

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ІНОЗЕМНИХ МОВ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ І ОСВІТИ**

**До захисту допустити:
зав. кафедри
Задорожна-Княгницька Л. В.
« ____ » _____ 2020 р.**

**Кваліфікаційна робота
за освітнім ступенем «Магістр» на тему:
«Здоров'язбережувальні технології в системі управління освітнім
процесом (на прикладі роботи вчителя фізичної культури)»**

Студента факультету іноземних мов
спеціальності «Менеджмент»
освітньої програми «Менеджмент.
Управління закладом загальної
середньої освіти»
освітнього ступеня «Магістр»
Семаненка Володимира
Володимировича

Науковий керівник:
Воєвутко Наталя Юріївна, к.пед.н.,
доцент кафедри педагогіки і освіти

Рецензент:
Красноярова І.В., директор КЗ
«Маріупольська загальноосвітня
школа І-ІІІ ступенів № 33
Маріупольської міської ради
Донецької області»

Кваліфікаційна робота захищена
з оцінкою _____
Секретар ЕК _____
« ____ » _____ 2020 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА.....	7
1.1. Базові поняття дослідження.....	7
1.2. Зміст та класифікації здоров'язбережувальних технологій.....	15
1.3. Упровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес закладу загальної середньої освіти.....	22
1.4. Міжнародний досвід управління здоров'язбережувальними технологіями в освіті.....	30
Висновки до розділу 1.....	44
РОЗДІЛ 2. УПРАВЛІННЯ РЕКРЕАЦІЙНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В КОНТЕКСТІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ.....	48
2.1. Створення умов у сфері фізичної культури для здоров'язбереження.....	48
2.2. Організація оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей і підлітків у закладі загальної середньої освіти.....	58
2.3. Рекреаційні ігри та особливості їх організації у фізичній рекреації школярів.....	65
Висновки до розділу 2.....	74
ВИСНОВКИ.....	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	81

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах оновлення суспільно-економічного життя актуальною залишається проблема формування, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я людини, адже нинішнє суспільство характеризується зниженням індексу людського розвитку, що відбивається на стані здоров'я та тривалості життя. Згідно Конституції України людина, її життя і здоров'я визнаються найвищою соціальною цінністю, формування якої має забезпечити освіта впродовж життя.

Протягом останніх років зберігається тенденція до зростання захворюваності, збільшується поширеність хронічної патології, знижується кількість здорових дітей в усіх вікових і статевих групах, що підтверджується даними як офіційної статистики, так і результатами наукових досліджень. Саме тому постає об'єктивна потреба у розробленні здоров'язбережувальних технологій та впровадженні їх у освітній процес, які забезпечать формування в молодого покоління здоров'язбережувальної та здоров'язрозвивальної компетентностей, відповідної культури здоров'я, утвердження пріоритету здорового способу життя.

У вітчизняній і зарубіжній педагогічній науці досліджувалися різні аспекти проблеми здоров'язбереження молодого покоління, а саме: теоретичні засади здоров'язбережувальних технологій (Н. Беседа, Л. Горяна, О. Дубогай, Л. Попова, С. Лапаєнко та інші); формування валеологічної культури особистості засобами здоров'язбережувальних технологій (Т. Бойченко, О. Бондаренко, Л. Ващенко, М. Гончаренко, В. Горащук, В. Грибань, С. Кондратюк та інші); чинники формування здоров'язбережувального освітнього середовища в загальноосвітньому та вищому навчальному закладі (О. Ващенко, С. Дудко, В. Звєкова, О. Клестова, К. Оглоблін та інші), результати дослідження яких знайшли значного поширення у педагогічній практиці і мають теоретичне обґрунтування. Однак, не зважаючи на інтерес дослідників та значущість

отриманих результатів, питання про управління здоров'язбережувальними технологіями в контексті освіти потребує подальшого дослідження.

Отже, актуальність проблеми, її соціальна та практична значущість, недостатня теоретична розробленість зумовили вибір теми роботи: **«Здоров'язбережувальні технології в системі управління освітнім процесом (на прикладі роботи вчителя фізичної культури)»**.

Об'єктом дослідження є здоров'язбережувальні технології.

Предметом дослідження є управління освітнім процесом в контексті здоров'язбереження на прикладі роботи вчителя фізичної культури.

Мета – дослідити здоров'язбережувальні технології в системі управління освітнім процесом на прикладі роботи вчителя фізичної культури.

Досягнення мети дослідження передбачає вирішення таких **завдань**:

1. З'ясувати сутність поняття «здоров'язбережувальні технології».
2. Визначити мету застосування здоров'язбережувальних технологій в освіті.
3. Виокремити принципи запровадження в освітній процес здоров'язбережувальних технологій в контексті управлінської діяльності.
4. На прикладі роботи вчителя фізичної культури описати особливості рекреаційно-оздоровчої діяльності у режимі навчального дня та позакласної діяльності школярів.

Теоретичну основу дослідження становлять наукові положення, що висвітлюють такі питання: проблема здоров'язбереження в історії вітчизняної педагогічної науки (С. Гаркуша); історико-соціальна генеза проблеми формування здорового способу життя (В. Бобрицька); здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема (О. Іонова, Ю. Лукьянова); концептуальні підходи до формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності (Л. Антонова, Н. Белікова, Т. Шульга); теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів (В. Бобрицька); організаційно-методичні основи застосування

здоров'язберезувальних технологій у закладі середньої освіти (В. Бабич, Н. Беседа, Л. Рибалко, О. Ващенко, С. Свириденко); оздоровчо-рекреаційні заходи системи фізичного виховання в закладах освіти (Г. Бойко, Л. Волошко); готовність вчителя до використання здоров'язберезувальних технологій у навчально-виховному процесі (О. Ващенко, С. Свириденко); понятійний апарат професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту до рекреаційно-оздоровчої діяльності (М. Данилевич); компетентнісний потенціал педагогіки здоров'язбереження молоді при формуванні її особистості засобами фізичної культури (О. Дубогай, П. Джуринський).

Нормативну базу дослідження становлять закони «Про повну загальну середню освіту» (2020), «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (2020), «Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті» (2002).

Для вирішення поставлених завдань було використано такі **методи дослідження**: аналіз та узагальнення психолого-педагогічної літератури, нормативно-правових документів для здійснення теоретичного аналізу досліджуваної проблеми та усвідомлення стану її розробленості; аналізу та синтезу з метою визначення понятійного апарату та формулювання результатів роботи.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в тому, що його результати доповнять наукові знання про особливості застосування здоров'язберезувальних технологій в освіті.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що матеріали дослідження можуть бути використані при підготовці лекцій та навчальних посібників із курсу «Управління рекреаційною діяльністю школярів в контексті здоров'язбереження». Окремі положення дослідження можуть бути використані при підготовці курсових і магістерських робіт, а також у системі післядипломної педагогічної освіти вчителів фізичної культури.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати проведеного дослідження доповідались на Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Нова українська школа: початок реформ» (Маріуполь, 27 березня 2020 р.)

Публікації. Результати дослідження викладено в 1 тезах конференції та 1 статті.

Структура та обсяг роботи. Дослідження складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи становить 89 сторінок, основний зміст викладено на 80 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

1.1. Базові поняття дослідження

На різних етапах розвитку суспільства вивченню проблем здоров'я завжди приділялася серйозна увага. Вчені, лікарі, філософи, представники інших наук та фахів робили спроби проникнути в таємниці феномена здоров'я, визнати його сутність з тим, щоб навчитися вміло керувати ним, економно використовувати здоров'я протягом усього життя та знаходити засоби для його збереження.

Із метою дослідження сутнісних характеристик родового поняття «здоров'язбережувальні технології» розглянемо, насамперед, його видові поняття, зокрема «здоров'я», «здоров'язбереження», «педагогічна технологія» та супровідні поняттями, серед яких особливе значення для нас мають такі: «здоров'язбережувальна педагогічна діяльність», «здоров'язбережувальна компетентність», «життєві навички», «шкільні чинники ризику», «здоров'язбережувальний педагогічний процес», «здоров'язбережувальне освітнє середовище».

Заслуговує на увагу визначення «здоров'я», дане Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). Сутність його в тому, що «здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад» [38, с. 11].

Науковці різносторонньо підходять до визначення поняття «здоров'я». Наприклад, М. Гончар та М. Короткевич переконані, що здоров'я «пов'язане з успішністю людини в сучасному світі, її участю в покращенні життя, з активною громадянською позицією» [31, с. 10].

Ці дослідники додають: «Здорова людина з точки зору сучасного педагога – це та, яка: ефективно справляється зі стресами і вміє попереджати та розв'язувати конфлікти; приймає відповідальні рішення; знаходить свою

соціокультурну нішу; мобільна на змінному ринку праці; не тільки пристосовується до зовнішніх умов, але осмислено їх перебудовує, тим самим покращуючи суспільне здоров'я» [31, с. 10].

На особливу увагу заслуговує визначення А. Хрипкової: «Здоров'я – поняття комплексне. Воно залежить від соціально-економічного становища дітей, екологічного стану у місцях їх проживання, якості харчування, медичного обслуговування, профілактичної роботи з дітьми медиків і педагогів, системи оздоровчих закладів» [46, с. 29].

Ефективність збереження і зміцнення здоров'я дітей і підлітків залежить від взаємодії педагогічних, медичних, соціальних працівників, а також учнів та їх батьків. Таким чином, формування здоров'язбережувального освітнього середовища в школі буде значно ефективнішим завдяки спільним зусиллям усіх учасників навчально-виховного процесу. Слід зазначити, що провідна роль у цьому процесі належить учителю, який володіє високим рівнем теоретичної і практичної підготовки до застосування здоров'язбережувальних технологій.

З метою уточнення змісту поняття «здоров'язбереження» вдамося до аналізу наявних у педагогічній науці і практиці визначень. Зауважимо, що в цьому випадку виникають деякі ускладнення, адже наразі існує безліч синонімів поняття «здоров'язбереження», зокрема, «охорона здоров'я», «зміцнення здоров'я», «збереження здоров'я», що призводить до відсутності єдиної точки зору щодо визначення досліджуваного поняття.

Більшість дослідників пояснюють поняття «збережувальні», як такі, що не витрачені даремно, без зайвої необхідності, а сутність здоров'язбереження розглядають як результат дії педагогічних чинників на суб'єктів освітнього процесу. С. Серіков уточнює, що здоров'язбереження – це цілеспрямований вплив педагогічних заходів на підвищення одночасно рівня здоров'я учнів та їх освіченості [73, с. 47].

Поняття «здоров'я» є складним і багатогранним. Аналіз наукової педагогічної та медичної літератури показує, що дослідженню феномена

здоров'я присвяченочимало наукових праць, Так, П. Анохін, В. Афанасьєв, Г. Беленька, П. Гусак, Б. Ломов, Є. Смірнов розглядали цю категрію в аспекті системного підходу до пізнання; Т. Бойченко, Ю. Бойчук, О. Васильєва, Л. Сущенко – якінтегральний показник стану функціонування організму людини; О. Асмолов, І. Бех, А. Брушлінський, М. Боришевський – через особистісний підхід. Деякі науковці (Г. Апанасенко, Л. Бурлачук, В. Войтенко, В. Казначєєв, В. Копа, І. Коцан, С. Максименко, Г. Царегородцев) розглядають феномен «здоров'я» у його соціальній і філософській реконструкції.

Здоров'я – це суспільна цінність, яка має бути забезпечена системою наукових і практичних заходів збереження і зміцнення здоров'я, діяльністю структур, що їх реалізують та усвідомленою турботою кожного члена суспільства про особисте і громадське здоров'я [3, с.17]. Ці якості виховуються як у родині, так і під час навчання, оскільки освіта є цілеспрямованою пізнавальною діяльністю людей з отримання знань, умінь та навичок або щодо їх вдосконалення. Однак лише у медичних університетах інтеграція цих глобальних цілей людства сягає максимального ступеня. Проте збільшення обсягу інформації, яка підлягає засвоєнню, постійне використання інформаційно-комунікаційних технологій, завантаженість навчальними завданнями, зменшення часу активного відпочинку, підвищення частки статичного навантаження в умовах дефіциту навчального часу стають головними факторами ризику, що призводять до перевантажень, стресів, негативно віддзеркалюється на здоров'ї учасників навчально– виховного процесу [1, с.125]. Процес отримання знань стає фактором ризику, а проблеми здоров'я – серйозною перешкодою на шляху досягнення академічних успіхів і професійного росту.

Прогресивні погляди на здоров'я були визначені на початку ХІХ ст. видатним ученим М. Мудровим: «Взяти в свої руки людей здорових, вберегти їх від хвороб спадкових чи загрозливих, рекомендувати їм належний спосіб життя є чесно і для лікаря спокійно. Тому що легше

запобігти хворобам, ніж їх лікувати...» [59, с. 5].

Здоровим може вважатися людина, яка відзначається гармонічним фізичним і розумовим розвитком й добре адаптована до оточуючого її фізичного та соціального середовища. Вона повністю реалізує свої фізичні та розумові здібності, може пристосовуватися до змін в оточуючому її середовищі, якщо ці зміни не виходять за межі норми, і робить свій внесок у благополуччя суспільства [46, с. 67]. Здоров'я тому не означає просто відсутність хвороб.

Здоров'я необхідно розглядати як якісне поняття меж норми. Норма – це міра, взірець, звичайний стан. Так її трактує енциклопедичний словник. Або: «Норма – це оптимальний варіант для кожної людини. Нормальна людина має бути здатною задовольняти всі людські потреби» [14, с.32].

М. Амосов вважає, що визначення здоров'я як комплексу нормативних морфофункціональних показників організму людини недостатнє, оскільки необхідна ще й кількісна оцінка здоров'я. Кількість здоров'я можна визначити як суму резервних потужностей основних функціональних систем. У свою чергу резервні потужності можна виразити через так званий коефіцієнт резерву. Тобто хвороба певною мірою сумісна із здоров'ям: часто має місце не сама хвороба, а нестача здоров'я. Як зазначалося, здоров'я і хвороба – це категорії, які є наслідком соціальної зумовленості, тобто впливу соціальних умов і чинників, що, звичайно, не суперечить виділенню ролі біологічних еквівалентів здоров'я і хвороб та визначенню їх з позицій біологічних закономірностей [46, с.39].

Сприятливим підґрунтям для відтворення здорового способу життя, формування самозбережувальної поведінки виступає здорове соціальне середовище, яке ставить знак рівності між потребами людини і суспільства, опосередковує наявність соціальних норм і цінностей [8; 15].

Зміст, методи, форми і засоби здоров'язбережувальної діяльності реалізуються через використання принципів науковості, цілісності, системності, відкритості, оптимальності, варіативності, об'єктивності,

превентивності, послідовності. Виступаючи не самоціллю, а засобом для досягнення мети, формат використання технологій індивідуалізований.

Медико-гігієнічні технології забезпечують створення належних гігієнічних умов та контроль за рівнем їх підтримки та впроваджуються через спільну діяльність адміністрації, викладачів та працівників ЗЗСО.

Складовими зазначених технологій можна вважати: кадрову політику ЗЗСО; створення і модернізацію структурних підрозділів; оновлення матеріальної бази; відповідність навчальних і фізичних навантажень можливостям учасників освітнього процесу; організацію просвітницько-профілактичних заходів.

Медогляди, вакцинація, оздоровлення учасників навчально-виховного процесу дозволяють приймати упереджувальні рішення стосовно підтримки та зміцнення здоров'я спільноти університету.

Фізкультурно-оздоровчі технології спрямовані на підтримку фізичного здоров'я. Вони реалізуються через організацію спортивно-масової та фізкультурної роботи відповідно до груп здоров'я, розробку комплексів оздоровчих заходів, пропаганду здорового способу життя (методичний модуль), участь у чисельних заходах (День здоров'я, Ярмарок здоров'я, спартакіада «Здоров'я» тощо). Створення безпечних умов для навчання та роботи в освітній установі, вирішення завдань раціональної організації навчально-виховного процесу (із урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм) – заходи, що традиційно відносять до технологій забезпечення безпеки життєдіяльності [46, с.14].

Однією з основних особистісних функцій людини є відношення до власного здоров'я як до найголовнішого фактору впровадження життєвих цілей. Тому здоров'язбережувальні технології є основними чинниками для покращення, зміцнення та збереження здоров'я людини. Проблема зміцнення та збереження здоров'я особистості широко висвітлюється у працях психологів, медиків, соціологів (Г. Зайцев, В. Клімова, С. Свириденко, Т. Сущенко та ін.) [77, с.177].

Дослідимо та проаналізуємо зміст поняття «Здоров'язбережувальні технології закладу освіти». Проблемою здоров'язбережувальних технологій у закладі освіти опікувались такі вчені, як В. Кучма, О. Іонова, Ю. Лук'янова, Ю. Науменко, Н. Смирнов, М. Степанова, В. Ткаченко та інші.

В. Ткаченко під здоров'язбережувальними технологіями розуміє різнопланові властивості особистості, що мають складну, багаторівневу структуру та системну організацію, яка визначає здоров'язбережувальний характер, що сприяє збереженню основних складових здоров'я молоді, а особливо фізичного здоров'я. Метою усіх здоров'язбережувальних технологій є навчити учнів використовувати отримані знання в повсякденному житті та сформувати в них всі необхідні навички, уміння та знання щодо здорового способу життя [77, с.178].

В. Кучма і М. Степанова визначають поняття «здоров'язбережувальні технології» як такі педагогічні технології навчання, що ґрунтуються на: вікових особливостях пізнавальної діяльності дітей; навчанні на оптимальному рівні складності; варіативності методів і форм навчання; оптимальному поєднанні рухових і статичних навантажень; навчанні в малих групах; використанні наочності й поєднанні різних форм надання інформації; створенні емоційно сприятливої атмосфери; формуванні позитивної мотивації до навчання («педагогіка успіху»); на культивуванні у школярів знань із питань здоров'я [52, с. 23].

О. Іонова і Ю. Лук'янова пропонують використовувати поняття «здоров'язберігаючі освітні технології» та визначають його як сукупність засобів, методів, форм, прийомів організації, проведення, управління навчально-виховного процесу, спрямовані на забезпечення ефективності здоров'язбереження учнів [48, с. 70].

Ю. Науменко виокремлює поняття «здоров'язбережувальна освітня технологія» та визначає його як систему різних цілеспрямованих дій на цілісний навчально-виховний процес, організовуваних освітньою установою для медично-психологопедагогічної профілактики й корекції негативних

психофізіологічних, психологічних і особистісних станів школярів у рамках традиційної системи освіти [60, с.37].

Н. Смирнов пропонує виокремлювати декілька груп здоров'язбережувальних технологій, в основі яких різні підходи, форми і методи роботи. Це – медично-гігієнічні, фізкультурно-оздоровчі, екологічні здоров'язбережувальні технології; технології забезпечення безпеки життєдіяльності; здоров'язбережувальні освітні технології [74, с. 17].

В. Єфімова розглядає здоров'язбережувальні технології як такі, що забезпечують цілеспрямовану діяльність усіх суб'єктів педагогічного процесу в освітній установі з метою розв'язання завдань здоров'язбереження в системі освіти [43, с.133].

І. Поташнюк зазначає, що здоров'язбережувальна технологія – це умови навчання учнів/студентів у навчальному закладі (відсутність стресу, адекватність вимог, адекватність методик навчання і виховання); раціональна організація навчального процесу (у відповідності з віковими, статевими, індивідуальними особливостями і гігієнічними вимогами); відповідність навчального і фізичного навантаження віковим можливостям; необхідний, достатній і раціонально організований руховий режим [66, с. 111].

М. Смирнов під здоров'язбережувальними технологіями розуміє комплексну, побудовану на єдиній методологічній основі систему організаційних та психолого-педагогічних прийомів, методів, технологій, спрямованих на збереження, охорону та зміцнення здоров'я учнів, формування в них культури здоров'я, а також на піклування про здоров'я педагогів [74, с. 67].

Т. Бойченко вважає, що сутність здоров'язбережувальних та здоров'яформувальних технологій постає в комплексній оцінці умов виховання і навчання, які дозволяють зберігати наявний стан учнів, формувати більш високий рівень їхнього здоров'я, навичок здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку, прогнозувати можливі зміни здоров'я і проводити відповідні

психолого-педагогічні, корегувальні, реабілітаційні заходи з метою забезпечення успішності навчальної діяльності та її мінімальної фізіологічної «вартості», поліпшення якості життя суб'єктів освітнього середовища [18, с. 24].

Л. Антонова наголошує, що здоров'язбережувальні технології розроблені задля розв'язання здоров'язбережувальних завдань за допомогою педагогічних прийомів, методів, методик, які не завдають прямої чи опосередкованої шкоди здоров'ю учнів і вчителів, забезпечують їм безпечні умови перебування, навчання і праці в навчальному закладі [4, с. 52].

Здоров'язбережувальні технології містять у своєму змісті поняття «охорона здоров'я», «зміцнення здоров'я», «збереження здоров'я», що знайшло відбиття в кодифікованих дефініціях: «збережувальні», як такі, що не витрачені даремно, без зайвої необхідності; як результат дії педагогічних чинників на суб'єктів навчально-виховного процесу; як цілеспрямований вплив педагогічних заходів на підвищення одночасно рівня здоров'я учнів.

Узагальнення результатів наукових досліджень дозволило виокремити принципи запровадження в освітній процес здоров'язбережувальних технологій, що в контексті управлінської діяльності реалізуються наступним чином:

системний – індикатор якості освітніх технологій;

діяльнісний – оптимальне поєднання традиційних технологій навчання з принципами, методами і прийомами, спрямованими на збереження й підтримку здоров'я молодого покоління;

компетентнісний – технології формування здоров'язбережувальної та здоров'ярозвивальної компетентностей, навчання основ здоров'я, здорового способу життя, формування картини світу здорової особистості;

інтегрований – навчально-методичний комплекс оздоровчо-фізкультурних і лікувально-профілактичних заходів;

середовищний – створення сприятливого для здоров'я освітнього середовища;

особистісно орієнтований – забезпечення навчання і виховання з урахуванням індивідуальних, вікових і психофізіологічних особливостей учнів.

Виокремлення наукових підходів розширює уявлення про сутність поняття «здоров'язбережувальні технології» і дає змогу розуміти його як системний метод програмування цілей, конструювання змісту, прийомів, засобів навчання й виховання, спрямованих на підвищення рівня індивідуального здоров'я, формування здоров'язбережувальної та здоров'ярозвивальної компетентностей та створення здоров'язбережувального освітнього середовища в навчальному закладі за умов здійснення моніторингу стану здоров'я суб'єктів освітнього процесу.

Отже, узагальнюючи вищезазначене, можна підсумувати, що під поняттям «здоров'язбережувальні технології» визначають проблему збереження та зміцнення здоров'я дітей та підлітків в умовах сучасної освіти.

1.2. Зміст та класифікація здоров'язбережувальних технологій

Зміст здоров'язбережувальних технологій визначають основні здоров'язбережувальні компоненти освітнього середовища [74, с. 81]:

змістовий (передбачення змістом навчальних дисциплін вивчення елементів здоров'язбереження);

аксіологічний (формування ціннісних орієнтацій на здоров'я як найвищу життєву цінність);

гносеологічний (формування системи наукових знань про основи здоров'я, практичних умінь і навичок ведення здорового способу життя, безпечної поведінки у соціумі);

екологічний (усвідомлення єдності людини і природи, залежності здоров'я людини від екологічного стану довкілля, формування ціннісного ставлення людини до природи);

емоційно-вольовий (формування стійкої емоційної поведінки, таких якостей особистості, як: організованість, відповідальність, обов'язок, честь, гідність);

фізкультурно-оздоровчий (формування фізичних якостей і високих адаптаційних можливостей організму засобами системи фізичних вправ і спортивних тренувань, підвищення рухової активності та загартовування організму);

діяльнісний (дотримання режиму харчування, правильне чергування праці та відпочинку, попередження шкідливих звичок, функціональних порушень та захворювань).

Так, *змістовий компонент* передбачає збагачення змісту освіти елементами здоров'язбереження за рахунок включення навчальної інформації описового, другорядного або додаткового характеру навчального матеріалу про здоров'я та здоровий спосіб життя, який інтегрується з відповідною темою дисципліни; формування в учнів/студентів здоров'язбережувальної та здоров'ярозвивальної компетентностей, тобто системи знань, умінь і навичок здоров'язбереження; посилення уваги до методів пізнання фізіології свого організму та правил здорового способу життя і використання отриманих знань у повсякденному житті.

Аксіологічний компонент, що обумовлює усвідомлення учнями здоров'я як вищої життєвої цінності, переконаності в необхідності вести здоровий спосіб життя, повному використанні своїх розумових і фізичних можливостей. Реалізація аксіологічного компоненту відбувається на основі формування цілісного світогляду, внутрішніх переконань, що визначають рефлексію й присвоєння певної системи духовних, медичних, соціальних і філософських знань, що відповідають фізіологічним віковим особливостям учнів; пізнання законів психічного розвитку людини, його взаємин із самим собою, природою, своїм довкіллям. Цей компонент спрямований на формування ціннісно-орієнтованих установок на здоров'я, здоров'язбереження, які виступають невід'ємною складовою життєвих

цінностей і світогляду людини. У цьому процесі в людини розвивається емоційне й разом з тим усвідомлене відношення до здоров'я, засноване на позитивних інтересах і потребах.

Гносеологічний компонент пов'язаний із формуванням системи знань і вмінь, необхідних для збереження і зміцнення здоров'я, пізнання себе, своїх потенційних можливостей і здібностей, інтересом до проблем власного здоров'я, до вивчення різних методик по оздоровленню й зміцненню організму. Це відбувається завдяки процесу формування знань про закономірності збереження й зміцнення здоров'я людини, оволодіння вміннями зберігати й удосконалювати особисте здоров'я, засвоєння знань про здоровий спосіб життя. Цей процес спрямований на формування системи наукових і практичних знань, умінь і навиків формування здорового способу життя. Все це орієнтує школяра на розвиток знань, які включають факти, відомості, висновки, узагальнення про основи взаємодії людини із природою, з іншими людьми й навколишнім світом. Вони спонукують її піклуватися про своє здоров'я, вести здоровий спосіб життя, заздалегідь передбачати й запобігати можливі виникнення негативних наслідків для власного організму й взагалі життя.

Емоційно-вольовий компонент передбачає у собі прояв психологічних чинників навчання – емоційних і вольових. Необхідною умовою збереження здоров'я є позитивні емоції та переживання, завдяки яким у дитини закріплюється бажання вести здоровий спосіб життя. Воля - психічний процес свідомого керування діяльністю, що проявляється в подоланні труднощів і перешкод на шляху до поставленої мети. Особистість за допомогою волі може здійснювати регуляцію й саморегуляцію свого здоров'я. Воля є надзвичайно важливим компонентом, особливо на початку оздоровчої діяльності, коли здоровий спосіб життя ще не став внутрішньою потребою особистості, а якісні й кількісні показники здоров'я ще рельєфно не виражаються. Він спрямований на формування досвіду взаємодії особистості й суспільства. У цьому аспекті емоційно-вольовий компонент формує такі

якості особистості, як організованість, дисциплінованість, гідність, честь, достоїнство. Ці якості забезпечують функціонування особистості в суспільстві, зберігають здоров'я, як окремої людини, так і всього колективу.

Екологічний компонент реалізується через зміст навчання. Він враховує те, що людина як біологічний вид існує в природному середовищі, яке забезпечує її природними ресурсами, впливає на формування фізичного здоров'я й обумовлює духовний розвиток. Усвідомлення буття людини в єдності з біосферою розкриває залежність фізичного й психічного здоров'я від екологічних умов. На жаль, екологічне середовище не завжди сприятлива для здоров'я учнів. Спілкування зі світом природи сприяє формуванню гуманістичних правил поведінки в природному середовищі, мікро- і макросоціумі;

Фізкультурно-оздоровчий компонент припускає володіння способами діяльності, спрямованими на підвищення рухової активності, попередження гіподинамії. Крім того, цей компонент змісту інтегрованого навчання забезпечує загартовування організму, високі адаптивні можливості. Фізкультурно-оздоровчий компонент спрямований на освоєння індивідуально-важливих життєвих якостей, що підвищують загальну працездатність, а також навичок особистої й суспільної гігієни.

Здоров'язбережувальний компонент обумовлює формування системи цінностей й переконань, які складають систему гігієнічних навиків і вмінь, необхідних для нормального функціонування організму, а також норми поведінки, спрямовані на вдосконалювання навиків й вмінь по догляду за самим собою, одягом, місцем проживання, своїм довкіллям; приділяється увага дотриманню режиму дня та харчування, чергування праці й відпочинку, що сприяє попередженню виникнення шкідливих звичок, функціональних порушень у діяльності організму і захворювань. Цей компонент містить у собі психогігієнічну й психопрофілактичну складові. [46, с. 25].

Н. Смірновим [74] розроблена базова класифікація ЗЗТ, яка, на нашу

думку, є найбільш універсальною для фахівців різних галузей. Зокрема ним виокремлено такі блоки:

- *медико-гігієнічний* (дотримання санітарногігієнічних норм та забезпечення медичною допомогою учасників навчально-виховного процесу);
- *фізкультурно-оздоровчий* (використання засобів фізичної культури для розвитку фізичних якостей та зміцнення здоров'я);
- *екологічний* (формування у школярів екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища);
- *безпека життєдіяльності* (дотримання правил безпеки життєдіяльності, охорони праці, цивільної оборони);
- *оздоровчий* (використання занять лікувальної фізкультури, профілактика порушень постави та зниження гостроти зору);
- *розвивально-адаптуючий* (використання у навчально-виховному процесі соціальних та психологічних тренінгів для вчителів, учнів та батьків).

О. Ващенко виділяє такі типи здоров'язбережувальних технологій [20, с. 3]:

- здоров'язбережувальні (технології, що створюють безпечні умови для навчання та праці та ті, що сприяють вирішенню завдань раціональної організації виховного процесу, відповідності навчального та фізичного навантажень можливостям людини);
- оздоровчі (технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я, підвищення ресурсів здоров'я);
- технології навчання здоров'ю (гігієнічне навчання, формування життєвих навичок, профілактика травматизму, статеве виховання);
- виховання культури здоров'я (виховання особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя).

За характером діяльності здоров'язбережувальні технології можуть

бути як окремі (вузькоспеціалізовані), так і комплексні (інтегровані). За напрямом діяльності серед окремих здоров'язбережувальних технологій розрізняють такі: медичні (технології профілактики захворювань; корекції і реабілітації фізичного здоров'я; санітарно-гігієнічні); освітні, що сприяють здоров'ю; соціальні (технології організації ЗСЖ; профілактики і корекції девіантної поведінки); психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистісного та інтелектуального розвитку) [63].

До комплексних здоров'язбережувальних технологій належать технології комплексної профілактики захворювань, корекції і реабілітації здоров'я.

У структурі здоров'язбережувальних технологій вчені виділяють такі компоненти: аксіологічний, гносеологічний, здоров'язбережувальний, емоційно-вольовий, екологічний, фізкультурно-оздоровчий. Базова класифікація здоров'язбережувальних технологій, розроблена М. Гончаренко [32, с. 33], включає:

- медико-гігієнічні технології (дотримання санітарно-гігієнічних норм, надання повноцінної медичної допомоги суб'єктам навчально-виховного процесу тощо);
- фізкультурно-оздоровчі технології (загартовування, розвиток фізичних якостей (сили, швидкості, гнучкості, витривалості));
- екологічні здоров'язбережувальні технології (підвищення рівня духовно-етичного здоров'я учнів, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища);
- технології забезпечення безпеки життєдіяльності (дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільної оборони тощо);
- лікарсько-оздоровчі технології (реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури);
- соціально-адаптуючі й особистісно розвивальні технології (упровадження у навчально-виховний процес програм соціальної та сімейної

педагогіки, соціально-психологічних тренінгів для вчителів, учнів і їх батьків);

– здоров'язбережувальні освітні технології (застосування психолого-педагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності навчально-виховного процесу).

Виокремлені типи здоров'язбережувальних технологій зорієнтовані на формування в суб'єктів освітнього процесу здоров'язбережувальної та здоров'ярозвивальної компетентностей завдяки зміцненню в них ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших людей, розширенню бази знань про здоров'язбережувальну поведінку й удосконалення умінь і навичок збереження індивідуального здоров'я на рівні духовного, соціокультурного й фізичного складників.

Аналіз змісту сучасних технологій здоров'язбереження дає можливість виокремити такі їх типи (за О. Ващенко):

- *здоров'язбережувальні* – технології, що створюють безпечні умови
- для перебування, навчання та праці в школі та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям дитини;
- *оздоровчі* – технології, спрямовані на зміцнення фізичного здоров'я
- учнів/студентів, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я (фізична підготовка, фізіотерапія, ароматерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія);
- *технології навчання здоров'ю* – навчання гігієнічній поведінці,
- формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму та зловживання психоактивними речовинами, статеве виховання. Ці технології реалізуються завдяки включенню відповідних тем до предметів загально-навчального циклу, введення до варіативної частини навчального плану нових предметів, організації факультативного

навчання та додаткової освіти;

- *виховання культури здоров'я* – виховання в учнів особистісних
- якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини [20, с. 64-65].

Отже, аналіз та узагальнення наукової та методичної літератури дає змогу стверджувати, що упровадження здоров'язбережувальних технологій у системі освіти пов'язується з використанням комплексу заходів, до яких відносимо: медичні, фізкультурно-оздоровчі, лікувально-оздоровчі, реабілітаційні, соціально-адаптаційні, екологічні та забезпечення безпеки життєдіяльності.

1.3. Упровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес закладу загальної середньої освіти

Значна увага розробленню шляхів здоров'язбереження дітей приділяється в працях не тільки педагогів, медиків, а також гігієністів, фізіологів, соціологів. Із точки зору нашого дослідження, очевидне значення цих надбань для здоров'язбереження учнів у процесі впровадження в шкільну практику здоров'язбережувальних технологій.

Зазначимо, що сутність поняття «педагогічна технологія» розкрито вітчизняними і зарубіжними вченими (Б. Бархаєв, В. Беспалько, С. Гончаренко, Н. Корсунська, Т. Назарова, А. Нісімчук, О. Падалка, Г. Селевко, І. Смолюк, О. Шпак). Необхідно розмежовувати поняття «освітня технологія» і «педагогічна технологія». Перше відображає загальну стратегію розвитку освіти, а друге – вивчення, розроблення і системну реалізацію принципів організації навчального процесу на основі новітніх досягнень у галузі педагогіки, психології, теорії управління та менеджменту, інформатики, соціології тощо, що підвищують ефективність навчально-виховного процесу.

Особливий інтерес становить визначення М. Смірнова: «Під здоров'язбережувальними освітніми технологіями (ЗОТ), в широкому смислі, можна розуміти всі ті технології, використання яких у освітньому процесі приносить користь здоров'ю учнів. Якщо ж ЗОТ пов'язувати з вирішенням вужчої, здоров'яохоронної задачі, то до здоров'язбережувальних будуть належати педагогічні прийоми, методи, технології, які не завдають прямої чи опосередкованої шкоди здоров'ю учнів і вчителів, забезпечують їм безпечні умови перебування, навчання і праці в навчальному закладі» [50, с. 67].

О. Ващенко, С. Свириденко [20] характеризують здоров'язбережувальні технології як такі, що передбачають створення безпечних, сприятливих для збереження здоров'я, умов перебування учнів у школі за рахунок оптимального співвідношення навчального та фізичного навантаження. Дослідниці уточнюють, що застосування здоров'язбережувальних технологій передбачає раціональну організацію виховного процесу завдяки дотриманню гігієнічних норм, а також урахуванню індивідуальних, вікових і статевих особливостей дітей.

Співзвучним цьому вважаємо тлумачення науковцями поняття «здоров'язбережувальне освітнє середовище». Деякі дослідники (І. Чупаха, А. Мітяєва, С. Серіков та ін.) розглядають здоров'язбережувальне освітнє середовище як сукупність антропогенних, природних, культурних чинників, що спрямовані на задоволення людиною власних потреб, здібностей і можливостей здоров'язбереження.

Аналіз підходів до визначення досліджуваного поняття вказує на те, що здоров'язбережувальні технології базуються не тільки на реалізації відповідних санітарно-гігієнічних заходів, а також на застосуванні інноваційних психолого-педагогічних прийомів і методів. Свідченням цього слугують дані про особливості впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі загальноосвітніх навчальних закладів.

Це, своєю чергою, дає підстави оцінити переваги окремих

традиційних та інноваційних технологій навчання з позиції здоров'язбереження школярів.

Охарактеризуємо технологію диференційованого навчання, що зорієнтована на створення сприятливих умов для самовираження учнів завдяки вивченню й урахуванню їх індивідуальних особливостей. Звернемо увагу на те, що за таких умов вчитель повинен дбати про вибір педагогічних методів і засобів, які підсилюють у дітей інтерес до навчання. Адже в одному учнівському колективі виявляється різнорівневий розподіл сформованості пізнавальних здібностей та швидкості опанування запланованого навчального матеріалу. Тому темп уроку теж слід обирати з урахуванням індивідуальних можливостей учнів, щоб забезпечити їх високопродуктивну навчальну діяльність і попередити виникнення ознак стомлення.

Активізувати пошукову діяльність учнів покликана технологія проблемного навчання, як одного з типів розвивального навчання. Застосування цієї педагогічної технології передбачає самостійну роботу дітей, до чого спонукає поставлене проблемне питання. У зв'язку з цим зростає рівень самостійності учнів у розв'язанні проблемних ситуацій, що сприяє формуванню відповідальності за власні вчинки. Маємо впевненість, що таким чином виховується відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я навколишніх.

Неможливо уявити здоров'язбережувальний педагогічний процес без застосування особистісно орієнтованої технології навчання, що має на меті розкрити потенційні можливості особистості учня, забезпечити належні умови для успішної соціалізації дітей. Завдання вчителя – допомогти дитині в самовизначенні та самореалізації. Для цього необхідно активізувати пізнавальний, творчий пошук учнів, сприяти формуванню власної позиції, тобто перетворювати «учня з пасивного спостерігача, який засвоює знання та досвід, на активного співрозмовника та співробітника, суб'єкта навчально-виховної діяльності, продуктивної праці» [61; 62].

Зважаючи на це, можна сміливо стверджувати, що застосування

вчителем цієї навчальної технології сприяє самовихованню і самовдосконаленню учнів, а отже – свідомому їх вибору на користь здорового способу життя.

На співпрацю та встановлення позитивного психологічного клімату в учнівському колективі в результаті налагодження міжособистісних стосунків зорієнтована технологія групової навчальної діяльності. До того ж процес створення динамічних груп на уроці – своєрідна форма забезпечення рухової активності дітей. Продуктивність навчання зростає завдяки застосуванню цієї технології, що обумовлює зміцнення навчальних мотивів, удосконалення в учнів умінь діалогічного спілкування, готовності до відповідальності за власну позицію тощо. Вважаємо, що високий рівень сформованості таких умінь забезпечить формування в дітей і підлітків ціннісного ставлення до життя і здоров'я людини.

Значні переваги, з точки зору збереження й зміцнення здоров'я учнів, має модульно-рейтингове навчання. Практичне його впровадження у педагогічний процес передбачає складання гнучкого розкладу навчальних занять, зменшення тривалості уроку, а також залишає право за учнями обирати той варіант завдань, який відповідає його можливостям. Це забезпечує зниження тижневого навчального навантаження на учнів, що обумовлює високу їх працездатність і ефективність навчальної діяльності.

З огляду на вищесказане, очевидна доцільність застосування перерахованих навчальних технологій у процесі здоров'язбережувальної педагогічної діяльності. Це призведе до появи якісно нових змін у загальній середній освіті та сприятиме ефективному вирішенню вчителем сукупності педагогічних завдань (виховних, освітніх і здоров'язбережувальних).

З позиції нашого дослідження, заслуговують на увагу висновки Л. Тихомірової, яка розглядає здоров'язбережувальні технології як «якісну характеристику освітніх технологій» [28, с. 8].

Такої ж точки зору дотримується А. Мітяєва і додає, що поняття «здоров'язбережувальні освітні технології» характеризуються поєднанням у

педагогічній діяльності вчителя таких принципів, прийомів та методів, застосування яких поряд із традиційними технологіями навчання і виховання, наділяє їх ознакою здоров'язбереження. Дослідниця вбачає схожість цих технологій із профілактичними технологіями в медичній галузі (вакцинація дітей, виокремлення медичних груп ризику), але підкреслює, що головне спрямування здоров'язбережувальних технологій – це навчання учнівської молоді здорового способу життя. У зв'язку з цим визначає головну сутність названих технологій, як «цілеспрямоване виховання культури здоров'я учнів, здібності й уміння піклуватися про власне здоров'я, духовне і тілесне благополуччя» [28, с.8].

На думку І. Єрохіної, здоров'язбережувальні технології – це поєднання вчителем таких форм, засобів і методів навчання і виховання учнів, завдяки яким досягається оптимальний рівень психічного, фізичного, соціального та етичного благополуччя людини [33, с. 165].

Узагальнення низки наукових розвідок дає нам можливість виокремити такі головні підходи до тлумачення дефініції здоров'язбережувальні технології»:

- індикатор якості освітніх технологій (О. Факторович, Л. Тихомірова, А. Мітяєва та ін.);
- оптимальне поєднання традиційних технологій навчання з принципами, методами і прийомами, спрямованими на збереження здоров'я дітей (В. Кучма, М. Степанова, Н. Михайлова та ін.);
- технології навчання здоров'я, здорового способу життя (І. Єрохіна, В. Бобрицька та ін.);
- комплекс оздоровчо-фізкультурних і лікувально-профілактичних заходів (І. Чупаха, М. Валєтов, А. Вірабова, М. Коржова, К. Оглобліна, О. Скородумова та ін.);
- створення сприятливого для здоров'я освітнього середовища (М. Смірнов, В. Сонькін, О. Петров, О. Ващенко, С. Свириденко та ін.);
- забезпечення навчання і виховання з урахуванням індивідуальних,

вікових і психофізіологічних особливостей учнів (Т. Ахутіна, Ю. Науменко та ін.) [46, с.157].

Отже, *здоров'язбережувальні технології* – це системний метод програмування цілей, конструювання змісту, прийомів, засобів навчання й виховання, спрямованих на підвищення рівня індивідуального здоров'я дітей і підлітків, формування в них життєвих навичок та створення здоров'язбережувального освітнього середовища в школі за умов здійснення моніторингу стану здоров'я учнів [5, с. 9-10].

Проаналізуємо розроблені вітчизняними і зарубіжними дослідниками класифікації здоров'язбережувальних технологій. У цьому контексті значущою є класифікація, розроблена О. Іоновою й Ю. Лукьяновою. Дослідники схиляються до думки, що основними групами здоров'язбережувальних технологій є: «технології організації навчального процесу, технології організації пізнавальної діяльності учнів, технології виховної роботи, предметні технології тощо» [48, с. 3].

О. Ващенко і С. Свириденко виокремлюють такі типи здоров'язбережувальних технологій технологій:

1) здоров'язбережувальні технології (організація оптимального рухового режиму, забезпечення раціонального харчування, вітамінотерапія, диспансеризація дітей і підлітків, проведення профілактичних щеплень, профілактика інфекційних захворювань);

2) оздоровчі технології (фізіотерапевтичні (масаж, ароматерапія, фітотерапія), загартування, гімнастика);

3) технології навчання здоров'я(включення знань про здоров'я в інші шкільні предмети, організація факультативів, внесення предметів здоров'язбережувального циклу у варіативну частину навчального плану);

4) виховання культури здоров'я (проведення позакласних заходів і годин спілкування зі здоров'язбережувальної тематики, конструювання стійких мотивацій до здорового способу життя, формування ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я навколишніх) [14, с. 32].

Заслугує на увагу класифікація здоров'язберезувальних технологій, запропонована М. Гончаренко та С. Лупаренко. Автори виділяють типи названих технологій, а саме:

- медико-гігієнічні (дотримання санітарно-гігієнічних норм, надання повноцінної медичної допомоги суб'єктам навчально-виховного процесу тощо);

- фізкультурно-оздоровчі технології (загартовування, розвиток в учнів сили, швидкості, гнучкості, витривалості);

- екологічні здоров'язберезувальні (підвищення рівня духовно-етичного здоров'я учнів, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища);

- технології забезпечення безпеки життєдіяльності (дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільної оборони тощо);

- лікарсько-оздоровчі технології (реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури);

- соціально-адаптуючі й особистісно розвивальні технології (упровадження у навчально-виховний процес програм соціальної та сімейної педагогіки, соціально-психологічних тренінгів для вчителів, учнів і їх батьків);

- здоров'язберезувальні освітні технології (застосування психолого-педагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності навчально-виховного процесу) [24, с. 32-33].

Зазначимо, що всі згадані вище технології зорієнтовані на формування в учнів здоров'язберезувальної компетентності завдяки зміцненню в них ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших людей, розширенню бази знань про здоров'язберезувальну поведінку й удосконаленню умінь і навичок збереження індивідуального здоров'я.

Таким чином, впровадження здоров'язберезувальних технологій у освітній процес закладу загальної середньої освіти сприяє забезпеченню оптимальних умов для фізичного й духовного розвитку молодого покоління

та одночасному підвищенню рівня індивідуального здоров'я учнів і їх навчальних досягнень.

Узагальнення теоретичного і практичного досвіду дозволяє виокремити низку вимог до організації та здійснення освітнього процесу, зумовлених упровадженням здоров'язбережувальних технологій. Коротко охарактеризуємо найважливіші з них, а саме:

1. Здоров'язбережувальні технології базуються на гуманістичних засадах. Це потребує від учителя готовності до реалізації позиції «учитель-партнер» у процесі взаємодії з учнями.

2. Формуючи в школі здоров'язбережувальне освітнє середовище, слід урахувати вікові особливості учнів, зокрема:

- для учнів початкової школи, з метою задоволення їх природної потреби в русі, необхідно розробити гнучкий розклад уроків і створити ігрові майданчики та рекреаційні зони;

- для учнів середньої школи доцільно обладнати лабораторії та майстерні, щоб забезпечити оптимальні умови для групової, пошукової та дослідницької діяльності на уроках і в позаурочний час;

- для старшокласників важливими є реалізація принципів профільного навчання, що обумовлює необхідність поповнення навчально-методичної бази шкільних кабінетів і активне залучення учнів до використання сучасних медіатехнологій та Інтернет-ресурсів.

3. Виробляти в учнів навички самооцінювання та самоконтролю. У зв'язку із цим важливо, щоб оцінці вчителя передувала обґрунтована самооцінка учня.

4. Дбаючи про цілісність навчально-виховного процесу, педагогічному колективу слід підтримувати взаємозв'язки із позашкільними дитячими закладами, а також активно залучати батьків до формування здорового способу життя молодого покоління.

Застосування здоров'язбережувальних технологій вимагає від педагогічного колективу школи високого рівня теоретичної та практичної

підготовки, формування у вчителів ціннісних настанов до збереження власного здоров'я та здоров'я учнів, а також збагачення досвіду творчої здоров'язбережувальної педагогічної діяльності. Актуальність проблеми здоров'язбереження учнів спонукає до налагодження чіткої системи методичної роботи з підготовки вчителя до застосування здоров'язбережувальних технологій. Адже перед педагогічним колективом школи постає завдання не просто навчити дітей основ здоров'язбережувальної поведінки, а що важливіше, сприяти використанню одержаних знань у повсякденному житті, тобто виховувати в учнів потребу бути здоровим.

Отже,наліз стану впровадження здоров'язбережувальних технологій у сучасній школі вказує на те, що потреба в здоров'язбережувальній спрямованості педагогічної діяльності спричинена об'єктивними обставинами, а саме: появою різних типів загальноосвітніх навчальних закладів (ліцеї, гімназії, авторські школи тощо) та модернізацією навчально-виховного процесу, що супроводжується ускладненням програм, збільшенням навчального навантаження учнів і підвищенням вимог до їх знань; оновленням стратегічної мети шкільної освіти і соціального замовлення держави, що вимагає виховання гармонійно розвиненої особистості з добре сформованими гігієнічними навичками і засадами здорового способу життя; визначенням людиноцентристського принципу пріоритетним серед принципів загальної середньої освіти; загрозливою тенденцією погіршення здоров'я дітей в Україні на сучасному етапі розвитку суспільства.

1.4. Міжнародний досвід запровадження здоров'язбережувальних технологій в освіті

Фундаментальні принципи методології здоров'язбереження та використання здоров'язбережувальних технологій в постіндустріальному

суспільстві представлено в положеннях, які розроблені у Статуті ВООЗ (1948), матеріалах Першої Глобальної конференції щодо зміцнення здоров'я (Оттава, 1986) і прийнятій на ній Оттавській хартії, резолюціях глобальних конференцій ВООЗ, що відбулися в Аделаїді (Австралія, 1988), Сундсвалі (Швеція, 1991), Джакарті (1997) і Мехіко (2000), Конвенції про права дитини (1989), у Декларації «Здоров'я-21: Основи політики досягнення здоров'я для всіх у Європейському регіоні ВООЗ» (1998), Алматинській декларації (2003), Всесвітній доповіді про знання для кращого здоров'я (2004), Шостій Глобальній конференції зі зміцнення здоров'я «Політика і партнерство в інтересах дій: рішення проблем, пов'язаних із детермінантами здоров'я» (Бангкок, 2005), Європейській стратегії «Здоров'я і розвиток дітей і підлітків» (2005), матеріалах сесії Асамблеї ВООЗ «Сприяння зміцненню здоров'я у глобалізованому світі» (2007), окремих матеріалах і документах ВООЗ, ЮНЕСКО, ЮНІСЕФ та інших міжнародних організацій [46, с. 77].

Прийняття Оттавської Хартії, яка стала керівним орієнтиром для світового співтовариства в сучасній діяльності із проблем здоров'я та здоров'язбереження, відбулося на першій Міжнародній конференції з формування здорового способу життя (Оттава, 1986). Відтоді робота щодо формування здорового способу життя надзвичайно активізувалася у всьому світі. Аделаїдські рекомендації (Австралія, 1988) встановили місце здорового способу життя у процесі розробки політичних рішень. Саме з цього часу уряди розвинених країн намагаються свою внутрішню і зовнішню політику якнайширше узгоджувати з ідеологією здоров'язбереження.

Кінець ХХ століття охарактеризувався значним поглибленням знань і кардинальними змінами поглядів на значення освіти у формуванні та збереженні здоров'я. У 1977 році Всесвітня асамблея охорони здоров'я, що є найвищим керівним органом ВООЗ, сформулювала, що головною соціальною метою урядів і ВООЗ має стати досягнення всіма народами світу до 2000 року такого рівня здоров'я, який дозволить їм вести продуктивний у соціальному й економічному плані спосіб життя. На Міжнародній

конференції з першочергових заходів щодо охорони здоров'я (Алма-Ата, 1978) проголошено відповідну Декларацію. З цього приводу Л. Жаліло відзначає, що «...з певних причин головні принципи Алма-атинської Декларації (справедливість, рівність, поінформованість, подолання національних кордонів) не набули широкого поширення в радянській системі охорони здоров'я» [46, с. 76]. Проте дослідження тривали, і в 1980 році ВООЗ сповістила про глобальну стратегію «Здоров'я для всіх до 2000 року», яка визначала ідеологічні напрями, за якими мала будуватися діяльність ВООЗ у наступні роки. Європейське регіональне бюро ВООЗ у 1985 році опублікувало матеріали «Завдання по досягненню здоров'я для всіх», а в 1991 році – короткі переглянуті «завдання» з цієї проблеми.

П'ять представницьких міжнародних конференцій, які були проведені під егідою ВООЗ в кінці ХХ століття (Австралія, 1988; Швейцарія, 1989; Швеція, 1991; Індонезія, 1997; Мексика, 2000), були присвячені проблемам формування здорового способу життя. Програмні документи, прийняті на цих представницьких форумах, сформували на сьогодні певне ставлення до проблематики здоров'я у всіх впливових міжнародних інституціях. Рекомендаціями Сундсвальської заяви (Швеція, 1991) Міжнародний валютний фонд і Світовий банк почали при розробці політики кредитування тієї чи іншої країни серед соціально-економічних чинників розглядати стан здоров'я населення країни в цілому і активність у напрямі формування здорового способу життя зокрема як один із важливих соціально-економічних чинників розвитку держави.

Вищевказані міжнародні документи передбачають, що піклування про власне і громадське здоров'я ґрунтується на знаннях засобів і технологій педагогічного супроводу первинної профілактики порушень здоров'я. У цьому контексті освіта розглядається не скільки як суто валеологічна, а значно ширше – як загальна освіта в цілому. На думку Л. Жаліло, поняття освіти потрібно розуміти комплексно: як надання здоров'язбережувальної інформації; як навчання методам, прийомам і навичкам здорового способу

життя; як виховання в душі безумовного пріоритету цінностей індивідуального і громадського здоров'я в усіх його проявах, сферах, рівнях. Чим глибші знання основних природознавчих, філософських, гуманітарних положень, тим більше можливостей створювати в суспільстві системне уявлення про проблему здоров'я взагалі [46, с. 79].

Наявність дієвого засобу попередження загрози здоров'ю людства і досягнення цілей, висунутих політикою здоров'я для всіх, була виявлена під час досліджень, що проводилися в рамках цієї стратегії. В загальносвітовий науковий обіг під назвою «просування здоров'я» увійшла нова система заходів, яка стала теоретичним підґрунтям для розвитку здоров'язбереження та реалізації здоров'язбережувальних технологій в освіті. В Україні нову систему заходів найчастіше перекладають як формування здорового способу життя.

Необхідність внесення змін у зміст навчання щодо здоров'я та здоров'язбереження розкривається у «Стратегії щодо контролю над тютюном у Європейському регіоні ВООЗ» (2002). Цей документ пропонує «... розробити та впровадити... навчальні плани щодо питань контролю над тютюном... для учнів та освітян».

Декларація тисячоліття, прийнята у 2000 році, одним з пріоритетних напрямів розвитку світової спільноти передбачає забезпечення умов для здорового розвитку молодших поколінь. Європейська стратегія «Здоров'я і розвиток дітей і підлітків» (2003) головними пріоритетами практичної діяльності щодо здоров'язбереження називає зміну ставлення дорослих до процесу сприяння здоров'ю молодого покоління; реалізацію здоров'язбережувальних програм; створення та розвиток структур, діяльність яких спрямована на покращення здоров'я дітей і молоді.

Затвердження Глобальної стратегії ВООЗ із харчування, фізичної активності й здоров'я (2004) сприяв розвитку уявлень щодо ефективності первинної профілактики захворювань засобами освіти. Вказаний документ переконливо доводить, що найбільш ефективними у впровадженні знань зі здоров'язбереження є профілактичні програми і заходи, які реалізуються в

системі освіти.

Вказані міжнародні документи та сучасні наукові дослідження підтверджують, що питання первинної профілактики порушень здоров'я в освіті розглядаються як пріоритетний напрям здоров'язбереження, як найбільш ефективні засоби формування та збереження здоров'я дітей в умовах інтенсифікації навчання. Принципи, сформульовані у наведених документах, лягли в основу сучасних світових педагогічних систем здоров'язбереження.

За останні роки у зарубіжних країнах організація збереження здоров'я учнів зазнала значних змін. Перші кроки організації системної здоров'язбережувальної діяльності в освітніх закладах були проведені на початку XIX століття й описані у працях А.Бедворта і Б. Бедворта та ін. На перших етапах цієї роботи здоров'язбережувальна діяльність зводилася до інформування вчителів і батьків учнів про гігієну.

Значне поглиблення трикомпонентної моделі школи здоров'я відбулося у 80-х роках XX століття. Д. Алленсворт і Л. Дж. Колбі виділили вісім компонентів сучасної школи здоров'я: створення здорового фізичного та психологічного середовища у школі; шкільна програма освіти у сфері здоров'я; шкільна програма з фізичного виховання учнів; психологічні, соціальні служби, а також структури соціального забезпечення, що базуються у школі; служба харчування; служба здоров'я персоналу школи; шкільна медична служба (профілактика захворювань, надання невідкладної допомоги); залучення батьків і громадськості до діяльності з підвищення рівня здоров'я учнів.

Слушними є погляди Дж. Г. Драйфуса, який зауважує, що найбільш ефективно сучасні теоретичні концепції та практичні технології здоров'язбереження втілюються у «школах повного обслуговування» [18]. Подібні школи функціонують як центри здоров'я, у яких представлені служби терапевтичного здоров'я, психічного здоров'я, соціальні й сімейні служби в єдиному комплексі. Перелік служб і ресурсів може змінюватися, але вони повинні забезпечувати унікальні потреби кожної дитини бути

здоровою як у школі, так і поза її межами. Відповідно до цієї моделі в закладах подібного типу забезпечується кваліфікована освіта для учнів, яка містить: індивідуальні інструкції, командне навчання, здоровий шкільний клімат, альтернативні форми і методи навчання, залучення батьків і ефективну дисципліну.

Головною метою «школи повного обслуговування» є здійснення комплексної освіти у сфері здоров'я, формування і забезпечення фізичного і психологічного здоров'я учнів, тренінг соціальних навичок, підготовка до «світу роботи».

На думку Д. Стірз, у таких моделях здоров'язбереження школа є тільки однією з ділянок на широкому полі діяльності, що пов'язана зі здоров'ям і освітою [19, с. 201]. Здоров'язбережувальна діяльність – це спільна діяльність різних фахівців у школі та поза нею. В обґрунтованій автором моделі вказується на те, що школа, суспільство, родина, друзі – це важливі системи підтримки здоров'я дітей та успіхів у навчанні. У ХХІ столітті для формування поведінки, орієнтованої на здоров'я, та реалізації здоров'язбережувальних технологій великого значення набувають Інтернет-ресурси, медіа та соціальні системи.

Початок ХХІ ст. характеризувався веденням у здоров'язбережувальну діяльність зарубіжних шкіл біопсихосоціальної моделі здоров'я. Це призвело до того, що здоров'язбережувальні технології почала містити елементи педагогічної роботи із соціалізації учнів. Відповідно, у зміст професійної підготовки педагогів почали включатися необхідні дисципліни.

Низький рівень гігієнічного виховання, яке впроваджувалося в школах, з одного боку, і відсутність інтеграції медичних установ і закладів освіти – з іншого, стали причиною того, що в середині 80-х років ХХ століття була реалізована ідея створення медичних служб на базі шкільних центрів здоров'я. Головна мета таких центрів полягає у необхідності наблизити медичні послуги до учнів, які розглядаються як їх споживачі. Аналіз пацієнтів, які звертаються до цих центрів, вказує на те, особливу активність

проявляють підлітки, що входять до груп ризику. Зокрема, Д. В. Каплан вказує на те, що 98 % звернень із приводу підліткової токсикоманії зроблено саме у шкільні центри. Аналіз даних показує, що з 1985 по 1997 рік у США кількість таких центрів зросла з 40 до 914, причому 32 % з них розміщено в початковій школі.

Головним завданням цих центрів стало реагування на реальні потреби учнів. У 1998 році було затверджено нове положення про супровід учнів, у якому окреслюються такі пріоритети діяльності: залучення до здоров'язбережувальної діяльності фахівців різного профілю; організація мультидисциплінарної, широкомасштабної здоров'язбережувальної діяльності; посилення превентивної допомоги, пріоритетності роботи зі слабкішими групами; чіткий розподіл завдань і способів співпраці зі школами і суміжними організаціями, які надають допомогу учням; забезпечення медичного спостереження за школярами; надання гарантій більш незалежної й об'єктивної орієнтації учнів [19, с. 202].

Як вважає Г. М. Уолес, міжнародні проекти містять шкільні програми здоров'я як частину первинної системи охорони здоров'я, що функціонує в кожній окремій країні. Дослідник підкреслює, що у кожній країні підходи до первинного збереження здоров'я варіюють, але зазвичай шкільні програми здоров'я містять компоненти превентивної, курируючої та реабілітаційної служб [19, с. 203].

Європейська модель збереження здоров'я в освіті формується в 90-х роках ХХ століття. Дослідження «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю. Альянс освіти та здоров'я» вказує на той факт, що для роботи шкіл характерним є поєднання набутих на шкільних заняттях знань і навичок у сфері охорони здоров'я і зміни змісту соціального і фізичного існування особистості школяра в освітньому середовищі. Сьогодні це європейська мережа, яка охоплює понад 40 країн. Базовим принципом фундації є взаємозалежність покращення стану здоров'я молодих людей і зміни фізичного і культурного середовища в широкому розумінні.

На думку П. А. Мишо і К. Робер-Тіссо, для навчання здоров'ю у Франції головними є теми: фізичне виховання; телебачення; шум; харчування; гігієна порожнини рота; сон.

Освіта здоров'язбереження у Швеції, як підкреслює Г. Д. Ріплі, має такі характеристики: адаптована до реальних проблем здоров'язбереження шведського суспільства; містить сукупність елементів біології, психології, соціології та етики; будується з урахуванням віку та мотиваційних установок учнів; реалізується у тісній співпраці з сім'єю [19].

Одним із ключових напрямів здоров'язбереження у країнах Західної Європи є створення служб супроводу при виборі освітнього маршруту професійної орієнтації. Перші подібні служби зібралися у Фландрії на початку ХХ ст., пізніше вони перетворилися на медико-психолого-соціальні Центри. Перші центри професійної орієнтації виникли у 60-х роках минулого століття. Згодом завдання центрів профорієнтації почали містити превентивні заходи у школах, боротьбу з бідністю, профілактику прогулів, адаптацію до професійного життя [19].

В усіх розвинених країнах світу розроблено комплексні програми турботи про здоров'я учнів. Наприклад, Національний Центр профілактики хронічних захворювань і пропагування здоров'я (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, США) з 1999 року упроваджує в життя Програму охорони здоров'я у школах. Вказана програма містить 8 основних модулів:

- 1) Освіта дітей у сфері здоров'я.
- 2) Програми і практичне керівництво фізичною активністю.
- 3) Шкільне середовище.
- 4) Шкільне харчування.
- 5) Психологічне і соціальне консультивання.
- 6) Медичні послуги у школі.
- 7) Підвищення кваліфікації працівників шкіл у галузі охорони здоров'я.

8) Активна участь сім'ї і суспільства.

Раціональне харчування і фізична підготовка дітей є основними напрямками у 10-річній програмі здорового способу життя у Сінгапурі. Програма «Готовність і Підготовка» реалізується у закладах освіти з метою покращення фізичного стану школярів, а також зменшення кількості дітей з надлишковою вагою. Програма містить методичні рекомендації стосовно правильного харчування й тренування, а також проведення додаткових щотижневих занять тривалістю 1–2 години після школи або у вихідні. Учні вивчають, як правильно вибирати корисні продукти, як організувати своє раціональне харчування у школі і вдома [46].

В останні роки велика увага приділяється необхідності співпраці зі школярами з активною життєвою позицією для залучення їх до профілактичної та оздоровчої роботи серед учнів групи ризику. Г. Джун із співавторами розробили і провадили дієву модель такого об'єднання [46]. Профілактична робота за принципом «рівний-рівному» гарантує високу результативність навчання здоров'ю [46]. Співпраця базується на основі двох взаємодоповнюваних компонентів:

- типовий класний кабінет здоров'я, у якому викладачі разом з учнями-волонтерами використовують методичні рекомендації стосовно здоров'язберезувальних технологій;
- молодіжні співтовариства, у яких учні проводять близько трьох годин на тиждень, спілкуються з однолітками про проблеми здоров'язбереження, відвідують тренінги і консультації [46].

Певні особливості та власний досвід збереження здоров'я дітей напрацьовано у країнах, які тільки розвивають власну систему здоров'язберезувальних технологій у системі освіти [10, с.4].

Найбільшого поширення в організації оздоровчої роботи в зарубіжних школах набуло гігієнічне виховання учнів. У різних країнах програми гігієнічного виховання характеризуються різноманітністю, вони повинні відповідати запитам суспільства, забезпечити високі показники рівня

здоров'я дітей, відповідати показникам закладів охорони здоров'я.

Так, наприклад, Є. Л. Виндер вказує на те, що основою ефективних програм формування здоров'я дітей є формування уявлень про взаємозалежний зв'язок захворювань та способу життя людини. На думку автора, вчитися зберегти своє здоров'я дітям необхідно з раннього віку, а успіх цієї роботи багато в чому залежить від знань і вмінь учителів [46, с. 80].

Важливе значення приділяється профілактиці дитячого травматизму і попередженню нещасних випадків на дорозі, зокрема, Л. Петерсон зазначає, що вказаний напрямок профілактики поширений у США як елемент програм здоров'язбереження [46, с. 81].

З початку 80-х років ХХ ст. значного поширення набуває система моніторингу ефективності гігієнічних програм. Д. Б. Конелл із колегами, проаналізувавши основні підходи до організації та проведення оцінки хімічних програм, запропонували використовувати 4 показники: підвищення інтересу до проблем здорового способу життя; активну участь у гігієнічній програмі; зниження рівня захворюваності; зниження чинників ризику [19].

Широкого поширення у країнах Західної Європи, окрім програм загального гігієнічного виховання, набули програми первинної профілактики, метою яких є робота з чинниками ризику. Найбільш популярними є програми, спрямовані на вирішення проблем раціонального харчування, профілактики захворювань зубів, попередження дитячого травматизму на дорогах.

Надзвичайною актуальністю користуються програми, спрямовані на вирішення проблем раціонального харчування:

- у США – профілактика ожиріння, «харчування для серця», нормування споживання солі;
- в Англії – правильний вибір та кулінарна обробка продуктів, традиційне англійське харчування;
- в Австралії – харчування для поліпшення здоров'я серцево-

судинної системи;

- у Німеччині – проблеми надмірної ваги, формування у школярів правильного ставлення до їжі;

- в Італії – профілактика діабету, серцево-судинної патології, проблеми надмірної ваги [46, с. 81].

Проблема реалізації комплексних програм формування і збереження здоров'я школярів стала предметом дослідження багатьох учених [15]. Наприклад, П. Н. Надер акцентує увагу на тому, що школа як елемент соціальної системи має забезпечувати підвищення рівня здоров'я учнів. Суспільство, школа, сім'я, друзі, Інтернет, медіа-системи, соціальні мережі – ці всі елементи соціальної системи, які мають інтегрувати свої зусилля у справі здоров'язбереження молоді. Перший етап цієї діяльності характеризується необхідністю ресурсних витрат з боку соціуму і суспільства. Лише на другому етапі важливим є створення здорового шкільного середовища, де розквітає педагогіка здоров'я та радості.

Багато наукових праць у країнах Західної Європи присвячені класифікації оздоровчих стратегій. Зокрема, у дослідженні «Моделі формування здорового способу життя в Європі» (Models of Health Promoting Schools in Europe) виділено п'ять основних підходів до здійснення програм сприяння здоров'ю: *навчальний* (забезпечує знаннями й інформацією, розвиває навички, необхідні для усвідомленого вибору пов'язаної із здоров'ям поведінки); *поведінковий* (формує сприятливі для здоров'я форми поведінки); *соціальна зміна* (реалізується під гаслом «Зробити здоровий вибір найлегшим вибором»); *повноважний* (допомагає людям визначити свою власну позицію щодо здоров'я і діяти відповідно до неї); *медичний*, або превентивний (спрямований на скорочення захворюваності та смертності) [46, с.86].

Велика різноманітність «шкіл, які сприяють зміцненню здоров'я», не дає можливість ефективно оцінити їх діяльність. К. Парсонс розробив методику, що дозволила дати їм екохолістичну оцінку з виділенням окремих елементів. Такими елементами, на думку вченого, є: менеджмент школи;

зв'язок із сім'єю та громадою; включення питань здоров'я у навчальний план; стан середовища; підходи до питань реалізації здоров'язбережувальних технологій; здоров'язбережувальні цінності; компетентність і поведінка, орієнтована на здоров'я [22].

Як вважає Д. Стірс, аналіз внутрішнього шкільного здоров'язбережувального середовища не можливий без комплексної оцінки поглядів учителів на проблеми формування здоров'я і здорового способу життя [19]. На думку вченого, оцінка ефективності базується на експертних висновках фахівців і суб'єктивній думці вчителів, учнів, їхніх батьків, адміністрації школи.

Сучасні дослідження переконливо доводять, що система моніторингу ефективності гігієнічних програм і програм профілактики девіантної поведінки на сьогодні стала невід'ємним компонентом діяльності шкіл із здоров'язбереження у розвинених європейських країнах. Це дозволяє підвищити контроль і прогнозованість здоров'язбережувальної діяльності на внутрішньошкільному, регіональному й державному рівнях.

І. Болог, провівши обстеження значної кількості учнів, виявив переконливу закономірність, що в класах з викладанням предмета «Здоров'я» менше дітей які палять [19].

У цілому потрібно вказати на існування широкого спектру форм і методів педагогічного впливу на профілактику захворювань серед дітей; на роботу чинниками ризику; на формування таких програм із урахуванням регіональних екологічних проблем; спадкоємність реалізації програм збереження здоров'я під час роботи з різними віковими групами учнів. Велика кількість дослідників спрямовують свою увагу на форми і методи навчання здоров'ю та використання здоров'язбережувальних технологій.

Як зазначає Г. Д. Ріплі, у Швеції в рамках національних програм здоров'язбереження високим є ефект від видання книг, брошур, ілюстративного матеріалу. У Німеччині Т. Хелльбрюгге аналізує позитивний і ефективний досвід використання шкільних газет для публікації статей із

проблем здоров'я. У Швейцарії, на думку А. Прост, високу ефективність показують пересувні виставки з лекціями, доповідями і презентаціями. У Франції П. А. Мишо вказує на позитивний ефект від використання стендів і фільмотек із дієтології. Л. Дж. Колб (L. J. Kolbe) акцентує на тому, що для підвищення ефективності гігієнічного виховання необхідно широко використовувати наочність і сучасні інформаційні технології. В Індії Р. Пурі вказує на необхідність використання рольових ігор, пісень і віршів у навчанні здоров'ю [46].

Як вважає В. Касаткін, розробники зарубіжних моделей «шкіл, які сприяють зміцненню здоров'я» акцентують свою увагу на залученні до здоров'язбереження дітей медичних працівників, фізіологів, психологів, дефектологів та інших фахівців шкільних служб, проте часто недостатньо надають значення аналізу комплексної педагогічної системи освітньої установи у цілісному вигляді [13, с. 107]. Науковець переконаний: особливо виразно медико-біологічний крен проявився в моделі «школи повного обслуговування», яка, на думку її розробників, мала стати осередком численних медичних служб, що задовольняють різноманітні потреби кожної особи в школі.

Головним недоліком зазначених моделей є недостатність уваги до безпосередньо педагогічного аспекту діяльності шкіл, перш за все, до організації навчально-виховного процесу у закладах освіти, до особистості вчителя і рівня підготовленості до зазначеного виду діяльності, до технологій навчання, від яких багато в чому залежить здоров'я учнів.

Таким чином, у розвинутих країнах Західної Європи, Америки та Азії розроблено значну кількість моделей здоров'язбережувальних технологій, що базуються на сучасних наукових підходах до питань охорони здоров'я в освітніх закладах, що враховують національні, соціальні, етнічні, конфесійні, економічні особливості. Проаналізовані моделі мають практичний характер, їх реалізація забезпечує формування і зміцнення здоров'я учнів.

Передовий зарубіжний досвід збереження здоров'я учнів у процесі

навчання та профілактики захворювань став предметом дослідження багатьох науковців СНД. Незважаючи на всю багатоплановість підходів, у зарубіжних моделях здоров'язбережувальних технологій найчастіше можна виділити три основні елементи: освіта у сфері здоров'я; здорове шкільне середовище; шкільні служби (медична, психологічна, соціальна, здоров'я) [15].

З початку 90-х років ХХ століття у країнах СНД упроваджуються чотири напрями реалізації здоров'язбережувальних технологій в освіті:

- освітній (містить розробку, реалізацію й оцінку ефективності програм гігієнічного навчання і виховання);
- інформаційний (використання сучасних комунікаційних методів і технологій);
- консультативно-оздоровчий (безпосереднє надання учням, батькам, педагогам медичної допомоги та профілактичних послуг);
- координаційний (узгодження здоров'язбережувальної діяльності державних органів, неурядових установ, засобів масової інформації, громадських організацій, комерційних структур, зусилля яких спрямовані на реалізацію програм зміцнення здоров'я) [5].

Метою діяльності шкільних служб є: відстеження і корекція якісних змін у фізичному, психічному і соціальному розвитку учнів; упровадження психологічних, фізіологічних і валеологічних знань у практику школи; науково-методична допомога вчителям у реалізації технологій здоров'язбереження з метою підвищення ефективності реалізації змісту і способів педагогічного процесу [7, с. 135].

Важливе значення у цих підходах займає система безперервної валеологічної освіти. На думку І. Ільїної, найголовнішим завданням діяльності сучасної школи є формування валеологічно обґрунтованого освітнього середовища, яке розвиває і зміцнює основні компоненти здоров'я учнів, сприяє виробленню індивідуального стилю здорового способу життя.

Таким чином, аналіз стратегії здоров'язбереження в освітній практиці

країн зарубіжжя свідчить про те, що у світі в останні роки йде активний пошук сучасної моделі забезпечення здоров'язбереження в навчальних закладах, яка характеризується адекватністю до вимог постіндустріального суспільства, здатністю до реалізації в межах освітнього закладу в умовах існуючих соціально-економічних обставин, але головна проблема полягає у необхідності корегування процесу професійної підготовки вчителя до практичної реалізації сучасних технологій здоров'язбереження.

Висновки до розділу 1

Однією з основних особистісних функцій людини є відношення до власного здоров'я як до найголовнішого фактору впровадження життєвих цілей. Тому здоров'язбережувальні технології є основними чинниками для покращення, зміцнення та збереження здоров'я людини.

Виділяють такі типи здоров'язбережувальних технологій: здоров'язбережувальні (технології, що створюють безпечні умови для навчання та праці та ті, що сприяють вирішенню завдань раціональної організації виховного процесу, відповідності навчального та фізичного навантажень можливостям людини); оздоровчі (технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я, підвищення ресурсів здоров'я); технології навчання здоров'ю (гігієнічне навчання, формування життєвих навичок, профілактика травматизму, статеве виховання); виховання культури здоров'я (виховання особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя).

За характером діяльності здоров'язбережувальні технології можуть бути як окремі (вузькоспеціалізовані), так і комплексні (інтегровані). За напрямом діяльності серед окремих здоров'язбережувальних технологій розрізняють такі: медичні (технології профілактики захворювань; корекції і реабілітації фізичного здоров'я; санітарно-гігієнічні); освітні, що сприяють

здоров'ю; соціальні (технології організації ЗСЖ; профілактики і корекції девіантної поведінки); психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистісного та інтелектуального розвитку). До комплексних здоров'язбережувальних технологій належать технології комплексної профілактики захворювань, корекції і реабілітації здоров'я.

У структурі здоров'язбережувальних технологій вчені виділяють такі компоненти: аксіологічний, гносеологічний, здоров'язбережувальний, емоційно-вольовий, екологічний, фізкультурно-оздоровчий. Базова класифікація здоров'язбережувальних технологій, розроблена М. Гончаренко, включає: медико-гігієнічні технології (дотримання санітарно-гігієнічних норм, надання повноцінної медичної допомоги суб'єктам навчально-виховного процесу тощо); фізкультурно-оздоровчі технології (загартовування, розвиток фізичних якостей (сили, швидкості, гнучкості, витривалості)); екологічні здоров'язбережувальні технології (підвищення рівня духовно-етичного здоров'я учнів, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища); технології забезпечення безпеки життєдіяльності (дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільної оборони тощо); лікарсько-оздоровчі технології (реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури); соціально-адаптуючі й особистісно розвивальні технології (упровадження у навчально-виховний процес програм соціальної та сімейної педагогіки, соціально-психологічних тренінгів для вчителів, учнів і їх батьків); здоров'язбережувальні освітні технології (застосування психолого-педагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності навчально-виховного процесу).

Поняття освіти потрібно розуміти комплексно: як надання здоров'язбережувальної інформації; як навчання методам, прийомам і навичкам здорового способу життя; як виховання в дусі безумовного пріоритету цінностей індивідуального і громадського здоров'я в усіх його

проявах, сферах, рівнях. Чим глибші знання основних природознавчих, філософських, гуманітарних положень, тим більше можливостей створювати в суспільстві системне уявлення про проблему здоров'я взагалі.

Декларація тисячоліття, прийнята у 2000 році, одним з пріоритетних напрямів розвитку світової спільноти передбачає забезпечення умов для здорового розвитку молодших поколінь. Європейська стратегія «Здоров'я і розвиток дітей і підлітків» (2003) головними пріоритетами практичної діяльності щодо здоров'язбереження називає зміну ставлення дорослих до процесу сприяння здоров'ю молодого покоління; реалізацію здоров'язбережувальних програм; створення та розвиток структур, діяльність яких спрямована на покращення здоров'я дітей і молоді.

Затвердження Глобальної стратегії ВООЗ із харчування, фізичної активності й здоров'я (2004) сприяв розвитку уявлень щодо ефективності первинної профілактики захворювань засобами освіти. Вказаний документ переконливо доводить, що найбільш ефективними у впровадженні знань зі здоров'язбереження є профілактичні програми і заходи, які реалізуються в системі освіти. Вказані міжнародні документи та сучасні наукові дослідження підтверджують, що питання первинної профілактики порушень здоров'я в освіті розглядаються як пріоритетний напрям здоров'язбереження, як найбільш ефективні засоби формування та збереження здоров'я дітей в умовах інтенсифікації навчання. Принципи, сформульовані у наведених документах, лягли в основу сучасних світових педагогічних систем здоров'язбереження. Широкого поширення у країнах Західної Європи, окрім програм загального гігієнічного виховання, набули програми первинної профілактики, метою яких є робота з чинниками ризику. Найбільш популярними є програми, спрямовані на вирішення проблем раціонального харчування, профілактики захворювань зубів, попередження дитячого травматизму на дорогах. Таким чином, у розвинутих країнах Західної Європи, Америки та Азії розроблено значну кількість моделей здоров'язбережувальних технологій, що базуються на сучасних наукових

підходах до питань охорони здоров'я в освітніх закладах, що враховують національні, соціальні, етнічні, конфесійні, економічні особливості.

РОЗДІЛ 2

УПРАВЛІННЯ РЕКРЕАЦІЙНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В КОНТЕКСТІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

2.1. Створення умов у сфері фізичної культури для здоров'язбереження

Фізична культура – важливий засіб підвищення соціальної і трудової активності людей, задоволення їхніх моральних, естетичних та творчих запитів, життєво важливої потреби взаємного спілкування, розвитку дружніх стосунків між народами і зміцнення миру.

Відповідно до статті І Закону України «Про фізичну культуру і спорт» фізична культура – це «складова частина загальної культури суспільства, що спрямована на зміцнення здоров'я, розвиток фізичних, морально-вольових та інтелектуальних здібностей людини з метою гармонійного формування її особистості» [59].

Фізична культура – раціональне використання людиною рухової діяльності як чинника оптимізації свого стану й розвитку, підготовки до життєвої практики. У низці чинників збереження та зміцнення здоров'я провідна роль належить фізичній культурі, різноманітним засобам підвищення рухової активності [59, с. 7].

Фізична культура – складне соціальне явище, яке не обмежується вирішенням лише завдань фізичного розвитку особистості, а виконує й інші соціальні функції в галузі політики, моралі, етики та естетики. У певній мірі фізичну культуру умовно можна поділити на кілька великих розділів, які за своїми особливостями відповідають різним напрямкам та сферам її використання в суспільстві [59, с. 17].

Базова (освітня) фізична культура – фундаментальна частина фізичної культури, яка включена в систему освіти і виховання (фізична культура, в дитсадку, шкільна фізична культура). Базова, тому що вона спрямована на придбання основного фонду життєво важливих рухових умінь та навичок

(«школи рухів») і фізичних якостей. Базова фізична культура однієї ланки системи освіти може бути «основою» фізичної культури наступної ланки (дитячий садок – школа, школа – вищий навчальний заклад).

Спорт – вид фізичної культури, змагальна діяльність та підготовка до неї, засновані на використанні фізичних вправ із метою досягнення найвищих спортивних результатів.

Туризм – вид фізичної культури. Активні види туризму – піший, гірський, водний, велотуризм – носять не тільки оздоровчий, але й професійно-прикладний характер. У той же час існують види туризму (екскурсії, круїзи, турне та ін.), які вирішують переважно завдання пізнавального характеру, тобто менше пов'язані з фізичними вправами та навантаженнями оздоровчого характеру.

Професійно-прикладна фізична культура (ППФК) – планомірно організований процес спеціально спрямованого використання фізичної культури для формування рухових умінь і навичок, що сприяють освоєнню професії. До цього виду фізичної культури належить і фізична культура на виробництві (гімнастика, фізкультурні паузи, фізкультхвилинки).

Оздоровчо-реабілітаційна фізична культура – процес спеціально спрямованого використання фізичних вправ як засобів лікування і відновлення функцій організму, порушених або втрачених внаслідок захворювань, травм, з інших причин. Поширені її форми – лікувальна фізична культура (ЛФК), адаптивна фізична культура (АФК). ЛФК використовує широкий комплекс засобів і методів (лікувальна гімнастика, дозована ходьба, біг та інші вправи), спеціалізованих залежно від характеру захворювань. АФК спрямована на максимально можливий розвиток життєздатності людини, що має стійкі відхилення в стані здоров'я (у тому числі інвалідів).

Спортивно-реабілітаційна фізична культура спрямована на відновлення функціональних і пристосувальних можливостей організму після тривалих періодів напружених тренувальних та змагальних навантажень, особливо при

перетренуванні, ліквідації наслідків спортивних травм.

Діяльність у сфері фізичної культури має і матеріальні, і духовні цінності [59].

Матеріальними цінностями фізичної культури є результати її впливу на біологічну сторону людини – фізичні якості, рухові можливості. До матеріальних цінностей фізичної культури відносяться також спортивні споруди, спортивні бази навчальних закладів, спортивно-медичні установи, навчальні заклади, що готують кадри фізичної культури і спорту, науково-дослідні інститути.

Духовні цінності фізичної культури – це твори мистецтва, присвячені фізичній культурі та спорту, живопис, скульптура, музика, кіно; система управління фізкультурної діяльністю в державі; наука про фізичне виховання. У цілому духовні цінності втілюються в результати наукової, теоретичної, методичної діяльності.

Фізична культура стимулює розвиток духовної й матеріальної діяльності, оскільки створює суспільні потреби та спонукає до пошуків, відкриттів у науці, активізує з'яву нових методик, нових технічних засобів. Вона розширює будівництво матеріально-технічних споруд, створення приладів, конструювання і вдосконалення інвентарю та обладнання. Отже, сприяє створенню нових матеріальних та духовних цінностей.

При розгляді фізичної культури як фактора здоров'язбережування, стає очевидним, що вона – основа й рушійна сила формування здорового способу життя. Забезпечити необхідний діапазон пристосування до зовнішніх умов, створити його механізм може тільки фізична культура. Її практичні результати повинні, по-перше, задовольняти ті біологічні потреби людини, які сформувалися у процесі її тривалої еволюції, по-друге, адаптувати людину до існуючих зовнішніх умов, по-третє, встигати за тенденціями зміни цих умов, які реалізуються швидше, ніж людина буде до них готова.

Велике значення у фізичному вихованні мають методи переконання (роз'яснення) і позитивного (олімпійського) прикладу. Вони допомагають

пояснювати значення фізичних вправ для розвитку людини, їхні психологічні основи, техніку виконання. Приклади з життя видатних людей, відомих спортсменів, тих, хто вчиться краще вчителів, – предмет наслідування для учнів у процесі занять фізичною культурою [9].

Реформування національної економіки пов'язане з глибокими структурними перетвореннями у всіх сферах суспільного життя, трансформацією господарського комплексу України, здійсненням ефективної регіональної політики і т.д. Не менш важливим завданням залишається пошук раціональних методів та способів активізації розвитку тих видів діяльності, для котрих існують всі необхідні умови і які по своїй соціальній результативності та економічній віддачі можуть скласти гідну конкуренцію традиційним галузям господарства. Серед таких своєрідних «ядер росту» пріоритетне місце займає рекреаційна сфера.

Україна володіє великим рекреаційним потенціалом, ефективне освоєння якого може забезпечити не тільки більш повне задоволення потреб населення в оздоровленні і відпочинку, а й принести реальну економічну вигоду. Тому рекреаційна сфера в процесі ринкової трансформації економіки повинна зайняти одне з провідних місць в структурі господарського комплексу. Формування високорозвинутого ринку рекреаційних послуг вимагає врахування особливостей функціонування рекреаційних систем, основу яких складають природні та історико-культурні ресурси, матеріально-технічна база, відпочиваючі. Можливості багатоцільового використання рекреаційних ресурсів, підпорядкованість об'єктів рекреаційної інфраструктури, специфіка виробництва та надання рекреаційних послуг на сьогодні є вирішальними в процесі ринкового реформування.

У різних країнах світу здійснюються систематичні фундаментальні та прикладні дослідження с цієї тематики, формуються колективи вчених, роботі яких суттєво впливають на зміст та напрямок вивчення рекреаційної проблематики, закладаються основи багатьох наукових концепцій та створюються чисельні науково-дослідні інститути для вирішення проблем

дозвілля та рекреації у різних країнах світу. Відомими серед них є: Національна асоціація рекреації в США, Фонд парків та рекреації в Японії, Товариство з проблем дозвілля в Німеччині, Інститут управління у галузі дозвілля та розваг у Великій Британії. Їх головними завданнями стало дослідження рекреаційної проблематики [67].

Останнім часом зроблено ряд успішних спроб дослідження фізичної рекреації як складного соціального явища. Особливість вивчення зазначеної проблеми в роботах вітчизняних та зарубіжних авторів полягає у тому, що рекреація розглядається в основному з позицій інших галузей знань (медицина, соціологія, психологія та ін.). Рекреаційна проблематика вивчається науковцями різних наукових напрямів: психологів, педагогів, соціологів, медиків. Питання дозвілля в зарубіжних країнах розглядається І. Петровою, в межах якого характеризується система закладів дозвіллевої сфери, та матеріально-технічної, кадрове забезпечення [67, с. 87]. С. Пангеловим розглядаються форми життєдіяльності й різноманітні види занять людей у первісному суспільстві як передумови виникнення дозвілля та фізичної рекреації. Є. Приступа у своїх дослідженнях подає теоретичні аспекти рекреації як соціально-культурного явища, різновиду, та результату діяльності людини, теоретичні концепції вільного часу людини як важливого фактора рекреаційної активності [67, с. 14].

Сучасні українські дослідники з проблем фізичної рекреації лише торкаються питань теорій й практики організації рекреаційної діяльності, хоча й мають вагомні здобутки в розкритті сутності, природи та специфіки рекреації в обґрунтуванні принципів рекреаційної діяльності, у виявленні педагогічного потенціалу дозвілля. Відзначаючи незаперечні здобутки вчених у дослідженні історичних та теоретичних аспектів реакції, слід наголосити на необхідності подальшої розробки важливих теоретико-методологічних проблем, пов'язаних з функціонуванням рекреаційної сфери, в першу чергу, йдеться про потребу принципово нових поглядів на місце рекреації у сучасному суспільстві, на форми рекреаційної діяльності,

зумовлені істотними зрушеннями у всіх сферах суспільного життя. Саме з цих позицій виникла необхідність визначити сутність рекреації, не обмежуючись лише традиційними уявленнями про неї.

До недавнього часу поняття «рекреація» було малопоширеним, таким, що використовувався лише у вузьких колах фахівця з медичного оздоровлення людини. Це поняття пов'язувалось переважно з релаксацією і регенерацією життєво-фізіологічних сил людини.

Під рекреацією розуміють біологічну активність людини, спрямування фізичного потенціалу на оздоровлення душевних і духовних сил, які ослабляються в процесі роботи, хвороби. Тому нині рекреація практикується як цілісне фізичне і соціально-культурне оздоровлення [67]. Таким чином, рекреаційна діяльність розглядається як процес або спосіб раціонально організованої психофізичної активності людини, спрямованої на досягнення поставленої мети у вільний від основних професійних, родинних і громадських обов'язків час. В поняття рекреація включають:

- розширене відтворення фізичних, інтелектуальних та емоційних сил та етикету способом очищення, відновлення та будування природнього середовища (річки, парку, лісу, ландшафтного феномену, заповідника);
- розширене відтворення фізичних, інтелектуальних та емоційних сил та етикету способом збереження місцевостей з культурно важливим значенням (пам'ятки архітектури, археологічної ділянки);
- будь-яка гра, розвага, яка використовується для відновлення фізичних та розумових сил;
- найбільший сегмент індустрії дозвілля, що швидко розвивається, зв'язаний з участю населення в активному відпочинку на відкритому повітрі, проводиться переважно на вік-енд (у вихідні та святкові дні);
- перебудова організму і людських популяцій, що забезпечують можливість активної діяльності за різних умов характеру і змін навколишнього середовища;
- цивілізований відпочинок, що забезпечується різними видами

профілактики захворювань в стаціонарних умовах екскурсійно-туристичними заходами, в процесі занять фізичними вправами [11, с.147].

До рекреаційних потреб людини слід віднести:

1) потреба у відновленні сил, що поглинаються сферою праці та іншими непорушними заняттями, яка задовольняється за допомогою харчування, сну, руху (враховуючи потреби молодіжного контингенту, слід передбачити наявність можливостей недорогого, але смачного харчування, напоїв, якщо перед нами літні люди, то слід забезпечити умови спокійного сну, гігієни;

2) потреба в лікуванні та профілактиці хвороб, яка задовольняється через різноманітні види санаторно-курортного лікування, грязелікування;

3) потреби в оздоровленні, які задовольняються за допомогою спілкування, прогулянок, купання, сонячних і повітряних ванн, ігор, пасивного відпочинку.;

4) потреби у фізичному розвитку та самоствердженні (різноманітні види спорту – спортивні ігри, вітрильний і моторний водний спорт, лижний спорт, тривалі піші переходи, сходження на гірські вершини та ін.). Ці потреби також можна використовувати для посилення мотивації здійснити подорож з альтернативних видів туризму та маршрутами, що містить в собі труднощі, перешкоди і навіть ризик, наприклад, сплави по річках, туризм на виживання, спелеологія, гірський туризм.

5) потреби в пізнанні й духовному розвитку, які задовольняються за допомогою відвідування музеїв і театрів, пам'ятників природи та культури, паломництва по святих місцях і т. Д. Ці потреби можуть бути також використані в розробці таких видів рекреації в регіоні, які забезпечать можливість відпочинку в групах по аматорським і професійним інтересам та ін [11, с. 160].

Вивчення історії виникнення знань про фізичну рекреацію має велике поглибленої та чіткої уяви про сутність цього феномену, його предмета й

основної досліджуваної проблематики. Аналіз спеціальних наукових методичних матеріалів з проблемою дослідження свідчить про те, що в літературі історичним передумовам формування знань про фізичну рекреацію приділяється недостатньо уваги. Наприклад, велика кількість сучасних занять дозвіллям бере коріння з міфологічної свідомості, магічної практики, шаманських технологій та обрядів, а також – з ігрових дій та святкових заходів далекого минулого.

У сучасній літературі дослідження історичних передумов виникнення фізичної рекреації практично відсутні, хоча спроби дослідження використання фізичних справ з метою покращення здоров'я та для розваг здійснювалися ще за дві тисячі років до нашої ери. Витоки цих знань мають глибоке історичне коріння. В працях з філософії, історії, релігії, етнографії, висловлюваннях прогресивних мислителів минулого вже зустрічаються окремі відомості про позитивний вплив найпростіших доступних форм рухової активності на розвиток організму людини, її адаптації до умов природного існування. Необхідність виділення проблеми фізичної рекреації у самостійну галузь наукових досліджень обумовлена трьома основними причинами. Перша з них пов'язана з підвищеним запитом практики у здорової людини, підвищенням його соціальної активності, освітнього та культурного рівнів. Друга – з виділенням проблематики фізичної рекреації не тільки посеред ситсем фізичної культури та загальної рекреації, але й за межами цих систем, виділенням її специфічних родових ознак, що дозволяє чітко визначити її предметні напрями, тематику проведення конкретних наукових досліджень. Третя причина обумовлена намаганням відійти від описового та пояснювального пізнання фізичної рекреації до виділення нових, ще не вивчених фактів, науково осмислити такі теоретичні та практичні проблеми, які не можуть бути представленими та вирішеними для позначення раніше відомих явищ [2].

У сучасному світі можна виділити декілька сформованих наукових шкіл з питань рекреації – французьку, американську, німецьку.

Вони вивчають діяльність соціокультурних та рекреаційних центрів, психолого-педагогічні аспекти дозвілля, реалізацію принципів рекреації в закладах культури, інфраструктури рекреаційної та культурно-дозвілдової сфери, тенденції розвитку кадрових проблем. Зокрема, наприклад у Франції, підготовка спеціаліста культурно-дозвілдової діяльності триває щонайменше три роки. Навчальний цикл включає загальноосвітній курс, практику та випускні заліки. Загальноосвітній курс складається з п'яти спеціалізованих дисциплін (по 160 годин кожна та ще 200 годин практичного стажування). У спеціальних курсах вивчаються принципи керівництва, організації, управління, педагогіки, специфіки міжособистісних стосунків, техніки анімації, соціального середовища і економіки; є спецкурси за вибором. Практичне стажування передбачає не менше 200 годин практики під керівництвом педагога-спостерігача.

Фізична рекреація стала предметом досліджень у вітчизняній науці в середині 60-х років ХХ ст. Її вивчають різні науки: теорія фізичної культури, соціальна психологія, медицина, гігієна, курортологія тощо. Останнім часом деякі науковці наполягають на виокремленні рекреалогії як самостійної науки про відпочинок та оздоровлення практично здорових людей, зосередженої на дослідженні рекреації [11, с. 168].

В умовах сьогодення фізична рекреація безпосередньо пов'язана із суміжними соціальними явищами. За способом проведення часу, як компонент рекреації, виокремлюють пасивну рекреацію, що спрямована на відновлення енергетичного ресурсу організму, і активну, що вимагає енергетичних витрат, а також види рекреації з фізичною і психічною домінантами. Дослідники відзначають, що поділ рекреації на активну і пасивну, або рекреацію з фізичною або розумовою домінантами є умовним, оскільки одна форма містить у собі елементи іншої (наприклад, туризм і екологічна освіта). Рекреаційну діяльність можна розглядати як навички організації та проведення рухливих ігор і розваг, самостійних занять спортивними іграми (футбол, волейбол, бадмінтон) та іншими видами спорту

(за вибором); проведення лижних прогулянок і туристських подорожей. Рекреаційна активність людини відповідає її потребам та інтересам, традиціям рідної культури, поведінковим і оцінним стандартам найближчого соціального оточення. Рекреаційна активність людини складається з добових, тижневих, річних і життєвих циклів. На кожному етапі життя вони утворюють складну систему різноманітних передумов і мотивацій, які визначають характер, спрямованість і ефективність рекреаційної активності. Цю активність вважають результативною, коли виникають відновні (рекреаційні) ефекти. Рекреаційний ефект виявляється в тому, що людина відчуває бадьорість і задоволення від відпочинку, оскільки її організм досяг необхідного рівня енергообміну з середовищем внаслідок фізіологічного і психологічного оздоровлення, досягнення душевної рівноваги. Людина, яка переживає рекреаційний ефект, перебуває у стані психофізіологічного комфорту, у неї з'являється відчуття збалансованості

емоційних і соціокультурних самооцінок, вона готова до нових навантажень. Сприятливі емоції і висока самооцінка засновані не тільки на внутрішніх відчуттях, а й на розумінні людиною важливості суспільних стандартів праці й відпочинку.

Отже, культура відновлення фізичних та емоційних сил так само важлива, як і вміння ефективно працювати. На сучасному етапі — з посиленням різноманітних тисків на людину — цей аспект життєдіяльності набуває особливої значущості. За таких обставин важливе значення має раціональний вибір форм рекреаційної діяльності з урахуванням індивідуальних особливостей, умов і способу життя, специфіки соціокультурного середовища і доступних можливостей.

Проблема розвитку рекреаційної сфери в Україні в даний час є надзвичайно гострою і актуальною, адже оздоровчий потенціал внутрішні ресурсів нашої країни є надзвичайно великим, але мало дослідженим. Рекреаційна сфера на сьогодні потребує більш ширшої та детальнішої характеристики, та впровадження даних досліджень в практичну діяльність.

2.2. Організація оздоровчо-рекреаційної рухової активності дітей і підлітків у закладі загальної середньої освіти

Проаналізуємо оздоровчо-рекреаційні заходи в системі фізичного виховання учнів загальноосвітніх шкіл. Традиційна система навчання школярів в умовах середніх загальноосвітніх шкіл, як правило, негативно позначається на стані здоров'я дітей і підлітків. Перенапруження функціональних систем, зниження розумової та фізичної працездатності, виражена втома, порушення постави, часта захворюваність – це не повний перелік побічних ефектів, що є характерними для стандартно-нормативної освітньої парадигми.

Чергова реформа освіти супроводжується інтенсифікацією навчальної діяльності учнів закладів середньої освіти. Освітній простір дітей і підлітків заповнюється новими педагогічними технологіями, більшість з яких не має наукового обґрунтування та ігнорує вимогу щодо сприяння гармонійному розвитку та зміцненню здоров'я школярів.

У Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту [62] визначено завдання державної політики України щодо забезпечення оптимальної рухової активності дітей і підлітків у повсякденному житті, підвищення ролі фізичної культури у формуванні здорового способу життя і зміцненні здоров'я, удосконалення системи фізичного виховання в закладах освіти всіх рівнів. Принципи оздоровчої спрямованості фізичного виховання мають бути конкретизованими у відповідних фізкультурно-оздоровчих і рекреаційних технологіях. Під оздоровчо-рекреаційною технологією необхідно розуміти не тільки сам процес використання засобів фізичного виховання з метою відпочинку та оздоровлення, а й методики побудови системи оздоровчо-рекреаційних впливів. Практична реалізація оздоровчо-рекреаційної технології здійснюється у формі різноманітних рекреаційних та оздоровчих заходів (занять) [17, с. 122].

Охарактеризуємо рекреаційно-оздоровчі заходи у режимі навчального дня школярів. Сучасні організація та зміст занять фізичною культурою школярів, із позиції їх моторної щільності, індексу інтенсивності, підбору та умов виконання цілого комплексу загально-розвиваючих вправ «блочної» побудови програми шкільного фізичного виховання у навчальному році не дозволяють, в необхідному обсязі, вирішувати оздоровчі завдання фізичного виховання. Більшість занять у режимі навчального дня школярів проводяться у примусовому порядку. Водночас підвищеним попитом користується система оздоровчо-рекреаційних послуг, які не пов'язані зі шкільною програмою з фізичної культури.

Розробка та обґрунтування технології оздоровчо-рекреаційних заходів у процесі фізичного виховання школярів має включати: оцінку факторів, що впливають на охоплення школярів у оздоровчо-рекреаційних заняттях; оцінку умов організації процесу навчання (за паспортом закладу); оцінку вихідного рівня фізичного стану школярів; розробку оздоровчо-рекреаційних програм; проведення оздоровчо-рекреаційних заходів у школі; визначення ефективності впливу оздоровчо-рекреаційних програм (за показниками психофізичного стану учнів).

Дослідниками визначено групи зовнішніх і внутрішніх факторів, що впливають на участь школярів в оздоровчо-рекреаційних заходах. До внутрішніх факторів віднесено: біологічні (стать і вік) і психологічні (самодостатність, внутрішня мотивація, ціннісне відношення, загальна самооцінка, задоволення). Група зовнішніх факторів поєднує, передусім, матеріальні та соціальні умови [22].

Оцінка умов організації процесу навчання, що впливають на стан здоров'я школярів, здійснюється на підставі валеологічної експертизи навчального закладу.

Валеологічна експертиза включає: матеріально-технічні умови школи; кадрове забезпечення; медичне обслуговування; оцінку рухової активності та фізичного розвитку учнів тощо.

Отже, достатня матеріально-технічна база школи, якість медичного обслуговування, дотримання санітарно-гігієнічних норм, рівень валеологічної освіти, низька рухова активність визначають необхідні умови для впровадження оздоровчо-рекреаційних технологій у навчально-виховний процес школярів.

Встановлено, що в умовах сучасної школи робота спортивних секцій (туризм, танці, баскетбол, настільний теніс), груп продовженого дня для молодших школярів забезпечує достатній рівень рухової активності в позанавчальний час. Однак у режимі дня оздоровчо-рекреаційна робота не проводиться, не існує й заходів з профілактики порушень опорно-рухового апарату, що підвищує ризик їх виникнення. У переважної більшості школярів визначено стійкий дефіцит рухової активності. Умови для систематичних занять фізичною культурою педагогами не створені, контроль за рівнем спеціальних знань вчителів фізкультури не проводиться – це уможливорює слабе мотиваційне поле для підвищення рухової активності самих учнів.

У той же час, на сучасному етапі розвитку науки дослідниками рекомендовано різноманітні шляхи підвищення рухової активності учнів: виведення уроків фізичної культури за межі розкладу (такий підхід дозволить створити групи з орієнтацією на спортивну підготовку); проведення занять у режимі динамічних поз; використання різноманітних рухових режимів, що включають подовжені перерви з фізичними вправами, додаткові фізкультурні та спортивні заняття; рухливі ігри в режимі навчального та продовженого дня; гімнастика напередодні навчальних занять; фізкультурні хвилинки; спортивні години в групах продовженого дня; загальношкільні фізкультурно-масові заходи і спортивні заходи; виконання самостійних домашніх завдань; поєднання урочних (не менше 3-4 разів на тиждень) і позаурочних форм проведення занять з використанням рекреаційних форм організації тощо.

Базовими складовими розробки оздоровчо-рекреаційних заходів є визначення мотивації школярів до рекреаційних занять та оцінка вихідного рівня фізичного стану учнів класів. Здійснюючи оцінку мотивації школярів,

основну увагу необхідно надавати таким аспектам: урахування мотиваційних пріоритетів (заняття, на думку дітей, повинні бути спрямовані на цікаве проведення часу; зниження надлишкової маси тіла; поліпшення постави, покращання здоров'я); інтерес до певних видів рухової активності, який проявляється при виборі різних видів спортивних ігор, видів туризму, гімнастичних вправ, що підвищують емоційний стан занять; гармонійна збалансованість різних видів рухової активності, що гарантує широку рухову «базу» для моделювання оздоровчо-рекреаційних програм.

Під час проведення оздоровчо-рекреаційних заходів мають бути вирішені такі завдання:

- 1) формування уявлень про здоровий спосіб життя розширення світогляду учнів засобами фізичної культури та спорту;
- 2) створення стійких мотиваційних настанов на збереження та зміцнення здоров'я, формування усвідомленої потреби у розвитку власних фізичних і психічних можливостей;
- 3) збільшення знань про активний спосіб життя та вплив фізичних вправ на власний організм;
- 4) зміцнення здоров'я;
- 5) покращення психоемоційного стану;
- 6) підвищення функціональних можливостей організму, розвиток рухових якостей (сили, витривалості, швидкості, гнучкості, спритності), підвищення фізичної працездатності;
- 7) виховання позитивних морально-вольових якостей і навичок соціальної взаємодії.

Виконання пунктів оцінки умов навчального закладу проводиться, як правило, співробітниками навчального закладу (директором, вчителями, завучами, медичними працівниками та ін.). Зокрема, за матеріально-технічні умови у школі відповідають директор або заступник директора з виховної роботи та заступник директора з господарської роботи школи, вчитель фізичної культури; за медичне обслуговування – шкільний лікар, який самостійно або

сумісно з дільничним лікарем повинен проводити медичний огляд, диспансеризацію школярів; оздоровчі технології впроваджує вчитель, інструктор-методист фізичної культури; для взаємин школи з батьками має існувати батьківський комітет або цю функцію повинні взяти на себе керівники класів; зовнішні зв'язки школи повинні проходити на рівні завучів школи [23, с.148].

Оцінка ефективності застосованих оздоровчо-рекреаційних заходів у системі фізичного виховання школярів має здійснюватись на підставі психолого-педагогічних спостережень і діагностики таких показників, як-от: психоемоційний стан, наявність відчуття задоволення від участі в заході; пролонгованість позитивного тла настрою після участі в заході; стан найважливіших функціональних систем; щотижневий обсяг енерговитрат за рахунок рухової активності; стан фізичної підготовленості; захворюваність; оволодіння новими знаннями, уміннями та навичками [17, с. 134].

Одним із дієвих прикладів застосування нетрадиційних форм організації оздоровчо-рекреаційного дозвілля учнів у режимі навчального дня є організація рухливих перерв. Важливим завданням таких перерв є створення сприятливих передумов для відновлення діяльності організму учнів після тривалого сидіння на уроках, удосконалення функцій серцево-судинної й дихальної систем, підвищення працездатності організму, що протягом навчального дня змінюється залежно від типу й змісту уроків, їх місця в розкладі дня й тижня, відповідно характеру їхнього неорганізованого активного відпочинку під час перерв. Працездатність молодших школярів підвищується, якщо вони на перервах перебувають на свіжому повітрі, їхній відпочинок емоційно насичений, сповнений цікавих форм і методів проведення відповідних віку ігор та фізичних вправ. Завдяки тому, що рухливі перерви можуть проводитись на відкритих майданчиках, вони сприятимуть загартуванню організму учнів, завдяки підвищенню резистентності їхнього організму до дії несприятливих впливів.

Під час організації перерв слід враховувати те, що безладдя та

біганина, галас і крик погано впливають на дітей, не сприяють відпочинку нервової системи, призводять до надмірного збудження. Саме тому організовані перерви повинні нести в собі не тільки оздоровчий характер, а й бути спрямовані на організацію поведінки школярів, мати виховне значення. Організоване проведення рухливих перерв ставить у певні рамки надмірно збудливих дітей і стимулює до діяльності пасивних, що сприяє підвищенню дисципліни у школі, формує в учнів організаторські здібності.

Діти повинні добре знати, що можна робити на перервах і чого необхідно уникати. Необхідно враховувати, що підготовка до чергового уроку після перерви повинна зводиться до своєчасного приходу дітей у клас і підготовку до початку уроку. Щоб уроки починалися вчасно, всі заходи на перервах повинні закінчуватися за 2 – 3 хвилини до дзвоника.

Тому учитель з перших днів перебування дітей у школі повинен привчати їх до правильної поведінки на перервах і створювати необхідні умови для активного відпочинку.

Рухливі перерви повинні проводитися із дотриманням таких вимог:

- 1) організований початок рухової перерви;
- 2) поступове нарощування фізіологічного навантаження;
- 3) зниження інтенсивності навантаження наприкінці перерви;
- 4) дотримання послідовності в складності рухових завдань, що виконуються;
- 5) поступове нарощування навантаження від коротких перерв до великої динамічної.

Вибір ігор в значній мірі повинен залежати від місця проведення. Тому на пришкольному майданчику повинні проводитися ігри з великою рухливістю, а в приміщенні – більш спокійні. Загалом, фізичні вправи та рухливі ігри на великій перерві дозволяють вирішувати такі оздоровчі завдання: призупинити гальмування в корі головного мозку, що розвивається в процесі занять; запобігти розвитку гострої та попередити виникнення хронічної розумової втоми школярів; переключити увагу з навчальної роботи

на емоційний руховий вид діяльності; сприяти всебічному фізичному розвитку й зміцненню здоров'я учнів.

Усі заходи на перервах мають відповідати віковим особливостям дітей. Фізичні та емоційні навантаження слід дозувати так, щоб не допускати надмірної втоми або збудження. Адекватним можна вважати навантаження, коли перед початком уроку показники пульсу у дітей на 10-20 ударів вищі, ніж на початку рухливої перерви. Підвищення показників пульсу на 40 ударів за 1 хвилину і більше може свідчити про перевищене навантаження на перерві, недостатній відпочинок, слабку тренуваність або нездужання учня. Бажано, щоб діти хотіли брати участь у грі. Отже, рухлива перерва не мають носити примусового характеру.

Рухливі ігри і фізичні вправи на перервах не мають бути регламентованими, тобто діти можуть мати відносно вільний вибір видів фізичних навантажень, що за характером та організацією імпонують їхньому емоційному стану і рухливим умінням. Для проведення організованих перерв учні можуть організовуватися не лише за класами, а й за інтересами, групи можуть бути різновіковими. Однак усі ігри для перерв повинні відповідати віку школярів, сезону проведення, а також характеру попереднього й наступного навчальних уроків.

Так, для розвитку більшої рухомості хребта, треба виконувати деякі вправи, пересуваючись у позах, імітуючи рухи тварин. Зважаючи на попередній і наступний уроки, треба обирати різні за змістом і характером навантаження. Тобто, якщо діти були дуже зосереджені під час написання контрольної роботи з письма або математики, доцільно запропонувати їм активні рухливі ігри для розвитку швидкості, емоційно насичені та без додаткової зосередженості. Якщо ж у школярів передбачається написання контрольної роботи або інша творча діяльність, яка потребує зосередженості та уважності, то для великої перерви доцільно підбирати спокійніші рухливі ігри.

Для більш організованого й своєчасного закінчення організованої перерви, доцільно використовувати попередній дзвоник, що сповіщатиме про

закінчення перерви за дві-три хвилини до початку уроку. Потрібно звернути увагу й на те, що активний відпочинок учнів на перервах може бути найрізноманітнішим. При проведенні перерв на відкритому повітрі восени і навесні з учнями організуються рухливі ігри, хороводи; діти вправляються з м'ячами, скакалками, обручами, в ходьбі по колоді, в лазінні по жердині, канату, сходах (якщо є гімнастичне містечко), тощо. Взимку діти можуть грати, кидати сніжки на дальність й у ціль, кататися на санках, розчищати сніг на майданчику. При проведенні перерв в приміщенні рекомендуються рухливі ігри, нескладні фізичні вправи. Інтерес до таких перерв підтримується також і завдяки тому, що до їх програми час від часу повинні включатися нові ігри, естафети, конкурси, що сприятиме підвищенню якості навчально-виховного процесу, формуванню у школярів стійкої мотивації на здоровий спосіб життя [15, с.32].

Отже, важлива роль у збереженні та зміцненні здоров'я учнів, розширенні й поглибленні їхніх знань, розвитку творчих здібностей, вихованні особистості належить спеціально організованій роботі під час великої перерви. Ефективність застосування організованих перерв спонукає учнів до формування інтересу до навчання, до здорового способу життя, допомагає підвищити працездатність, подолати втому, дисциплінує, формує стійкий, постійний інтерес до занять фізичними та має стати формою активного відпочинку й задоволення фізіологічних потреб дитини у русі.

2.3. Рекреаційні ігри та особливості їх організації у фізичній рекреації школярів

Рекреаційна гра – специфічний вид рухової діяльності. Вона є свідомою діяльністю, спрямованою на досягнення поставленої мети. Рекреаційні ігри займають провідне місце у фізичному вихованні учнівської молоді, дозволяючи на високому емоційному рівні ефективно вирішувати

освітні, оздоровчі та виховні завдання.

Гра як засіб рекреації володіє цілим рядом якостей, серед яких найважливіше місце займає висока емоційність її учасників. Емоції у грі мають складний характер. Це задоволення від м'язової роботи, від почуття бадьорості та енергії, від можливості дружнього спілкування в колективній грі, від досягнення поставленої у грі мети. Під час рекреаційних ігор здійснюється комплексний вплив на моторику та нервово-психічну сферу школярів усіх вікових груп.

Рекреаційна гра відноситься до тих проявам ігрової діяльності, в яких яскраво виражена роль рухів. Для такої гри характерні творчі активні рухові дії, мотивовані її сюжетом (темою, ідеєю). Ці дії частково обмежуються правилами (загальноприйнятими, встановленими педагогом або іншими суб'єктами рекреаційної діяльності). Вони спрямовуються на подолання різних труднощів на шляху до досягнення поставленої мети (виграти, оволодіти певними прийомами).

Перевага рекреаційних ігор перед суворо дозованими вправами полягає в тому, що гра завжди пов'язана з ініціативою, фантазією, творчістю, протікає емоційно, стимулює рухову активність. У грі використовуються природні рухи здебільшого в розважальній ненав'язливій формі. Рухливі ігри, як правило, не вимагають від учасників спеціальної підготовленості. Одні й ті ж ігри можуть проводитися у різноманітних умовах, з більшим чи меншим числом учасників, за різними правилами.

Найважливіший результат застосування рекреаційної гри – це радість та емоційний підйом. Саме завдяки такій властивості, рекреаційні ігри, особливо з елементами змагання, більше, ніж інші засоби фізичної рекреації, задовольняють природні потреби організму дитини у русі та емоційності. Для цілеспрямованої тренування деяких м'язових груп поряд з рухливими іграми можуть використовуватися вправи ігрового характеру, які не мають закінченого сюжету, розвитку подій (наприклад, естафети).

У рекреаційних іграх з елементами змагання, як і в спорті,

формується витримка, наполегливість, адекватне реагування на невдачу. Правильно організовані рекреаційні ігри впливають на розвиток і зміцнення кістково-зв'язкового апарату, м'язової системи, на формування природної постави. Завдяки цьому визначального значення набувають рекреаційні ігри, що забезпечують залучення до роботи понад 2/3 м'язових груп і збільшують рухливість у суглобах. Такі ігри активізують діяльність серця та легенів, підвищують їх працездатність, сприяють поліпшенню кровообігу й активують обмін речовин.

Важливо, щоб ігри мали сприятливий вплив на нервову систему суб'єктів рекреаційної діяльності. Це досягається шляхом оптимальних навантажень на пам'ять і увагу гравців, а також такою організацією ігор, що викликає позитивні емоції.

Високі показники мотивів занять фізичною рекреацією корелюють як з показниками успішності у навчальній діяльності (це стосується мотивів, спрямованих на результат діяльності та вдосконалення), так і задоволеності нею (особливо тісно високі значення мотивів занять пов'язані з задоволеністю взаєминами в процесі навчальної діяльності та загальними показниками задоволеності).

Заняття рекреаційними іграми формують в учнів як суб'єктів рекреаційної діяльності, задоволення сферою особистого життя [46].

Під час застосування рекреаційних ігор необхідно пам'ятати, що найважливішим результатом гри має стати радість і емоційний підйом учнів, їхнє задоволення від участі в такому оздоровчо-рекреаційному заході, проведеному в режимі навчального дня. Відмічаючи місце оздоровчо-рекреаційних заходів у режимі навчального та продовженого дня школярів, їх значення для формування філософії здорового способу життя учнівської молоді, необхідно звернути окрему увагу позашкільним формам організації оздоровчо-рекреаційної діяльності школярів.

Рухливі ігри є одним із важливих засобів фізичного виховання школярів. Вони сприяють формуванню та вдосконаленню життєво

необхідних рухів, всебічному фізичному розвитку та зміцненню здоров'я учнів, вихованню позитивних моральних та волевих якостей. Правильно підібрані рухливі ігри активно впливають на розвиток організму учнів за умови вмілого керівництва ними, позитивно впливають на серцево-судинну, дихальну та інші системи, збуджують апетит і сприяють міцному сну.

Рухливі ігри задовольняють потребу організму дитини в русі, сприяють збагаченню її рухового досвіду, закріплюють вміння і навички основних рухів ходьби, бігу, стрибків, рівноваги тощо. Швидка зміна обставин під час гри привчає дитину користуватися своїми рухами відповідно до тієї або іншої ситуації. Цінність цих ігор також у тому, що вони впливають на розвиток у дітей таких важливих фізичних якостей, як швидкість, спритність, витривалість тощо. Так, для розвитку швидкості проводять ігри, які потребують негайних рухових дії в обставинах, що швидко змінюються, ускладнених додатковими завданнями, а також ігри з подоланням певної відстані за найкоротший час [46].

Для розвитку спритності використовують ігри, де діти виконують складні за координацією рухи: влучити в ціль, показати засобами пантоміми фігуру тощо. Розвивати силу окремих м'язів рук, ніг та тулуба можна в іграх, які потребують короткочасного силового напруження «Хто далі кине?», «Хто краще стрибне?».

Витривалість розвивається в іграх з інтенсивною руховою діяльністю, але оптимальною в часі для кожної вікової групи.

У колективних іграх у молодших школярів формуються поняття про норми громадської поведінки, діти набувають організаційних навичок, у них виховується прагнення до перемоги, сильна воля, стійкість, витримка. Спільний інтерес, зумовлений грою, об'єднує дітей у дружний колектив.

Рухливі ігри ефективно впливають на розумовий розвиток школярів, допомагають уточнити уявлення про навколишній світ, різні явища природи, поширюють світогляд. Виконуючи різноманітні ролі, імітуючи дії птахів, тварин, комах, діти на практиці застосовують здобуті знання про життя,

поведінку, способи пересування цих тварин.

Під час ігрової діяльності в учнів створюються позитивні умови для розвитку уваги, сприймання, уточнення певних понять, творчої фантазії, пам'яті. У процесі гри діти обмірковують, що і як краще зробити, розмовляють між собою, підраховують кількість влучань у ціль, «поквашених» гравців. Усе це сприяє розвитку мови, швидкості мислення, творчості та кмітливості.

Ігри застосовуються і як засіб естетичного виховання, тому що діти відображають оточуючий світ через ігровий образ, певну роль. До змісту багатьох ігор входять знайомі їм вірші або пісні. Усе це дозволяє поглиблювати естетичні переживання учнів. Чітке й швидке виконання рухів, погодженість дій під час гри, особливо коли вони проводяться під музику, формують естетичні почуття, привчають помічати красу рухів. Різноманітні шикування та перешикування - в коло, шеренгу, колону – вимагають точності рухів, дотримання правильної постави, уваги та розвивають у дітей почуття прекрасного [46].

Проаналізуємо методичні принципи проведення рухливих ігор. В основу сюжетних рухливих ігор покладено життєвий досвід дитини, її уявлення про навколишній світ (дії людей, тварин, птахів). Наприклад, з розповідей дорослих, телепередач, спостережень за навколишнім життям діти дізнаються про поведінку тварин і птахів (як ходить клишоногий ведмедик, дзьобають зернята пташки та ін.), а потім під час гри відтворюють рухи, характерні для того або іншого образу.

Рухи, які виконують діти під час гри, тісно пов'язані з її сюжетом. Наприклад, зайці стрибають у лісі, а мисливці полюють на них; бджілки літають, сідають на квіточки, збирають мед. Більшість сюжетних ігор колективні, і діти привчаються в них погоджувати свої дії з діями інших гравців, не вередувати, діяти організовано, як вимагають правила.

Для ігрових вправ (несюжетних ігор) характерна конкретність рухових завдань відповідно до вікових особливостей і фізичної підготовки

дітей. Якщо в сюжетних іграх основну увагу гравців спрямовують на створення образів, досягнення певної мети і точне виконання правил, що часто приводить до ігнорування чіткості рухів, то під час ігрових вправ дошкільнята повинні бездоганно виконувати основні рухи (влучити м'ячем у ціль; пролізти в обруч, не торкаючись його та ін.). Такі вправи застосовують здебільшого для вдосконалення у дітей конкретних рухів. Дозування вправ у цих іграх, на відміну від сюжетних, визначають конкретніше, що також є однією з позитивних сторін.

Оскільки ігрові вправи та сюжетні ігри застосовують в усіх вікових групах, організація і методика їх проведення має багато спільного.

Досвід показує, що оптимальні умови для досягнення позитивних результатів у розвитку рухів дітей створюються за умови поєднання конкретних рухових завдань у формі ігрових вправ, спрямованих здебільшого на чіткіше виконання певних рухових дій і сюжетних ігор, у процесі яких рухи, засвоєні дітьми раніше, вдосконалюються в різних умовах. Проведення ігор з елементами спорту вимагає чіткого пояснення правил, які обумовлюють процес змагань між окремими дітьми або командами. Обов'язковим є оволодіння кожною дитиною руховими навичками (технікою рухів), які визначають результат змагань.

Майданчик для проведення рухливих ігор обмежують добре помітними лініями. Оскільки дітям, захопленим грою, важко стежити за умовними або нечіткими лініями, тимчасову розмітку в середині майданчика роблять для кожної гри окремо. Використовують палички, прапорці, булави. Узимку лінії розмічають темним порошком (дрібним вугіллям, золою) або синькою. Щоб запобігти травмам, особливо в іграх з бігом і ловінням, лінії проводять на відстані 1,5-2 м від стін, парканів та інших предметів.

Для проведення багатьох ігор потрібний різноманітний інвентар: м'ячі, прапорці, обручі, скакалки, булави. Бажано, щоб він був яскравим (кольоровим), добре помітним у грі. Приладдя та інвентар готують заздалегідь, щоб на його роздачу не витратити багато часу.

Дрібний інвентар доцільно роздати після пояснення правил гри, інакше діти будуть неуважними. У старших групах для роздавання та розміщення інвентарю вихователь залучає дітей, спостерігаючи, щоб вони робили це організовано й швидко.

До проведення гри треба добре підготуватись: вивчити її зміст, правила, вірші та пісні, що її супроводять. Перед тим, як розпочати гру, бажано зацікавити дітей, щоб вони краще виконували рухи, які становлять її зміст. Пояснювати зміст гри необхідно виразно, доступно, коротко, щоб не стомлювати дітей. Розповідь повинна викликати яскраве уявлення про дійових осіб, які діти мають відобразити. Емоційно-образне повідомлення сюжету допомагає учням краще уявити ігрову ситуацію й виразніше виконувати рухи, характерні для певного образу. У ході гри правила роз'яснюються й уточнюються.

Для кращого засвоєння гри рекомендується найскладніші моменти пояснювати жестом і показом деяких рухів. Перед цим бажано нагадати дітям, як треба бігати, стрибати, кидати м'яч тощо. Іноді основний рух можна виконати кілька разів до початку гри. Наприклад, у грі «Вручи в кільце» діти спочатку виконують декілька разів кидки м'яча в кільце, а потім починають гру, під час якої відбувається змагання між командами.

Правила гри детально пояснюють лише в тому випадку, якщо вона проводиться вперше. Повторюючи її, тільки нагадують основний зміст. Якщо вводяться ускладнення, потрібно роз'яснити додаткові правила й способи виконання дій.

Обов'язковою умовою проведення командних ігор є правильне комплектування команд (підгруп). Вони мають бути рівні за силами й складом. У практиці є кілька способів поділу гравців на команди: за допомогою рахунку або фігурного марширування, а також за призначенням капітанів. Під час гри педагог дає вказівки дітям, які допускають помилки або порушують правила. Зауваження слід робити, не заважаючи ходу гри, не зупиняючи учасників. Гру зупиняють лише тоді, коли більшість допускає

грубі помилки і необхідно додатково пояснити її правила [46].

Проаналізуємо особливості організації позашкільної рекреаційно-оздоровчої діяльності школярів. До основних форм організації оздоровчо-рекреаційної рухової активності учнів середніх загальноосвітніх шкіл у системі їхнього фізичного виховання поза режимом навчального дня належать: «Дні здоров'я», рекреаційно-художні свята та некваліфікаційні оздоровчо-рекреаційні змагання школярів.

Для забезпечення поетапного формування філософії здорового способу життя учнів молодших, середніх і старших класів у системі їхнього фізичного виховання важливе місце посідають тематичні свята, зокрема «Дні здоров'я».

Проведення «Днів здоров'я» як одного з різновидів тематичних оздоровчо-рекреаційних заходів має особливе значення в системі фізичного виховання школярів і має забезпечити (в поєднанні з іншими видами оздоровчо-рекреаційних занять) не лише здоров'я фізичне (соматичне), але й мотивацію до систематичної рухової активності на все свідоме життя колишнього школяра. Проведення «Днів здоров'я» може бути корисним лише за умови належного рівня методичного забезпечення, свідомої, цілеспрямованої діяльності педагогів школи.

Узагальненою метою проведення «Днів здоров'я» є формування філософії здорового способу життя школярів. Її досягнення передбачає вирішення низки оздоровчих, освітніх і виховних завдань. Оздоровчі завдання спрямовані на охорону життя та зміцнення здоров'я, всебічний психофізичний розвиток, загартування та удосконалення функцій організму школярів, підвищення їхньої фізичної та розумової працездатності. Основним результатом розв'язання оздоровчих завдань є покращання фізичного стану учнів, їхнього фізичного розвитку, підвищення захисних властивостей і стійкості організму до різних захворювань, опору впливу негативних умов зовнішнього середовища.

Освітні завдання спрямовані на удосконалення рухових умінь і

навичок, формування рухових умінь вищого порядку в ігрових діях. Таким чином, закладаються основи технічно правильного виконання рухових дій, засвоюється культура рухів. Вирішення групи освітніх завдань дід час «Днів здоров'я» також забезпечується формуванням в учнів початкових уявлень (для учнів молодшої школи) і спеціальних знань про користь систематичної рухової активності, про основні гігієнічні вимоги та правила особистої та громадської гігієни.

Виховні завдання спрямовані на формування позитивних моральних та вольових рис характеру школярів засобами фізичної культури. Під час виконання вправ, проведення рухливих ігор діти та підлітки не тільки зміцнюються фізично, але й отримують уявлення про моральні поняття чесності, доброзичливості, відповідальності, етики поведінки тощо. Емоційна насиченість переважної більшості вправ посилює їх вплив на формування особистості учнів.

Завдяки тому, що у рамках сценаріїв «Днів здоров'я», фізичні вправи та ігри виконуються в колективних формах, це забезпечує розвиток почуття колективізму, дисциплінованості, організованості. Отже, у школярів поступово формуються особистісні якості, необхідні у навчанні та подальшій трудовій діяльності.

День здоров'я, тривалість якого не перевищує 1-2 години (в залежності від вікової групи школярів), має проводитися приблизно один раз на 3 місяці і бути узгодженим із сезонними явищами або видатними фізкультурними або спортивними подіями. Отже, «Дні здоров'я» можуть бути зимовими, осінніми, весняними, літніми, а також приуроченими до Олімпійських днів бігу, відкриття Олімпіад (зимових і літніх), Юнацьких Олімпійських ігор тощо.

Проводяться «Дні здоров'я» в залі, в парку, у лісі, на лузі. У залежності від місця проведення та події, якій «День здоров'я» присвячено, складається його сценарій. Дні здоров'я повинні супроводжувати радісною атмосферою, яскравими сюрпризами, музикою, сміхом і веселощами.

Підготовка до проведення «Днів здоров'я» має багато спільного з підготовкою до інших оздоровчо-рекреаційних заходів, однак має низку специфічних моментів. Специфіка починається зі складання сценарію, у зміст якого входять різні змагання. Необхідно уникати перетворення свята в суцільне змагання, щоб не допустити формування негативних відчуттів у дітей, що можуть бути пов'язаними з гіркотою поразки. Крім ігор і вправ, у сценарій можуть бути включені концертні номери (пісня, один-два вірша, загадки на фізкультурну тематику і т.д.). Дуже оживляє свято виступ дітей з фізкультурними вправами і танцями зі скакалками, стрічками, м'ячами й іншими предметами. Ці номери підготовляються звичайно заздалегідь на фізкультурних і музичних заняттях, але можна використовувати і виступи-експромти, наприклад, запропонувати дітям поскакати під музику зі скакалками.

Своєрідним оформленням «Днів здоров'я» є спортивний одяг і взуття дітей. До свята можна підготувати іграшки, малюнки, вироби з природного матеріалу, значки, медалі й інші подарунки, що дарують переможцям змагань чи всім учасникам.

Отже, успіх свята багато в чому залежить від ведучого, котрий є «сполучною ланкою між дитячою аудиторією і виступаючими». Він задає тон святу: першим починає аплодувати, сміється, зображає подив, сперечається в потрібних ситуаціях, заохочує дітей, організує учасників свята та гостей, тобто ведучий тримає у своїх руках усі ниточки свята.

Висновки до розділу 2

Фізична культура – складне соціальне явище, яке не обмежується вирішенням лише завдань фізичного розвитку особистості, а виконує й інші соціальні функції в галузі політики, моралі, етики та естетики. Фізичну культуру умовно можна поділити на кілька великих розділів, які за своїми особливостями відповідають різним напрямкам та сферам її використання в

суспільстві: азова (освітня) фізична культура, спорт, туризм, професійно-прикладна фізична культура, оздоровчо-реабілітаційна фізична культура, спортивно-реабілітаційна фізична культура.

При розгляді фізичної культури як фактора здоров'язбережування, стає очевидним, що вона – основа й рушійна сила формування здорового способу життя. Забезпечити необхідний діапазон пристосування до зовнішніх умов, створити його механізм може тільки фізична культура. Її практичні результати повинні, по-перше, задовольняти ті біологічні потреби людини, які сформувалися у процесі її тривалої еволюції, по-друге, адаптувати людину до існуючих зовнішніх умов, по-третє, встигати за тенденціями зміни цих умов, які реалізуються швидше, ніж людина буде до них готова.

До недавнього часу поняття «рекреація» було малопоширеним, таким, що використовувався лише у вузьких колах фахівця з медичного оздоровлення людини. Це поняття пов'язувалось переважно з релаксацією і регенерацією життєво-фізіологічних сил людини. Під рекреацією розуміють біологічну активність людини, спрямування фізичного потенціалу на оздоровлення душевних і духовних сил, які ослабляються в процесі роботи, хвороби. Тому нині рекреація практикується як цілісне фізичне і соціально-культурне оздоровлення; рекреаційна діяльність розглядається як процес або спосіб раціонально організованої психофізичної активності людини, спрямованої на досягнення поставленої мети у вільний від основних професійних, родинних і громадських обов'язків час. В поняття рекреація включають: розширене відтворення фізичних, інтелектуальних та емоційних сил та етикету способом очищення, відновлення та будування природнього середовища (річки, парку, лісу, ландшафтного феномену, заповідника); розширене відтворення фізичних, інтелектуальних та емоційних сил та етикету способом збереження місцевостей з культурно важливим значенням (пам'ятки архітектури, археологічної ділянки); будь-яка гра, розвага, яка використовується для відновлення фізичних та розумових сил; найбільший сегмент індустрії дозвілля, що швидко розвивається, зв'язаний з участю

населення в активному відпочинку на відкритому повітрі, проводиться переважно на вік-енд (у вихідні та святкові дні); перебудова організму і людських популяцій, що забезпечують можливість активної діяльності за різних умов характеру і змін навколишнього середовища; цивілізований відпочинок, що забезпечується різними видами профілактики захворювань в стаціонарних умовах екскурсійно-туристичними заходами, в процесі занять фізичними вправами.

Виконання пунктів оцінки умов навчального закладу проводиться, як правило, співробітниками навчального закладу (директором, вчителями, завучами, медичними працівниками та ін.). Зокрема, за матеріально-технічні умови у школі відповідають директор або заступник директора з виховної роботи та заступник директора з господарської роботи школи, вчитель фізичної культури; за медичне обслуговування – шкільний лікар, який самостійно або сумісно з дільничним лікарем повинен проводити медичний огляд, диспансеризацію школярів; оздоровчі технології впроваджує вчитель, інструктор-методист фізичної культури; для взаємин школи з батьками має існувати батьківський комітет або цю функцію повинні взяти на себе керівники класів; зовнішні зв'язки школи повинні проходити на рівні завучів школи.

Оцінка ефективності застосованих оздоровчо-рекреаційних заходів у системі фізичного виховання школярів має здійснюватись на підставі психолого-педагогічних спостережень і діагностики таких показників, як-от: психоемоційний стан, наявність відчуття задоволення від участі в заході; пролонгованість позитивного тла настрою після участі в заході; стан найважливіших функціональних систем; щотижневий обсяг енерговитрат за рахунок рухової активності; стан фізичної підготовленості; захворюваність; оволодіння новими знаннями, уміннями та навичками.

Рухливі ігри є одним із важливих засобів фізичного виховання школярів. Вони сприяють формуванню та вдосконаленню життєво необхідних рухів, всебічному фізичному розвитку та зміцненню здоров'я учнів, вихованню позитивних моральних та вольових якостей. Правильно

підібрані рухливі ігри активно впливають на розвиток організму учнів за умови вмілого керівництва ними, позитивно впливають на серцево-судинну, дихальну та інші системи, збуджують апетит і сприяють міцному сну.

Рухливі ігри задовольняють потребу організму дитини в русі, сприяють збагаченню її рухового досвіду, закріплюють вміння і навички основних рухів ходьби, бігу, стрибків, рівноваги тощо. Швидка зміна обставин під час гри привчає дитину користуватися своїми рухами відповідно до тієї або іншої ситуації. Цінність цих ігор також у тому, що вони впливають на розвиток у дітей таких важливих фізичних якостей, як швидкість, спритність, витривалість тощо. Так, для розвитку швидкості проводять ігри, які потребують негайних рухових дії в обставинах, що швидко змінюються, ускладнених додатковими завданнями, а також ігри з подоланням певної відстані за найкоротший час.

ВИСНОВКИ

1. У процесі дослідження було з'ясовано, що більшість дослідників сутність здоров'язбереження розглядають як результат дії педагогічних чинників на суб'єктів освітнього процесу, як цілеспрямований вплив педагогічних заходів на підвищення одночасно рівня здоров'я учнів та їх освіченості, та пояснюють поняття «збережувальні» як такі, що не витрачені даремно, без зайвої необхідності.

Наразі єдиного визначення поняття «здоров'язбережувальні технології» не існує. Однак, більшість вчених визначають використання здоров'язбережувальних технологій як головний напрям вирішення проблем збереження та зміцнення здоров'я молоді у сучасних умовах освітнього простору. Разом з тим, поняттями, що розкривають сутнісні характеристики та надають уявлення про «здоров'язбережувальні технології», визначають такі: «здоров'я», «здоров'язбереження», «педагогічна технологія», «здоров'язбережувальна педагогічна діяльність», «здоров'язбережувальна компетентність», «життєві навички», «шкільні чинники ризику», «здоров'язбережувальний педагогічний процес», «здоров'язбережувальне освітнє середовище».

2. Метою здоров'язбережувальних освітніх технологій є забезпечення умов фізичного, психічного, соціального та духовного комфорту, що сприяють продуктивній навчальнопізнавальній та практичній діяльності учасників освітнього процесу, заснованій на науковій організації праці та культури здорового способу життя особистості.

Більшість педагогів здоров'язбережувальні технології відносять до категорії педагогічних, вважаючи, що поняття «здоров'язбережувальна і здоров'яформувальна» можна віднести до будь-якої педагогічної технології, яка в процесі реалізації створює необхідні умови для збереження здоров'я основних суб'єктів освітнього процесу. Застосування здоров'язбережувальних технологій сприяє комплексному вдосконаленню

змісту освітнього процесу та його навчального середовища в аспекті здоров'язбереження.

3. Узагальнення результатів наукових досліджень дозволило виокремити принципи запровадження в освітній процес здоров'язбережувальних технологій, що в контексті управлінської діяльності реалізуються наступним чином: системний – індикатор якості освітніх технологій; діяльнісний – оптимальне поєднання традиційних технологій навчання з принципами, методами і прийомами, спрямованими на збереження й підтримку здоров'я молодого покоління; компетентнісний – технології формування здоров'язбережувальної та здоров'ярозвивальної компетентностей, навчання основ здоров'я, здорового способу життя, формування картини світу здорової особистості; інтегрований – навчально-методичний комплекс оздоровчо-фізкультурних і лікувально-профілактичних заходів; середовищний – створення сприятливого для здоров'я освітнього середовища; особистісно орієнтований – забезпечення навчання і виховання з урахуванням індивідуальних, вікових і психофізіологічних особливостей учнів.

4. На прикладі роботи вчителя фізичної культури описано особливості рекреаційно-оздоровчої діяльності у режимі навчального дня та позакласної діяльності школярів, які реалізуються під час здійснення таких оздоровчо-рекреаційних заходів: формування уявлень про здоровий спосіб життя і розширення світогляду учнів засобами фізичної культури та спорту; створення стійких мотиваційних настанов на збереження та зміцнення здоров'я, формування усвідомленої потреби у розвитку власних фізичних і психічних можливостей; збільшення знань про активний спосіб життя та вплив фізичних вправ на власний організм; зміцнення здоров'я; покращення психоемоційного стану; підвищення функціональних можливостей організму, розвиток рухових якостей (сили, витривалості, швидкості, гнучкості, спритності), підвищення фізичної працездатності; виховання позитивних морально-вольових якостей і навичок соціальної взаємодії.

Перспективи подальших пошуків бачимо у дослідженні форм

організації рекреаційної діяльності вчителя фізичної культури в умовах дистанційної освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні наукові проблеми забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя дітей і підлітків в сучасних умовах України [Н. С. Полька, Н. В. Сисоєнко, Г. М. Єременко та ін.]. *Актуальні питання гігієни та екологічної безпеки України* : матеріали наук.-практ. конф., 24–25 квітня 2003 р. Київ, 2003. С. 125-126.
2. Андреева О.В. Аспекти підготовки кадрів з рекреаційно-туристської діяльності: матеріали IV наук.-практ. конф. *Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення*. Львів: ЛДІФК, 2004. С.244-245.
3. Антипенко Т. Школа сприяння збереженню здоров'я: Психологічний супровід дітей 1–11-х класів у «Школі здоров'я». *Психолог*, 2004. № 44. С. 17-19.
4. Антонова Л.Н., Шульга Т.И., Эрдынеева К.Г. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях. М.: Изд- во МГОУ, 2004. 100с.
5. Апанасенко Г. Л. Аналітичні матеріали до формування концепції Державної програми «Здоров'я 2020 : Український вимір» [Електронний ресурс]/ Г. Л. Апанасенко.— Режим доступа: http://apanasenko.at.ua/publ/analiticheskie_materialy_k_gos_programme_quot_zdrove_2020_ukrainskij_vymir_quot/1-1-0-9 (дата звернення: 17.07.2020).
6. Ахутина Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения : индивидуально-ориентированный поход. *Школа здоровья*. 2000. Т. 7. № 2. С. 21-28.
7. Бабич В. І. Культура здоров'я як складова частина професійної підготовки майбутніх вчителів освітньої галузі “Фізична культура і здоров'я”. *Педагогіка, психологія та медико-психологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : зб. наук. пр. / за ред. Єрмакова С. С. ; Харків. обл. відділення Нац. олімп. комітету України, Харків. держ. акад. дизайну і мистецтв. Харків, 2004. № 1. С. 134-139.

8. Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л.В. *Медико-социальные проблемы воспитания подростков*: монография. М.: ПедиатрЪ, 2014. 540 с.
9. Бароненко В. А., Рапопорт Л. А. *Здоровье и физическая культура* : учеб. пособ. изд. 2-е, перераб. Москва : Альфа-М : ИМФРА-М, 2009. 336 с.
10. Батукова Л. А. Здоровий спосіб життя та соціалізація дітей і підлітків: Програма регулювання конфліктів. *Психологічна газета*, 2005. № 15. С. 4-15.
11. Беседа Н. А. Організаційно-методичні основи застосування здоров'язберезувальних технологій у закладі середньої освіти. *Здоров'язберезувальні технології в освітньому середовищі*: колективна монографія /за заг. ред. Л.М. Рибалко. Тернопіль : Осадца В.М., 2019. С. 147-172.
12. Белікова Н. О. Концептуальні підходи до формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язберезувальної діяльності. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : зб. наук. пр. / за ред. Єрмакова С. С. ; Харків. обл. відділення Нац. олімп. комітету України, Харків. держ. акад. дизайну і мистецтв. Харків, 2012. № 1. С. 17-21.
13. Бирюкова Н. А. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательных учреждениях. *Гигиена и санитария*, 2006. № 1. С. 76–78.
14. Бобрицька В. І. Історико-соціальна генеза проблеми формування здорового способу життя від древніх цивілізацій до епохи середньовіччя. *Наук. записки* : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. № 70. С. 32-44.
15. Бобрицька В. І. Теоретичні і методичні основи формування здорового способу життя у майбутніх учителів у процесі вивчення природничих наук : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04; Ін-т педагогіки і психології проф. освіти АПН України. К., 2006. 462 с.
16. Бобрицька В. І. Формування здорового способу життя у майбутніх вчителів : монографія. Полтава : Скайтек, 2006. 432 с.
17. Бойко Г.М., Волошко Л.Б. Оздоровчо-рекреаційні заходи системи фізичного виховання в закладах освіти. *Здоров'язберезувальні технології в освітньому*

- середовищі*: колективна монографія /за заг. ред. Л.М. Рибалко. Тернопіль : Осадца В.М., 2019. С. 112-146.
- 18.Бойченко Т.Є., Василяшко І.П., Коваль Н.С. *Основи здоров'я* : підруч. для 9 кл. загальноосвіт. навч. закл. К. : Генеза, 2009. 160 с.
- 19.Ващенко Л. С., Бойченко Т. Є. *Основи здоров'я*: Книга для вчителя. Київ : Генеза, 2005. 240 с.
- 20.Ващенко О., Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*, 2006. № 8. С. 1-6.
- 21.Ващенко О., Свириденко С. Здоров'язберігаючі технології в загальноосвітніх навчальних закладах. *Директор школи*, 2010. № 20. С. 12-20.
- 22.Ващенко О., Свириденко С. Як створити Школу сприяння здоров'ю. Київ: Шк. світ, 2008. 112 с.
- 23.Великий тлумачний словник української мови / [упоряд. Т. В. Ковальова]. Х. : Фоліо, 2005. 767 с.
- 24.Вернидуб Р. М. Організація і управління навчальним процесом у вищому навчальному закладі : навч. посіб.; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2005. 110 с.
- 25.Вільчковський Е. С. Професійна спрямованість підготовки фахівців з фізичного виховання. *Розвиток педагогічної і психологічної науки в Україні 1992–2002 рр.* : зб. наук. пр. Харків, 2002. Ч. 1. С. 301–310.
- 26.Власюк Г. Шляхи вдосконалення професійної підготовленості молодого спеціаліста з фізичної культури. *Нова педагогічна думка*. 2014. № 1. С. 103-105.
- 27.Волошко Л. Б. Формування професійної компетентності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у процесі вивчення медико-біологічних дисциплін : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти» / Л. Б. Волошко ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. К., 2006. 20 с.

- 28.Воронін Д. Є. *Формування здоров'язберігаючої компетентності студентів вищих навчальних закладів засобами фізичного виховання* : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук : спец. 13.00.07; Херсон. держ. ун-т. Херсон, 2006. 20 с.
- 29.Гаркуша С. Проблема здоров'язбереження в історії вітчизняної педагогічної науки. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету ім. Т. Г. Шевченка*. Серія «Педагогічні науки». 2015. № 132. С. 23–28.
- 30.Глазирін І. Д. *Основи диференційованого фізичного виховання*. Черкаси : Відлуння-Плюс, 2003. 352 с.
- 31.Гончар М., Короткевич М. Педагогические ресурсы. *Здоровье детей*, 2007. № 10. С.10-13.
- 32.Гончаренко М. С., Лупаренко С.Є. Поняття «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія» у психолого-педагогічній літературі.*Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології* : [науковий журнал]. Суми : СумДПУ, 2010. № 1 (3). С. 30-38.
- 33.Горащук В.П. *Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика)*. Луганск: Альма матер, 2003. 388 с.
- 34.Грибан Г. П. *Методична система фізичного виховання як засіб формування фізкультурно-оздоровчих компетентностей у студентів. Фізичне виховання та спорт у контексті державної програми розвитку фізичної культури в Україні : досвід, проблеми, перспективи* : зб. наук. праць. Вип. 1. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Я. Франка, 2014. С. 104-108.
- 35.Данилевич М. *Понятійний апарат професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту до рекреаційно-оздоровчої діяльності. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. Серія № 15 «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт : зб. наук. пр. / за ред. Арзютова. К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. Вип. 4 (29). С. 307-312.
- 36.Денисовець Т. М. *Біологічні аспекти фізичного виховання* : навч. прогр. Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка. 2011. 22 с.

- 37.Донченко В. І.Методика навчання здоров'язбережувальних технологій студентів медичного університету : дис. канд. пед. наук : спец. 13.00.02 – теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я) / Донченко Вікторія Іванівна ; ХНУ ім. В.Н. Каразіна. Харків, 2016. 267 с
- 38.Дригайло С. М. Формування здоров'язберігаючих компетентностей у школярів. *Біологія : науково-методичний журнал*, 2006. № 10. С. 11-15.
- 39.Дубогай О. Д., Джуринський П.Б. Компетентнісний потенціал педагогіки здоров'язбереження молоді при формуванні її особистості засобами фізичної культури. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (Фізична культура і спорт)*. К., 2010. Вип. № 10. С. 275-278.
- 40.Дудко С.Г. Здоров'язберігаючі технології в освітньому середовищі початкових класів.*Постметодика*. 2010. № 5. С. 45-47.
- 41.Дяченко-Богун М. М. Ідеї впровадження здоров'язбережувальних технологій у педагогічній діяльності А. С. Макаренка. XIV Міжнародна науково–практична конференція «Професійна свобода особистості у вимірах гуманістичної спадщини Антона Макаренка та Івана Зязюна». Полтава: ПДПУ ім. В.Г.Короленка, 2015. С. 76–77.
- 42.Дяченко-Богун М. М. Основні компоненти і функції здоров'язбережувальної освітньої технології як базис формування здорового способу життя майбутніх вчителів біології. *Методика викладання природничих дисциплін у вищій і середній школі» XXII Каришин*. 2010. С. 57-60.
- 43.Єфімова В.М. Здоров'язбережувальні технології в системі підготовки майбутніх учителів природничих дисциплін. *Науковий вісник МДУ імені В.О. Сухомлинського*. Вип. 1.33. С.131-134. URL: http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/files/32_1.pdf (Дата звернення: 16.07.2020).
- 44.Жданова О.М. Організація та методика оздоровчої фізичної культури і рекреаційного туризму. Луцьк: Вежа, 2000. 240 с.

- 45.Закопайло С. А. Педагогічні основи виховання в юнаків 10–11 класів цінностей здорового способу життя : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.07 «Теорія и методика виховання». К., 2003. 19 с.
- 46.Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія /за заг. ред. Л.М. Рибалко. Тернопіль : Осадца В.М., 2019. 400 с.
- 47.Земцова В. Валеологічні аспекти теорії фізичного виховання. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту* : наук.-теорет. журн. К., 2007. № 3. С. 59-63.
- 48.Іонова О.М., Лукьянова Ю.С. Здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: монографія за редакцією проф. С.С. Єрмакова. Харків: ХДАДМ, 2009. Вип. XXIII №1. С. 69-72.
- 49.Карпова І. Б., Корчинський В. Л., Зотов А. В. *Фізична культура та формування здорового способу життя* : навч. посіб. для студ. вузів. Київ : КНЕУ, 2005. 104 с.
- 50.Колмогорова Н. В. Формирование типов направленности к педагогической деятельности у студентов физкультурного вуза : дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.08. М., 2005. 179 с.
- 51.Кукса В. Сутність фізичної реабілітації.*Теорія і методика фізичного виховання і спорту*: наук.-теорет. журн. К., 2001. № 1. С. 46-51.
- 52.Кучма В.Р., Степанова М.И. Концепция «Общие подходы к формированию гигиенических требований к условиям реализации основных общеобразовательных программ». *Проект «Разработка компонентов стандарта общего образования второго поколения»: Разработка гигиенических требований к условиям реализации основных общеобразовательных программ*. Москва, 2006. 56 с.
- 53.Лещенко Г. А. Формування позитивної мотивації школярів до систематичних занять фізичними вправами : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.09 «Теорія навчання». Кривий Ріг, 2002. 18 с.
- 54.Лозинський В. Техніки збереження здоров'я. К. : Главник, 2008. 160 с.

- 55.Луцький В. Стратегія формування здорового способу життя та нові технології збереження здоров'я із застосуванням технічних пристроїв. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*, 2007. № 1. С. 106-108.
- 56.Митина Е. П. Здоровьесберегающие технологии сегодня и завтра. *Начальная школа*. 2006. № 6. С. 56-59.
- 57.Митяева А. М. *Здоровьесберегающие педагогические технологии* : учеб. пособ. для студ. высш. учеб. заведений. М. : Академия, 2008. 192 с.
- 58.Міхеєнко О. І. *Підготовка майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій: теоретико-методичні аспекти* : монографія. Суми : Університетська книга, 2015. 316 с.
- 59.Мурза В. П. Фізичні вправи і здоров'я. Київ : Здоров'я, 1991. 256 с.
- 60.Науменко Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы. *Педагогика*. 2005. № 6. С. 37-44.
- 61.Національна доктрина розвитку освіти України у ХХІ столітті. К. : Шкільний світ, 2002. 16 с.
- 62.Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту України : Наказ Президента України № 1148/2004 від 28.09.2004 р. URL: <http://sport.kmda.gov.ua> (Дата звернення: 16.07.2020).
- 63.Носко М.О., Гаркуша С.В., Воеділова О.М. *Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні* : монографія. К. : СПД Чалчинська Н.В., 2014. 300 с.
- 64.Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 27.06. 2020 р. 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (Дата звернення: 15.07.2020).
- 65.Пангелов С. Б. Формування передумов виникнення фізичної рекреації як форми дозвілля людини у первинному суспільстві. *Молода спорт. наука України*. 2009. Т. 4. С. 138-142.
- 66.Поташнюк І.В. Теоретичні і методичні засади застосування здоров'язбережувальних технологій навчання учнів у загальноосвітніх навчальних закладах: дис.... докт. наук: 13.00.02. К., 2012. 507 с.

67. Приступа Є Н. *Фізична рекреація*. Навчальний посібник для студентів ВНЗ фізичного виховання і спорту. Львів, ЛДУФК, 2010. 300 с.
68. Про повну загальну середню освіту: Закон України від 16.01.2020 р. № 463-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20#n984> (Дата звернення: 15.07.2020).
69. Рибалко Л. М. Конспект лекцій із дисципліни «Загальна теорія здоров'я» для студентів денної форми навчання напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини». Полтава : ПолтНПУ імені Юрія Кондратюка, 2017. 150 с.
70. Рибалко Л.М. Педагогічні умови формування здорового способу життя в студентської молоді. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка. Вип. 147. Т. II / Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г. Шевченка ; гол. ред. Носко М.О. Чернігів : ЧНПУ, 2017. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт). С. 118-121.
71. Свириденко С. Навчаємо бути здоровими : позакласна робота : 5–9 кл. К. : Шкільний світ, 2007. 128 с.
72. Семаненко В.В. Визначення поняття «Здоров'язбережувальні технології закладу освіти» *Нова українська школа: початок реформ: зб. тез доповідей*. II Всеукраїнської науково-практичної конференції, 27 березня 2020 року / за заг. ред. Л.В. Задорожної-Княгницької. Маріуполь: МДУ, 2020. 84-85.
73. Смирнов Н. К. *Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе*: Методическое пособие. Москва : АПК и ПРО, 2002. 121 с
74. Смирнов Н.К. *Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе* [2-е изд.]. Москва: АРКТИ, 2006. 320 с.
75. Страковська В.Л. 300 рухливих ігор для оздоровлення дітей. М.: Нова школа, 1999. 200 с.
76. Теорія і методика фізичного виховання : підручник для студ. вузів фіз. вихов. і спорту : в 2 т. / За ред. Т. Ю. Круцевич. Т. 2. *Методика фізичного виховання різних груп населення*. К. : Олімпійська література, 2008. 368 с.

- 77.Ткаченко В.В. Основні аспекти поняття «здоров'язберезувальні технології». *Наука і освіта*. №3.2014. С.177-180.
- 78.*Философия: энциклопедический словарь* / под ред. А. А. Ивина. Москва: Гардарики, 2004. 480 с.
- 79.Формування здорового способу життя молоді: стратегія розвитку українського суспільства / [О. О. Яременко, О. В. Вакуленко, Ю. М. Галусян та ін.]. К. : Держ. ін.-т проблем сім'ї та молоді, 2005. Ч. 1. 160 с.