениці, – менше впливають на рівень цукру в крові та інсулін, ніж білий хліб, білий рис та інші очищені зерна.

Сила білка – ¼ тарілки

Риба, курка, квасоля, горіхи є здоровими і різноманітними джерелами білка. Їх можна додати в салат і вони добре поєднуються з овочами. Обмежте споживання червоного м'яса і уникайте споживання переробленого, таких як бекон і сосиски.

Корисні рослинні масла – в помірній кількості

Вибирайте корисні рослинні масла, такі як оливкова, рапсова, кукурудзяна, соняшникова, арахісова та інші. Уникайте частково гідрогенізовані олії, які містять шкідливі транс-жири. Пам'ятайте, що знижена жирність не завжди означає “корисне.”

Пийте воду, каву або чай

Відмовтеся від солодких напоїв, обмежте споживання молока і молочних продуктів до однієї або двох порцій в день, обмежте споживання соку до маленького стакану в день.

Будьте активні

Червоний чоловічок, який біжить уздовж Тарілки Здорового Харчування, – це нагадування, що активність також важлива для контролю ваги.

Основне послання Тарілки Здорового Харчування – віддайте перевагу якості харчування.

Вид вуглеводів у вашому харчуванні важливіше, ніж кількість, тому що деякі джерела вуглеводів – такі, як овочі (крім картоплі), фрукти, цільнозернові, бобові – корисніше, ніж інші.

Тарілка Здорового Харчування також радить уникати вживання солодких напоїв, основне джерело калорій – зазвичай з низькою харчовою цінністю.

Тарілка Здорового Харчування заохочує вживання корисних рослинних масел і не встановлює ліміт на щоденний витрата калорій від корисних джерел жиру.