

Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України
Інститут інноваційних технологій і змісту освіти
Кіровоградський обласний інститут післядипломної педагогічної
освіти імені Василя Сухомлинського
Кіровоградський державний педагогічний університет
імені Володимира Винниченка

Інтеграція освітньо-виховної та оздоровчої діяльності в навчальних закладах України

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції
6-7 листопада 2012 року

Кіровоград
2012

УДК 371.2 + 37.037 (477)
ББК 74.04 (4УКР)
I 73
ISBN 978-966-2466-30-0

*Рекомендовано до друку вченою радою
Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського
(протокол № 5 від 11.12. 2012 р.)*

Інтеграція освітньо-виховної та оздоровчої діяльності в навчальних закладах України: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Кіровоград, 6-7 листопада 2012 р.) – Кіровоград: ФО-П Александрова М.В., 2012. – 284 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Бик А.С. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії та методики середньої освіти Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського;

Калініченко Н.А. – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки, психології і корекційної освіти Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського;

Мицай Ю.В. – завідувач науково-методичної лабораторії виховної роботи і формування культури здоров'я Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського;

Пляка С.М. – методист науково-методичної лабораторії виховної роботи і формування культури здоров'я Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

РЕЦЕНЗЕНТИ:

Радул В.В. – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки та освітнього менеджменту Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка;

Кириленко С.В. – кандидат педагогічних наук, начальник відділу інноваційної діяльності та дослідно-експериментальної роботи Інституту інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України;

Каиуба Л.В. – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри дошкільної та початкової освіти Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

До збірника включено наукові, науково-практичні та науково-методичні матеріали науково-практичної конференції «Інтеграція освітньо-виховної та оздоровчої діяльності в навчальних закладах України», що висвітлюють теоретичні засади збереження і зміцнення здоров'я дітей, досвід роботи навчальних закладів України з впровадження здоров'язбережувальних технологій та створення здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища; запропоновано характеристику здоров'язбережувальної компетентності учнів і педагогів як ключової у системі освіти.

Матеріали конференції друкуються в авторській редакції. За достовірність фактів, цитат, власних імен, назв та інших відомостей відповідальність несуть автори публікацій. Думка редакційної колегії не завжди співпадає з думкою автора.

Відповідальна за випуск – Л.В. Корецька.

УДК 371.2 + 37.037 (477)
ББК 74.04 (4УКР)
I 73
ISBN 978-966-2466-30-0
© КОШПО, 2012

ЗМІСТ

Передмова	7
Розділ 1. Теоретико-методичні засади збереження здоров'я дітей, підлітків і молоді в умовах навчальних закладів	9
Калініченко Н.А. Збереження і зміцнення здоров'я дітей в педагогіці Василя Сухомлинського.....	9
Бережна Т.І. Здоров'язбережувальне середовище у навчальному закладі – шлях збереження і зміцнення здоров'я учнів.....	13
Горяна Л.Г. Роль інтеграції здоров'язбережувальних технологій у системі післядипломної педагогічної освіти.....	18
Коробка Л.М. Становлення духовного потенціалу здоров'я як основа формування здорового способу життя.....	22
Кодрул А.Л. Стан захворюваності дітей шкільного віку Кіровоградської області.....	27
Черній В.П. Оздоровча спрямованість фізичного виховання молодших школярів у 50-ті рр. ХХ ст.	31
Водолазська Т.В. Формування емоційно благополучного освітнього середовища.....	35
Міцай Ю.В. Здоров'язбережувальна діяльність педагогів Кіровоградщини: проблеми, пошуки, досвід.....	39
Бондаренко С.В., Зосім В.М. Теоретико-методичні засади застосування оздоровчо-прикладного зорового тренінгу у навчальному процесі початкової школи.....	48
Ізюмська Т.О. Управлінські умови формування культури здоров'я учнів.....	52
Коробов М.Г. Методичні особливості фізичного виховання учнів з відхиленнями в стані здоров'я, фізичного розвитку і діяльності основних функціональних систем.....	57
Балютіна К.М. Формування екологічної свідомості школярів – запорука їх здорового способу життя.....	66
Ковальов В.О. Духовний розвиток людини як рушійна сила її оздоровлення.....	69

Розділ 2. Здоров'язбережувальна діяльність навчальних закладів.....	74
Курмишева Н.І. Навчально-виховний процес ЗНЗ у контексті формування здорового способу життя школярів.....	74
Тиханська Т.І. Формування духовно-моральної компетентності учня в умовах Школи культури здоров'я.....	78
Хлань В.Г. Формування здоров'язбережувального середовища в початковій школі.....	91
Усач О.А. Громадсько активна школа – школа соціального здоров'я.....	95
Табальчук С.В. Сучасний здоров'язбережувальний урок у системі формування духовно-моральних компетентностей учнів.....	99
Пасічна Л.П. Партнерство – запорука успішного становлення і розвитку здоров'язбережувального освітнього середовища.....	104
Чабан Н.В. Наступність у роботі дошкільного навчального закладу та початкової школи у формуванні здорової особистості учня.....	108
Дяченко Н.І. Шкільна бібліотека в освітньо-виховному здоров'язбережувальному середовищі закладу.....	111
Химчак Г.Т. Формування здорового способу життя засобами екологічного виховання.....	117
Гвардіон Н.П. Формування та розвиток творчих здібностей вихованців через навчання основ здорового способу життя.....	122
Малага І.А. Навчаємо здоров'ю з дитинства.....	126
Діброва С.В. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я шляхом інтегрування в життєдіяльність дітей ефективних розвивально-оздоровчих технологій.....	131
Лисенко О.М. Роль превентивних проєктів у формуванні здорового способу життя молодших школярів.....	136
Чала М.С. Реалізація програми Intel Шлях до успіху як антидот шкільним факторам ризику, що негативно впливають на розвиток і здоров'я дитини.....	139
Колісніченко С.В. Система роботи школи з формування здорового способу життя учнівської молоді.....	144

Ковшар В.І. Вчимося жити за законами здоров'я.....	149
Льопка Ю.А. Спортивно-оздоровчі традиції у системі роботи школи.....	153
Сергата С.М. МАЙДАН'S як сучасна форма збільшення рухової активності школярів.....	156
Скороход С.О. Формування здорової особистості учня в умовах діяльності Школи сприяння здоров'ю.....	160
Єфімова О.А. Особливості впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес школи	163
Червонець І.В. Упровадження інклюзивного навчання – один із шляхів формування здорового освітнього середовища.....	167
Фоменко А.Г. Система психолого-педагогічної підтримки здоров'я дітей у Кіровоградському обласному центрі дитячої та юнацької творчості.....	171
Мовчан С.В. Впровадження системи валеологічного моніторингу в позашкільному навчальному закладі (на прикладі КОЦДЮТ).....	175
Шимченко А.В. Засоби підтримки психологічного здоров'я вихованців у позашкільному навчальному закладі.....	179
Розділ 3. Здоров'язбережувальна компетентність педагогів як важлива складова професійної діяльності.....	183
Бойченко Т.Є. Характеристика здоров'язбережувальної компетентності як ключової в системі освіти учнів і педагогів.....	183
Довга Т.Я. Духовно-моральне здоров'я молодших школярів як першочергове завдання вчителя.....	189
Успенська В.М. Розвиток здоров'язбережувальної компетентності педагогів у системі післядипломної педагогічної освіти.....	196
Волкова І.В., Колісник О.В. Підвищення компетентності педагогічних працівників Харківської області з питань превентивного навчання і виховання учнівської молоді.....	201
Болсун С.А. Психолого-педагогічні аспекти техніки саморегуляції психічного стану вчителя.....	209

Калюжна О.І. Підготовка студентів мистецького факультету до використання музикотерапії у позашкільній роботі.....	214
Чешенко О.І. Розбудова об'єднання культури здоров'я як важливий фактор збереження здоров'я дітей у соціумі.....	220
Шевченко А.О. Фізкультурно-оздоровча спрямованість формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до позакласної роботи з учнями.....	230
Желєзнова Т.П. Результативність упровадження здоров'язбережувальних технологій навчання в загальноосвітніх навчальних закладах Кіровоградської області.....	233
Пляка С.М. Використання Інтернет-ресурсу у формуванні здоров'язбережувальної компетентності педагога.....	245
Позивай О.А. Школа управлінської майстерності як засіб формування здоров'язбережувальної компетентності керівника закладу.....	249
Венцель О.А. Система роботи класного керівника з формування у школярів здорового способу життя.....	253
Баленко В.Г. Формування здоров'язбережувальної компетентності школярів на уроках природничого циклу.....	256
Гельбак А.М. Фасилітативний підхід в організації здорового освітнього середовища.....	260
Чебоненко В.Ф. Превентивна робота з підлітками щодо збереження репродуктивного здоров'я за програмою «Дорослішай на здоров'я».....	268
Рекомендації конференції.....	273
Відомості про авторів.....	279

Передмова

Усі ми хочемо бачити дитину розумною, сильною, здоровою. Тільки здорова людина має перспективу отримати належну освіту, стати добрим фахівцем, створити сімейний добробут, реалізувати свої кар'єрні й суспільні амбіції. Можна з упевненістю стверджувати, що можливості опанування навчального матеріалу залежать від здоров'я. Власне, вимогою сучасності є не лише володіння знаннями та певним набором умінь і навичок, а ще й усвідомлення життєвих цінностей, оскільки здоров'я є водночас і основою гармонійної життєдіяльності людини, й умовою саморозвитку та самовдосконалення особистості.

На жаль, статистика здоров'я школярів сьогодні є досить невтішною.

Тому проблемам зміцнення здоров'я дітей та ефективній здоров'язбережувальній діяльності приділено увагу в ході Всеукраїнської науково-практичної конференції «Інтеграція освітньо-виховної та оздоровчої діяльності в навчальних закладах України», що відбулася 6-7 листопада 2012 року в Кіровоградському обласному інституті післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Метою її проведення були обмін результатами наукових досліджень і практичним досвідом з проблем збереження здоров'я дітей та обговорення шляхів впровадження здоров'язбережувальних технологій, створення здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища.

У роботі конференції взяли участь наукові, науково-педагогічні працівники Національної академії педагогічних наук України, Інституту інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, інститутів післядипломної педагогічної освіти; методисти районних (міських) методичних кабінетів (центрів); представники громадських організацій; вчителі й керівники загальноосвітніх навчальних закладів з 12 областей України та міста Києва.

Згідно з програмою конференції працювало 3 секції:

Секція 1. «Заклад освіти у системі формування здорового способу життя учнівської молоді».

Секція 2. «Здоров'язбережувальна компетентність педагогів як важлива складова професійної діяльності».

Секція 3. «Інноваційні моделі формування здорового освітнього середовища».

Заслухавши та обговоривши доповіді й виступи, учасники конференції констатували: незважаючи на значну увагу держави, науковців до питань здоров'я зростаючого покоління, поки ще ця проблема не розв'язана належним чином. Достатньо сказати, що впродовж навчання в школі кількість здорових дітей суттєво зменшується, збільшується кількість захворювань органу зору, опорно-рухової системи, психосоматичних розладів, зростає ендокринна патологія та ін.

Учасники конференції акцентують, що лише цілеспрямована діяльність навчальних закладів щодо створення здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища є ефективною умовою збереження та зміцнення здоров'я школярів. На думку учасників конференції, така діяльність ефективно здійснюється в Школах сприяння здоров'ю, кількість яких щороку збільшується.

Кожен такий заклад працює як інформаційно-консультаційний центр, пропонуючи вирішення проблеми зміцнення здоров'я дітей за такими напрямками: валеологізація освітньо-виховного процесу; здоров'язбережувальна педагогіка; фізичне виховання та зміцнення фізичних показників учнів; впровадження сучасних технологій навчання та виховання; психологічна та педагогічна підтримка дітей; превентивне виховання; безпека життєдіяльності учнів; культура здоров'я; духовне та естетичне вдосконалення.

У роботі конференції презентовано творчі ідеї, педагогічні знахідки стосовно впровадження системи загартовуючих заходів, ранкової гімнастики, фізкультхвилинок, динамічних перерв та рухливих ігор, організації фізкультурно-спортивних свят й змагань. Особливо важливо, наголошують учасники конференції, щоб і навчальна діяльність була насичена різноманітними елементами рухової активності.

Учасники конференції вважають за необхідне наголосити на важливості залученням учнів до здоров'язбережувального навчального процесу. Саме в шкільному віці дитина має отримувати системні знання, в школі повинні формуватися і розвиватися особливості її характеру, волі, морального обличчя, потреби в здоровому способі життя. Це вимагає нових підходів до організації навчання і відповідної підготовки педагогів.

Особливе значення для підвищення здоров'язбережувальної компетентності педагогів мають різні форми навчання в системі післядипломної педагогічної освіти, організація методичної роботи. Найбільш ефективними, як зазначають учасники конференції, є майстер-класи для вчителів, Школи педагогічної майстерності, інтерактивне спілкування тимчасових творчих колективів учителів, семінари-практикуми, тренінги особистісного зростання, інтернет-конференції, консультаційні ЧАТи тощо.

Учасники конференції наголошують, що досвід здоров'язбережувальної діяльності педагогів сучасної школи доцільно доповнити ідеями, традиціями, оновленим та дієвим здоров'яформуючим змістом. Це сприятиме ефективності здоров'язбережувальної діяльності та підвищенню ролі педагогів у процесі зміцнення та збереження здоров'я.

*Л. Корецька,
директор Кіровоградського обласного
інституту післядипломної педагогічної
освіти імені Василя Сухомлинського*

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ, ПІДЛІТКІВ І МОЛОДІ В УМОВАХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

УДК 373.51(091)

Н. А. Калініченко
Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ В ПЕДАГОГІЦІ ВАСИЛЯ СУХОМЛИНСЬКОГО

У статті розкриваються шляхи і умови реалізації здоров'язбереження школярів у школі гуманної педагогіки Василя Сухомлинського.

Ключові слова: *здоров'я дітей, шкільне середовище, гуманна педагогіка.*

Постановка проблеми. В умовах сучасного соціуму стан здоров'я дітей зумовлюється погіршенням умов довкілля, санітарно-гігієнічних умов навчання, якості медичного обслуговування дітей, посиленням бездоглядності, шкідливих звичок, що викликає серйозне занепокоєння. Освіта стає пріоритетним напрямом державної політики щодо створення здоров'язбережувального середовища. У цьому контексті на підставі міжнародних та національних досліджень в Україні виокремлено п'ять наскрізних ключових компетентностей, де здоров'язбережувальна компетентність розглядається як готовність школяра вести здоровий спосіб життя у фізичній, соціальній, психічній та духовній сферах. Стан здоров'я тісно пов'язаний зі способом життя. За даними парламентських слухань у Верховній Раді України (04.11.2010 р.) «Молодь за здоровий спосіб життя» у 27% українського населення просто не вистачає грошей на здорове харчування. До того ж, в Україні майже 45% юнаків і 35% дівчат, 68% хлопців і 64% дівчат уживають алкоголь, 13% молоді вживають легкі наркотики. Проблема підліткового алкоголізму і наркоманії включно серйозна. Заступник Голови Верховної Ради України Микола Томенко назвав п'ять напрямів роботи для утвердження серед підростаючого покоління активного і здорового способу життя: повернення молоді на здоровий, активний і спортивний спосіб життя; розбудова та відродження фізкультурно-оздоровчої спортивної інфраструктури; обмеження і профілактика шкідливих звичок; здорове харчування; покращення екологічної ситуації в країні.

«Якщо ми суттєво не покращимо екологічну ситуацію, то матимемо серйозні проблеми з молодим поколінням», – підкреслив заступник Голови українського парламенту [1].

Вирішувати нагальні питання утвердження здорового способу життя в шкільному соціумі сприяють життєтворчі ідеї Василя Олександровича Сухомлинського, який вважав турботу про здоров'я найважливішою працею вихователя [4; 5; 6].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання формування здоров'я дитини у педагогіці Василя Сухомлинського досліджуються у вітчизняній педагогіці Т.Є. Бойченко, Н.М. Бібік, Т.С. Єрмаковою, О.М. Іоновою, О.В. Омельченко, О.Я. Савченко, Н.С. Побірченко та ін.

Мета статті – оптимізувати педагогічні ідеї та практичний досвід педагога-гуманіста Василя Сухомлинського за роки його роботи у Павлівській середній школі (1948 – 1970 рр.) з проблеми утвердження здорового способу життя у шкільному середовищі як доміанти життєрадісності, бадьорості, збагачення духовного потенціалу і світоглядних переконань учнівської молоді, успішного розумового розвитку, міцності знань, віри в свої сили.

Виклад основного матеріалу дослідження. Збереження і зміцнення здоров'я дітей Василь Сухомлинський визначав для себе особисто і для педагогічного колективу як домінуюче практичне завдання. Про проблеми здоров'я дітей і шляхи їх вирішення він пише у численних книгах «Серце віддаю дітям», «Павлівська середня школа», «Сто порад учителеві», «Народження громадянина» та статтях [2; 3].

Досліджуючи причини неуспішності дітей, Василь Олександрович переконався, що у переважній більшості основна причина – це поганий стан здоров'я, певні захворювання чи нездужання [4, с. 125]. Проблема зміцнення здоров'я дітей обговорювалася на засіданнях педагогічної ради Павлівської школи, аналізувалася на заняттях психологічного семінару. Предметом конкретного аналізу були різні теми, наприклад: «Слух і зір дитини», «Харчування і здоров'я дитини», «Режим праці і відпочинку», «Здоров'я і духовне життя дитини» та ін.

Особлива увага приділяється здоров'ю першокласників, які обстежувалися лікарем і для кожної дитини розроблялася індивідуальна програма зміцнення здоров'я, в якій, крім лікаря, приймали участь учителі та батьки.

Щоб запобігти розвитку у школярів хвороб серцево-судинної системи, дихальних шляхів, порушення обміну речовин, неврозів, вчителі разом з батьками зміцнювали захисні сили організму дитини, встановлювали для неї режим праці і відпочинку, режим харчування.

Оздоровча функція школи чітко окреслювалася основними напрямками діяльності:

- створення комфортних санітарно-гігієнічних умов для навчання, праці і відпочинку учнів;

- використання унікальних методик організації продуктивної, дослідницької праці дітей як важливого засобу зміцнення здоров'я;
- фізичне загартування, формування волі і характеру на уроках фізичної культури та при проведенні спортивно-масової роботи;
- організація активного, діяльного відпочинку дітей.

Нами виокремлені ефективні напрями зміцнення здоров'я дітей, що втілювалися у навчально-виховний процес Павлівської середньої школи:

- індивідуальні та колективні бесіди з учнями про збереження здоров'я, особливості людського організму, значення здоров'я для успішного, повноцінного життя;
- режим фізичної і розумової праці та відпочинку культивувався як важлива умова зміцнення здоров'я;
- оздоровча спрямованість режиму занять: ранкова зарядка, динамічні перерви, фізкультурні хвилини на уроках та заняттях гуртків, життєдайне спілкування з природою від шкільного порога, наснажуючі навчальні екскурсії та прогулянки;
- спорт – улюблене заняття кожного учня: уроки фізичної культури, спортивні свята, змагання, ігри, спартакіади, участь у мережі спортивних секцій (гімнастика, легка атлетика, плавання, верхова їзда; катання на велосипедах та картингах; зимові розваги: катання на ковзанах та лижах, на санках, побудова зимової фортеці та ін.);
- утвердження культу здорового способу життя, уважного і дбайливого ставлення до свого здоров'я і здоров'я членів сім'ї, друзів;
- створення комфортного психологічного мікроклімату у навчально-виховному процесі, адже насамперед урок повинен викликати в учня позитивні емоції [2-6].

Василь Олександрович все своє педагогічне життя пропагував гуманний підхід до дитини, виступав проти авторитарності, що нерідко була причиною конфліктів, емоційного напруження у шкільному середовищі.

Вчитель, переконував Василь Сухомлинський, повинен вміти «захистити дитину від духовної самотності», вміти встановлювати дієві зв'язки з сім'єю школяра [6, с. 302].

Батьки сприяли тому, щоб діти були більше на свіжому повітрі, рано лягали спати і рано вставали, спали при відкритій кватирці, влітку на дворі на сіні. Восени і весною готували уроки в альтанці, в саду, дотримувалися правил особистої гігієни, користувалися літнім душем, купалися в ставку. Приділялася увага повноцінному харчуванню дітей; більше стало овочів, фруктів, меду. Внаслідок гармонійної єдності фізичного й духовного розвитку у школярів відступали простудні, серцево-судинні слабкості, поліпшувався зір.

Педагогічні ідеї В.О. Сухомлинського, базис його педагогічної практики плідно розвиваються в загальноосвітніх навчальних закладах регіону і України, в моделях шкіл здоров'я. Кожна з цих шкіл має свої особливості організації шкільного життя, цікаві знахідки, інноваційний

потенціал. Всіх їх об'єднує усвідомлення і відповідальність за створення в шкільних колективах комфортних умов для навчання і розвитку особистості на основі здоров'язбережувальних технологій. Цьому сприяють: впровадження інтегрованого курсу «Основи здоров'я», введення третього уроку фізичної культури; гуманізація навчально-виховного процесу; вдосконалення роботи психологічної служби; організація поглиблених медичних оглядів дітей і їх врахування в навчально-виховному процесі; впровадження фізкультурно-оздоровчого комплексу «Козацький гарт», розширення мережі спортивних секцій; розвиток шкільної культури (тепло, світло, затишок, харчування, підвіз до школи, система позакласної роботи, створення умов для спілкування дітей з природою та ін.).

Постійна увага приділяється вдосконаленню системи науково-методичної роботи з педагогічними кадрами з проблеми впровадження здоров'язбережувальних технологій, усвідомлення учнями здорового способу життя як запоруки досягнення цілей, успішної реалізації життєвих проєктів. Це психолого-педагогічні семінари, семінари-практикуми, творчі групи, науково-методичні та відеоконференції, творчі звіти, презентаційні проєкти, конкурси тощо. Сухомлинський постійно турбувався і про здоров'я вчителя, наголошуючи, що невичерпним джерелом здоров'я вихователя і вихованця є оптимізм, віра в людину, дитину. Розлади здоров'я педагога, за переконанням вченого, починаються у недобррозичливості, злорадстві, коли праця стає тягарем, а душа виснажується.

Висновки. Настанови педагога-гуманіста: «Здоров'я, здоров'я і ще раз здоров'я», «Турбота про здоров'я – найважливіша праця вихователя», «Виховуйте добром», «Вірте в талант і творчі сили кожного вихованця», «Бережіть учителя, його здоров'я, допомагайте йому зростати професійно, духовно, культурно і морально, якщо бажаєте мати хорошу сучасну школу» залишаються виключно актуальними в складних умовах сучасного соціуму.

ЛІТЕРАТУРА

1. Парламентські слухання. Молодь за здоровий спосіб життя [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://portal.rada.gov.ua/rada/control/uk/publish/article/news_left?art_id=221203&cat_id=46666

2. Сухомлинский В.А. Доклад директора Павлышской средней школы Онуфриевского района тов. Сухомлинского В.А. на тему: «Романтика сельскохозяйственного труда». ДАКО, ф. 4789, оп. 4, архів 74, арк. 5. 1954 год.

3. Сухомлинский В.А. Практика учащихся в колхозном производстве / В.А. Сухомлинский // Советская педагогика, № 1. – 1955. – С. 29-40.

4. Сухомлинський В.О. Павлиська середня школа / В.О. Сухомлинський // Вибрані твори. В 5-ти т. Т. 4. – К., «Рад. школа», 1976. – 640 с.

5. Сухомлинський В.О. Серце віддаю дітям / В.О. Сухомлинський // Вибрані твори. В 5-ти т. Т.3.– К., «Рад. школа», 1977. – 670 с.

6. Сухомлинський В.О. Статті / В.О. Сухомлинський // Вибрані твори. В 5 - ти т. т.5. – К., «Рад. школа», 1987. – 639 с.

УДК 371.72

Т. І. Бережна
Інститут інноваційних
технологій і змісту освіти
Міністерства освіти і науки,
молоді та спорту України

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНЕ СЕРЕДОВИЩЕ У НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ – ШЛЯХ ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ

У статті здійснено аналіз здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу, що сприяє розвитку дітей і молоді. Крім того, розглядається комплекс заходів, які необхідні для створення комфортних умов для самореалізації і розвитку учасників навчально-виховного процесу.

Ключові слова: *здоров'язбережувальне середовище, здоров'язбереження, простір, Школа сприяння здоров'ю, особистість.*

*Справжня школа – це не тільки місце,
де діти набувають знань і вмінь...,
це багатогранне духовне життя
дитячого колективу, в якому вихователь
і вихованець об'єднані багатьма
інтересами і захопленнями.
В.О. Сухомлинський*

Реформування сучасної системи освіти зорієнтоване на створення комфортних умов для формування гармонійно розвиненої, фізично досконалої особистості. Але на даний час навчальний заклад як провідний виховний інститут не може ефективно розв'язувати пріоритетні завдання зі збереження і зміцнення здоров'я особистості без взаємодії з батьківською громадськістю, різноманітними громадськими організаціями, об'єднаннями, медичними установами, які відіграють важливу роль у соціалізації підростаючого покоління, задоволенні його потреб, самоствердженні та самореалізації.

Сьогодні досить гостро постає необхідність розробки і впровадження конкретних дій, спрямованих на покращення здоров'я підлітків та учнівської молоді. Одним із ефективних шляхів вирішення даного завдання є створення умов, за яких зберігається і зміцнюється здоров'я учнів. Такі умови можуть бути забезпечені новою моделлю навчального закладу – Школою сприяння здоров'ю.

В Україні прийнято низку Законів України з метою створення ефективної системи, спрямованої на формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, культуру здоров'я, а саме: «Про охорону дитинства», «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та зловживанню ними», «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю»; Укази Президента України «Про невідкладні додаткові заходи щодо зміцнення моральності у суспільстві та утвердження здорового способу життя», «Про додаткові заходи щодо посилення боротьби з ВІЛ-інфекцією (СНІДом)», «Про заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя громадян», «Про Національну доктрину розвитку освіти»; Національна програма профілактики СНІДу та наркоманії, Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації», інші нормативно-правові документи освітньої та медичної галузей.

Оскільки освіта на сучасному розвитку держави спрямовується на зміцнення і збереження здоров'я підростаючого покоління, то першочерговими завданнями загальноосвітнього навчального закладу є створення здорового середовища для творчої самореалізації кожного учня, виховання молодих людей, здатних ефективно працювати і навчатися протягом усього життя, оберігати і примножувати цінності національної культури та громадянського суспільства, розвивати і зміцнювати суверенну, незалежну, демократичну державу як невід'ємну складову європейської та світової спільноти.

Створити здоров'язбережувальне середовище для учнів одне з головних завдань загальноосвітніх навчальних закладів – Шкіл сприяння здоров'ю.

Для дітей здоров'язбережувальне середовище це, насамперед, той світ, який існує у спілкуванні, комунікації, у різних взаємозв'язках дітей і дорослих. На цей аспект шкільного середовища вказував О. Захаренко: «...У школі учню має бути так, як в батьківській хаті. До школи він має бігти, а не йти, знаючи, що в школі він пізнає, відкриває свою сутність в цьому мінливому світі. В школі його не образять, на нього не гримнуть, а порадять, підтримають, дадуть можливість розкрити себе, свою творчу обдарованість» [1, с. 17].

Практично перед кожною школою, постають завдання створення здорового освітнього середовища для дітей, оскільки значну частину свого життя діти проводять саме у школі, і той мікросоціум, у який вони потрапляють, не завжди є сприятливим здоровим середовищем.

Поняття «середовище» розуміється як сукупність елементів, які у співвідношенні між собою складають «простір і умови життя людини [4, с. 14].

В. Ясвін пропонує освітнє середовище розглядати як систему впливів і умов формування особистості за певним зразком, а також можливостей для її розвитку, що є в соціальному і просторово-предметному оточенні.

Отже, поняття «середовище» включає оточуючі дитину соціально-побутові умови і ту сукупність людей, які пов'язані спільністю цих умов. Таким чином, правомірно стверджувати, що соціальне середовище для дитини – це не тільки її довкілля, але й характер виховання, інтереси, настанови оточуючих людей, які у своїй сукупності створюють своєрідний мікроклімат сім'ї.

Здоров'язберезувальне середовище – це середовище комфортне для всіх суб'єктів навчально-виховного процесу, в якому формується цілісне світосприйняття, що є передумовою гармонійно розвиненої особистості, психологічними ознаками якої є:

- наявність позитивного ставлення до себе та життя (самоприйняття);
- наявність мети і предмета, що забезпечують сенс життя (мета в житті);
- здатність відповідати вимогам, що пред'являє повсякдення (володіння ситуацією);
- наявність відчуття тривалого розвитку і самореалізації (персональне чи особистісне зростання);
- наявність піклування і довірливих стосунків з іншими (позитивні емоції в стосунках);
- здатність формувати власні судження (автономія);
- пріоритети духовно-моральних цінностей.

О. Сироватко зазначає, що навчальний заклад із здоров'язберезувальним середовищем – це педагогічна система, у якій повинні бути:

- методики забезпечення психолого-медико-соціального супроводу учнів на кожному віковому етапі;
- постійна діагностика стану здоров'я учнів,
- установка на формування здорового способу життя учнів;
- ефективна корекційна й реабілітаційна робота за медичними показниками дітей «групи ризику»;
- методики включення учнів у здоров'язберезувальну діяльність.

Н. Міллер під здоров'язберезувальним освітнім середовищем розуміє сукупність антропогенних, природних, культурних факторів, що сприяють задоволенню людиною власних потреб, здібностей, можливостей збереження здоров'я. Дане середовище сприяє впровадженню здоров'язберезувального навчання як процесу взаємодії учнів і вчителя, результатом якого є засвоєння знань, умінь, навичок,

способів творчої діяльності, системи цінностей і збереження здоров'я учасників освітнього процесу [10, с. 18].

Процес створення здоров'язбережувального середовища можна визначити як комплекс змін традиційної системи, націлених на підвищення ефективності діяльності щодо збереження і зміцнення життєздатності учнів і вчителів у взаємозв'язку з корекцією їхньої внутрішньої картини здоров'я.

На думку дослідника Д. Сомова, здоров'язбережувальна діяльність у навчальному закладі ґрунтується на системному підході, що передбачає участь у ній усіх суб'єктів навчально-виховного процесу. А мета здоров'язбережувальної освітньої технології полягає у забезпеченні умов фізичного, психічного, соціального й духовного комфорту, що сприяє збереженню і зміцненню здоров'я суб'єктів освітнього процесу, їхній продуктивній навчально-пізнавальній та практичній діяльності, яка ґрунтується на науковій організації праці й культурі здорового способу життя особистості [11, с. 42].

Практика роботи Шкіл сприяння здоров'ю доводить, що створення здоров'язбережувального середовища навчального закладу необхідно розпочинати з аналізу рівня здоров'я й способу життя учнів. Цей аналіз передбачає такі аспекти:

- роботу зі збереження й зміцнення здоров'я учнів і формування здорового способу життя;
- визначення рівнів фізичного розвитку й фізичної підготовленості учнів;
- визначення показників фізичного здоров'я;
- впровадження здоров'язбережувальних педагогічних технологій;
- психологічний клімат у школі;
- санітарно-гігієнічну роботу;
- організацію оздоровлення;
- режим праці й відпочинку;
- соціальний захист дітей;
- медичне обслуговування.

А також необхідно враховувати: аналіз інфраструктури школи, її навчальне, навчально-методичне та кадрове забезпечення, що дає можливість визначити умови для організації здоров'язбережувальної діяльності навчального закладу.

Провідна роль у реалізації здоров'язбереження учнів належить учителям. Так, В. Сухомлинський писав: «Учитель повинен знати і відчувати, що на його совісті – доля кожної дитини, що від його духовної культури та ідейного багатства залежить розум, здоров'я, щастя людини, яку виховує школа» [8].

Тому більше уваги потрібно звертати на підвищення компетентності педагогічного колективу, на підготовку вчителів до здійснення інноваційної діяльності, впровадження у навчально-виховний процес здоров'язбережувальних педагогічних технологій.

Враховуючи досвід роботи Шкіл сприяння здоров'ю, ми визначаємо зміст здоров'язберезувального середовища:

- організація навчально-виховного процесу (тривалість занять і перерв);
- створення сприятливого психологічного мікроклімату (стиль спілкування вчителя й учня), методи та форми навчання;
- підтримання санітарно-гігієнічних умов (провітрювання приміщення, температурний режим тощо);
- урегулювання рухового режиму дітей (з урахуванням їх вікових особливостей);
- забезпечення раціонального харчування;
- впровадження медичного контролю та оздоровчих процедур, культури спілкування між учнями, позаурочна робота.

Україна продовжує активну участь у Європейському русі, розвиваючи з 2003 року **Національну мережу Шкіл сприяння здоров'ю**, до якої входить близько 5 тисяч загальноосвітніх навчальних закладів.

Специфічною ознакою таких шкіл є взаємозв'язок між високим рівнем здоров'я і доброю освітою. Розвиток мережі Шкіл сприяння здоров'ю є інноваційним механізмом у розвитку технологій моделювання сучасного навчального закладу.

Сьогодні навчальні заклади реалізують ідею та місію Шкіл сприяння здоров'ю в регіонах, поширюють інформацію про цінності здорового способу життя, створюючи навколо себе середовище, сприятливе для здоров'я, залучаючи інші заклади до спільної роботи.

І саме в цих загальноосвітніх навчальних закладах створено здоров'язберезувальне середовище, яке забезпечує умови для розвитку, самовдосконалення і самовизначення особистості на основі партнерства вчителів, учнів, батьків та громадськості. Це надає можливість кожному підлітку здобути якісну освіту на всіх рівнях навчання в умовах інформаційного суспільства.

ЛІТЕРАТУРА

1. О.А. Захаренко. Слово до нащадків / О.А. Захаренко. – К. : СПД Богданова А.М., 2006. – 215 с.

2. Валеологія: сучасний стан, напрями, перспективи розвитку // Матеріали V міжнародної науково-практичної конференції, квітень 2007 р. : У 3-х т. / за заг. ред. проф.. М.С. Гончаренко. – Харків, 2007. – Т.1. – 225 с. – С. 26.

3. Про становище молоді в Україні. Молодь за здоровий спосіб життя // Газета Верховної ради України «Голос України» від 4 листопада 2010 року № 207 (4957).

4. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В.А. Ясвин. – М.: Смысл, 2001. – С.14.

5. Олена Сироватко. Підходи до формування здоров'язберігаючого середовища в закладі освіти / О. Сироватко // Директор школи. – 2009. – № 38 (566).

6. Русова Софія. Моральні завдання сучасної школи / С.// Рідна школа. – 1938. – Ч. 7. – 159 с.

7. Каташов А.І. Педагогічні умови розвитку інноваційного освітнього середовища сучасного ліцею. Дисертація ... канд. пед. наук 13.00.07 / Каташов Анатолій Іванович. – К., 2000. – 265 с.

8. Сухомлинський В.О. Духовний світ школяра. Твори : В 5-ти т. Т.1. – С. 209-396.

9. Про подальше впровадження міжнародного проекту «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю» в Україні. Наказ Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я України від 20 липня 1998 року №205/272 // Позакласний час. – Технології виховання: досвід, проблеми, перспективи: Науково-методичний вісник відділу виховної роботи НМЦ середньої освіти МОН України. – 2004. – №3-4. – С. 11-12.

10. Миллер Н.Д. Здоровьесберегающее обучение детей санаторных классов общеобразовательной школы : автореф. дис... на соискание ученой степени канд. пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Н.Д. Миллер. – Новокузнецк, 2006. – 18 с.

11. Сомов Д.С. Теория и методология реализации здоровьесбережения в условиях современного ВУЗа: автореф. дис. на соискание ученой степени доктора пед. наук: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Д.С. Сомов. – Ставрополь, 2007. – 42 с.

УДК 371.133:371.72

Л. Г. Горяна

Центральний інститут
післядипломної педагогічної освіти
Державний вищий навчальний заклад
«Університет менеджменту освіти»
Національної академії
педагогічних наук України

РОЛЬ ІНТЕГРАЦІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ

У статті розкриваються сутнісні та специфічні характеристики феномена модернізації підготовки педагогічних працівників у системі післядипломної освіти до впровадження здоров'язбережувальних технологій.

Ключові слова: здоров'язбережувальні технології, основи здоров'я, методика базових шкільних дисциплін.

Постановка проблеми. Теорія та практика вдосконалення професійної компетентності педагогічних працівників у системі інститутів

післядипломної педагогічної освіти передбачає цілу низку актуальних проблем, які характерні для сучасного освітнього простору. Перехід суспільства до світового інформаційного простору здійснюється в умовах безперервного зростання обсягу наукової інформації, постійного прискорення темпів її старіння й оновлення, що вимагає посилення та модернізації інтеграційних процесів у організації післядипломної освіти.

Вказане обумовлено новими ціннісно-цільовими орієнтирами системи післядипломної освіти, що спрямовують педагогічних працівників усіх категорій на здоров'язбережувальну педагогічну діяльність. Зазначене пояснюється розробкою та впровадженням нових механізмів професійного розвитку працівників освітньої галузі.

Різні підходи до створення сучасних умов професійного розвитку відображенні у побудові інноваційної моделі підвищення кваліфікації педагогічних кадрів [1, 2, 4].

Поширення у сфері освіти технологій індивідуалізації, здоров'язбереження, варіативності та відкритості освітнього процесу, безумовно, впливатиме на особистісні якості педагогічних працівників.

Аналіз актуальних досліджень. Проблема готовності педагогічних працівників до їх професійної діяльності висвітлюється зарубіжними та вітчизняними вченими з різних аспектів. Так, з точки зору психології (соціальної, спортивної, педагогічної, медичної), ці питання вивчали С.І. Болтівець, М.І. Дяченко, Г.С. Костюк, В.О. Моляко, Л.С. Несисян, О.В. Проскура.

У теорії та практиці педагогіки (дидактиці, методиці) готовність як педагогічний феномен досліджували В.І. Бобрицька, А.О. Деркач, І.А. Зязюн, Д.С. Мазоха, В.О. Моляко, О.М. Пехота, В.О. Сластьонін, Є.С. Шевчук, О.Г. Ярошенко та ін. Проблема професійно-педагогічної підготовки майбутнього вчителя була предметом розгляду таких вчених, як А.М. Алексюк, І.А. Зязюн, Г.О. Балл, Н.В. Кичук, Н.Г. Нічкало, В.А. Семіченко, С.О. Сисоєва, Л.П. Суценко та ін. Аналізу підготовки вчителя до формування здорового та безпечного способу життя присвячені докторські дисертації багатьох вітчизняних дослідників, зокрема, В.І. Бобрицької, К.М. Дурай-Новакової, А.Й. Капської, В.Ю. Горащенко, Т.В. Іванової, К.М. Ліненко, О.Г. Мороза, А.Г. Хрипкової, І.Т. Суравегіної та ін.

Значний інтерес до розуміння суті готовності впровадження здоров'язбережувальних технологій у шкільні дисципліни вчителями-практиками щодо формування в учнів здорового та безпечного способу життя мають дослідження вітчизняних і зарубіжних учених про свідомість, самосвідомість, самопізнання людиною суті здорового способу життя (М. Бердяєв, Р. Бернс, Й. Боришевський, О. Леонтєв, І. Кон, П. Тейяр де Шарден). Цінними у контексті досліджуваної нами проблеми є праці американських учених Г. Оллпорта, Д. Каца.

Зазначена проблема досить ґрунтовно висвітлюється в наукових дослідженнях, але, як свідчить аналіз організації курсів вдосконалення

професійної компетенції педагогічних працівників різних категорій та пізнавальної діяльності студентів педагогічних вищих навчальних закладів, ще недостатньо приділяється уваги методиці формування здорового та безпечного способу життя на уроках географії, фізики, хімії.

Ретроспективний аналіз вітчизняних і зарубіжних досліджень із запропонованої нами теми засвідчує, що існують різні наукові розвідки щодо нових парадигм в організації вдосконалення професійної компетентності кадрів у системі ІППО. Наприклад, впровадження дистанційного підвищення кваліфікації, зорієнтованого на професійний розвиток, готовність до вдосконалення тьютерського супроводу для забезпечення індивідуалізації, варіативності та відкритості навчального процесу не тільки в ІППО, а й ще у міжкурсовий період.

Виклад основного матеріалу. Модернізація вітчизняної післядипломної освіти педагогічних працівників буде не повною без формування в них готовності до впровадження здоров'язбережувальних технологій, що обумовлює сформованість здоров'язбережувальної компетентності [2, 4].

В усьому світі впровадження у навчальні предмети знань і умінь з основ здоров'я вважається інноваційним підходом. Від готовності педагогічного працівника впроваджувати здоров'язбережувальні технології в освітній простір залежить формування гармонічної у фізичному, інтелектуальному та духовному аспекті особистості учня [2].

На всіх етапах розвитку суспільства людство постійно прагнуло до забезпечення особистої безпеки та збереження життя і здоров'я в системі «людина – середовище існування». Окреслена проблема і досі залишається актуальною.

Особливістю ураження населення під час різноманітних катастроф (техногенних, екологічних, суспільних) є поява водночас значної кількості потерпілих, які вимагають надання першої долікарської допомоги, котру повинна вміти надавати кожна людина. Зазначене вимагає ґрунтовних знань власного організму, механізмів проходження фізіологічних процесів, уміння спостерігати за станом свого здоров'я. На жаль, чинні програми шкільного предмета «Основи здоров'я» ще недостатньо враховують міжпредметні зв'язки з іншими дисциплінами. Це не сприяє актуалізації набутих знань, ускладнює роботу вчителя, а головне – знання учнів залишаються пасивними.

Сьогодні особливо актуалізуються питання якості освіти, конкуренції на ринку освітніх послуг, посилюється боротьба за отримання більшого числа абітурієнтів, престиж свого диплома. Все це стимулює впровадження інноваційних методик удосконалення професійної діяльності педагогічних працівників, що міцно пов'язано з долею людини, з її здоров'ям, життям. Звідси впливають особистісні моральні якості педагогічних працівників, їх уміння створювати педагогічні умови для інтегрування в навчально-виховний процес спеціальної інформації щодо збереження здоров'я та, насамперед, їх готовність до навчання молоді

розуміння цінності людського життя, осмислення способів виживання на практичному рівні. Інакше – наукові та професійні принципи навчання вступають у суперечливу взаємодію з суспільством, що спостерігається в освітньому просторі країни сьогодні.

З огляду на вищевикладене, очевидна актуальність проблеми готовності педагогічних працівників до впровадження здоров'язбережувальних технологій, формування безпечного та здорового способу життя у системі післядипломної освіти.

У процесі дослідження підходів до цієї тематики можна відзначити, що існує специфіка у підготовці педагогічних працівників у системі інститутів післядипломної педагогічної освіти з різних спеціальностей, а також варто акцентувати увагу на тому, що готовність до упровадження учителями-практиками здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес загальноосвітніх закладів залишається на рівні «це необхідно».

Постає питання: чи можна обмежитися одним, загальним або декількома загальними визначеннями у процесі вдосконалення практичної діяльності вчителів-практиків або підготовки майбутніх учителів природничих дисциплін щодо формування в учнів здорового і безпечного способу життя?

Підготовка педагогічного працівника проявляється в ракурсі особливостей кожної окремої спеціальності. Але суть теорії і методології залишається незмінною за своєю цілісністю та багатогранністю.

Висновки. Отже, найактуальнішим завданням удосконалення професійної компетенції учителів-практиків, підготовки майбутнього вчителя є навчання способам формування в учнів знань і умінь щодо збереження життя та здоров'я; запобігання травматизму; профілактика захворювань; виховання навичок протистояння негативним явищам суспільства (дитячим шкідливим звичкам, алкоголізму, наркоманії, тютюнокурінню, насильству, раннім статевим стосункам) через знання, що отримані на уроках природничих дисциплін.

ЛІТЕРАТУРА

1. Беспалько В.П. Элементы управления процессом обучения: В 2-х ч. / В.П. Беспалько – М. : Знание, 1970-1971. – Ч.1. – 80 с.
2. Беспалько В.П. Стандартизация образования: основные идеи и понятия // Педагогика, 1993. – № 5. – С.16-25.
3. Горяна Л.Г. Міжкурсова освіта вчителів. Організація самоосвіти вчителів у міжкурсовий період: Методичний порадник / Л.Г. Горяна. – К. : КМІУВ ім. Б. Грінченка, 1996. – 312 с.
4. Закон України «Про освіту». – К. : Генеза, 1996,– С. 1-3, 8-10 (статті 34, 35, 42).

Л. М. Коробка
Інститут соціальної та
політичної психології
Національної академії
педагогічних наук України

СТАНОВЛЕННЯ ДУХОВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗДОРОВ'Я ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У статті аналізується проблема становлення духовного потенціалу здоров'я людини. Здоров'я розглядається як інтегральна системна властивість людини, що проявляється у здібності реалізовувати свої життєво важливі функції у різних сферах життєдіяльності та представляється як сукупність потенціалів. Показано, що розвиток та реалізація духовного потенціалу здоров'я є однією з основних передумов формування здорового способу життя.

Ключові слова: здоров'я, потенціал здоров'я, духовне здоров'я, спосіб життя, здоровий спосіб життя.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку нашого суспільства спостерігається погіршення стану здоров'я населення та проявляється тенденція розширення впливу негативних чинників на суспільну мораль і стан духовного здоров'я особи. Тому розвиток духовної складової здоров'я та залучення людини до здорового способу життя в сучасних умовах набуває особливого значення, оскільки здоровий спосіб життя певною мірою виражає морально-етичне ставлення особистості до себе, своєї фізіологічної сутності та особистісної моральної досконалості.

Таким чином, збереження та зміцнення духовного здоров'я є актуальною соціально-психологічною проблемою, а поширення цінностей здорового способу життя серед населення та, зокрема, у навчально-виховних закладах є одним з найголовніших завдань реформування й удосконалення системи освіти.

Аналіз актуальних досліджень. У психологічних дослідженнях питання, пов'язані з різними аспектами здоров'я, розглядаються В. Ананьєвим, М. Васильєвим (мультимодальний інтегративний підхід до здоров'я), І.В. Дубровіною (психологічне здоров'я учасників освітнього процесу); Г. Ложкіним, М. Мушкевич, Г. Нікіфоровим (психологія здоров'я людини); О. Хухлаєвою, Г. Нікіфоровим (адаптаційний підхід у розумінні психологічного здоров'я); А. Маслоу, К. Роджерсом (характеристики психологічно здорової людини); С. Московичи, К. Ерзміш (здоров'я в контексті теорії соціальних уявлень) та іншими.

На сучасному етапі розвитку уявлень про здоров'я виділяються наступні його рівні та компоненти: біологічне, психологічне, соціальне здоров'я (Г. Нікіфоров, О. Іванюшкін та інші), духовне здоров'я

(Г. Апанасенко, М. Боришевський, Б. Мельникович, О. Хаустова, С. Харлов), сексуальне, репродуктивне здоров'я (В. Кулаков, С. Пахомов та інші), професійне здоров'я (Р. Березовська, Д. Давиденко та інші), душевне здоров'я (М. Гордеев, М. Буянов та інші), моральне здоров'я (Л. Левут, Н. Седова та інші).

Проблема формування здорового способу життя розкривається у соціально-педагогічних дослідженнях О. Балакіревої, Т. Бондар, А. Донцова, О. Карпенко, С. Омельченко, Е. Фоміна, П. Яременко та інших; у психологічних дослідженнях Т. Титаренко, Л. Лепіхової, О. Кляпець та інших.

Як показує аналіз досліджень, проблема здоров'я людини, здоров'я фізичного, психічного і, особливо, особистісного, духовного, а також аналіз морального, духовного потенціалу у формуванні життєвого пріоритету здоров'я особи, її дійової позиції, спрямованої на дотримання здорового способу життя є однією з **актуальних** соціально-психологічних проблем, яка потребує подальшого вивчення.

Тому у нашій роботі ми ставимо **мету** проаналізувати поняття здоров'я та його взаємозв'язок зі способом життя людини; розкрити значення духовного потенціалу здоров'я людини в структурі здоров'я та показати, що розвиток та реалізація духовного потенціалу здоров'я є однією з основних передумов формування здорового способу життя.

Виклад основного матеріалу. Здоров'я людини є досить складним феноменом, що визначається як гармонійне поєднання фізіологічних, психологічних (особистісних, душевних) і соціальних факторів, які забезпечують внутрішнє благополуччя індивіда, та розглядається як відкрита ієрархічна система компонентів та показників: соматичне (фізичне) здоров'я та показники фізичного розвитку; психічне здоров'я та показники психічного розвитку, розумової працездатності, стресостійкості, емоційних реакцій; психологічне (духовне здоров'я) та показники усвідомлення себе суб'єктом особистого життя, системи цінностей, морально-вольових якостей людини, впевненості у завтрашньому дні [4; 5].

В аналізі зазначеної нами проблеми ми спираємось на мультимодальний інтегративний підхід до здоров'я (В. Ананьєв, М. Васильєв), за яким здоров'я визначається як інтегральна, системна властивість людини, яка проявляється у здібності реалізовувати свої життєво важливі функції (фізичні, репродуктивні, психічні, соціальні, професійні, духовні) у різних сферах життєдіяльності. Здоров'я як сукупність потенціалів включає:

1. Потенціал розуму (інтелектуальний аспект здоров'я) – здатність людини розвивати інтелект і вміти ним користуватися; вміння здобувати об'єктивні знання і втілювати їх у життя. Ця компетенція, здебільшого, пов'язана із когнітивним рівнем організації людини та включає основні настановлення, цінності, переконання, метафори, думки індивіда.

2. Потенціал волі (особистісний аспект здоров'я) обслуговує поведінковий рівень організації особистості – здатність людини до самореалізації, вміння ставити цілі і досягати їх, обираючи адекватні засоби.

3. Потенціал почуттів (емоційний аспект здоров'я) відноситься до емоційного рівня організації особистості – це здатність людини конгруентно виражати свої почуття; розуміти і не оцінюючи погоджуватися з почуттями інших (здатність усвідомлювати і розпізнавати емоції, здатність регулювати і керувати ними).

4. Потенціал тіла (фізичний аспект здоров'я) – здатність розвивати фізичну складову здоров'я, усвідомлювати власну тілесність як особистісну властивість; аліментарна і сексуальна компетентність.

5. Суспільний потенціал (соціальний аспект здоров'я) – здатність людини оптимально адаптуватися до соціальних умов; прагнення підвищувати рівень культури спілкування, соціального інтелекту, комунікативної компетентності; набуття відчуття своєї причетності до всього людства.

6. Креативний потенціал (творчий аспект здоров'я) як інтеграція когнітивного, емоційного і поведінкового рівня – здатність до творчості, вміння творчо самовиражатися в життєдіяльності, долаючи обмеження стандартних знань.

7. Духовний потенціал (духовний аспект здоров'я) – здатність розвивати духовну природу людини, втілювати вищі цінності в життя (відстоювати справедливість, робити добро тощо). Духовний потенціал є стрижнем, тим живильним середовищем, яке формує гармонію особистості [1, с. 20-27].

Гармонічний розвиток усіх сфер, які формують у певному сенсі структуру особистості (розкриття усіх потенціалів), як зазначає В. Ананьєв, називається «холістичним» здоров'ям особи [1].

З поняттям «здоров'я» тісно пов'язане та часто вживається поняття «спосіб життя», яке відображає ті засади організації життя, що є передумовами соціального буття. Сьогодні доведено, що з усіх чинників, що впливають на здоров'я людини, 50 % припадає саме на спосіб життя [4; 6].

У сучасній парадигмі знань під способом життя розуміють стійкий, що склався під дією соціальних, культурних, матеріальних та професійних обставин, спосіб життєдіяльності, який проявляється в нормах спілкування, поведінці, складі мислення традиціях. При цьому виділяють економічну, соціологічну, соціально-психологічну складові категорії «спосіб життя» [6, с. 66]. Найбільш повно взаємозв'язок між способом життя та здоров'ям представлений у структурі поняття «здоровий спосіб життя».

Поняття «здоровий спосіб життя» інтегрує взаємозв'язок способу життя та здоров'я людини. Здоровий спосіб життя це форма життєдіяльності, зорієнтована на розвиток, збереження та відтворення

здоров'я, що є основним персональним капіталом кожної людини. Здоровий спосіб життя, як зазначають Т. Титаренко, Л. Лепіхова, О. Кляпець, є підґрунтям високої якості життя, соціального та особистого добробуту, фундаментом самореалізації, гарантом суб'єктивного благополуччя та здорового довголіття, умовою відчуття задоволеності життям. Здоровий спосіб життя включає соціальні настанови на психофізичне здоров'я, особистісне зростання, професійне становлення, реалізацію себе в соціумі [7, с. 10].

Здоровий спосіб життя, як зазначає А. Донцов, є багатофакторною системою, на яку впливають різноманітні об'єктивні і суб'єктивні чинники. До об'єктивних чинників можна віднести умови життєдіяльності, загальноприйнята система цінностей, соціальних і моральних норм поведінки, звичаї, традиції, елементи національної та загальної культури [3].

До суб'єктивних чинників залучення людини до здорового способу життя відносяться загальний рівень духовної культури та освіти, система особистісно значущих цінностей і ціннісних орієнтацій, рівень пізнавальних і морально-естетичних потреб, інтересів, розвиток вольової сфери тощо.

В залученні людини до здорового способу життя вирішальну роль відіграє потребнісно-мотиваційний компонент, який зосереджує в собі основні рушійні механізми її поведінки.

Духовний потенціал здоров'я людини, його розвиток та реалізація є однією з основних передумов формування здорового способу життя. Це зумовлено тим, що, моральність, як особиста якість людини, передбачає дотримання моральних вимог і в стосунках з іншими, й у відношенні до самої себе.

Однією з важливих особливостей морально-духовного розвитку людини є формування її естетичних потреб і, зокрема, потреби у власній духовно-естетичній, внутрішній і зовнішній досконалості. Саме розвиток потреби в духовно-естетичній досконалості є важливою умовою оволодіння особистістю елементами здорового способу життя.

Розвиток морально-духовних якостей особистості впливає на утворення як системи морально-регулятивних механізмів її поведінки, до яких відносяться совість, обов'язок, так і механізмів саморегуляції.

Духовний розвиток особистості тісно пов'язаний з когнітивним компонентом свідомості. Знання, що впливають на становлення духовного здоров'я є важливим елементом перетворення здорового способу життя в активну життєву позицію.

Становлення духовності, самовдосконалення особистості, як зазначає М. Боришевський, є процесом, який нерозривно пов'язаний із саморозвитком та представляє собою складну напружену діяльність, спрямовану на позитивну зміну себе: своїх думок, почуттів, учинків, на розвиток своїх здібностей, можливостей, на позитивні зміни

навколишнього середовища, на подолання буденності, на оволодіння вищим сенсом людського життя [2, с. 31].

Розвиток та реалізація духовного потенціалу здоров'я, становлення духовності як особистої якості буття людини сприяє самопізнанню, кращому усвідомленню нею своєї унікальності, неповторності.

Внутрішня духовність спонукає людину до більш об'єктивного самоаналізу й самооцінки не лише своїх моральних, естетичних і інтелектуальних якостей, а й рівня свого фізичного розвитку і стану здоров'я, що, в свою чергу, спонукає її до зміни стилю свого життя, поведінки і діяльності на краще.

Таким чином, можна зробити **висновки**, що формування потреби особистості у здоровому способі життя залежить, в значній мірі, від загального рівня її духовної зрілості, розвитку морально-естетичних потреб, моральної свідомості і вольових якостей.

Основним завданням спеціалістів таких професій, як психолог, педагог, соціальний педагог є створення умов для розкриття всіх потенціалів, що утворюють індивідуальний ресурс здоров'я людини.

Перспективу подальших досліджень ми вбачаємо у дослідженні ціннісних уявлень людей про здоров'я та здоровий спосіб життя в умовах соціально-економічної нерівності, у виявленні мотивів та стереотипів поведінки, що спрямовані на підтримання, збереження та покращення здоров'я; у розробці психологічних технологій розвитку ціннісного ставлення до здоров'я та формування здорового способу життя особи в системі освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ананьев В.А. Психология здоров'я. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья [основы валеологии] / В.А. Ананьев. – СПб. : Речь, 2006. – 384 с.
2. Боришевський М. Духовність як міра довершеності особистості / М. Боришевський // Збірник наукових праць Інституту психології АПН України / за ред. С.Д. Максименка. Т.VIII, вип.6. – К., 2006. – С. 26-31.
3. Донцов А.В. Моральна культура вчителя. Монографія / А.В. Донцов. – Х. : ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2008. – 240 с.
4. Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини / І.Я. Коцан, Г.В. Ложкін, М.І. Мушкевич – Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2009. – 316 с.
5. Психология здоровья: Учеб. для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб : Питер, 2006. – 607 с.
6. Омельченко С.О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків Монографія / С.О. Омельченко. – Луганськ : Альма-матер, 2007. – 352 с.
7. Титаренко Т.М. Формування в молоді настанов на здоровий спосіб життя: Методичні рекомендації / Т.М. Титаренко, Л.А. Лепіхова, О.Я. Кляпець. – К. : Міленіум, 2006. – 124 с.

СТАН ЗАХВОРЮВАНОСТІ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСТІ

У статті наведено статистичні дані щодо стану здоров'я дітей Кіровоградської області в порівнянні з відповідними показниками в Україні. Проаналізовано вплив факторів ризику на здоров'я школярів та окреслено шляхи реалізації ефективної профілактичної роботи в навчальному закладі.

Ключові слова: діти, здоров'я, захворювання, профілактика, статистика, фактори ризику, шкільний вік.

Одним з найважливіших завдань соціально орієнтованої держави є сприяння розвитку молодого покоління, задоволення його потреб та виконання обов'язків, передбачених Конвенцією ООН «Про права дитини».

Ситуація, що склалася у сфері розвитку дитинства – складова демографічної кризи, яка характеризується загостренням проблем здоров'я дітей, погіршенням кількісних та якісних характеристик населення.

Чисельність дитячого населення області станом на 01.01.2012 року складає 170292 дітей у віці від 0 до 17 років, з них: до 1 року життя – 9831. Підлітки 15-17 років – 33256 (на 3,7 % менше 2011 року). За 9 місяців 2012 року народилося на 76 дітей більше в порівнянні з 2011 роком – 8098.

Статистика останніх років свідчить про погіршення стану здоров'я дітей та підлітків. За висновками фахівців кількість хронічно хворих дітей збільшується за роки навчання у школі в 2,5 рази. У багатьох наукових роботах, присвячених здоров'ю школярів, звернено увагу на те, що сьогодні школа висуває високі вимоги до дитини, що нерідко не відповідають її фізіологічним можливостям.

Статистичні дані про стан здоров'я дітей Кіровоградської області свідчать, що первинна та загальна захворюваність з усіх класів хвороб серед дітей залишається високою.

Показник загальної захворюваності дитячого населення в 2011 році склав 1793,3 на 1000 дітей (в 2010 р. – 1842,9; Україна – 1998,3 з урахуванням епідемії грипу та ГРВІ).

Найбільший приріст загальної захворюваності дітей та підлітків області відстежується в таких класах хвороб:

- хвороби органів дихання 946,5 (2010 р. – 1044,7; Україна – 1035,4);
- хвороби органів травлення 113,9 (2010 р. – 91,5; Україна – 144,9);

- деякі інфекційні і паразитарні хвороби 84,0 (2010 р. – 81,4; Україна – 59,7).

У поширенні захворюваності найвищі рейтингові місця займають на 10000 дітей:

- хвороби органів дихання 9314,3 (2010 р. – 9971,5; Україна – 10354,4);

- хвороби органів травлення 1120,9 (2010 р. – 1150,9; Україна – 1449,2);

- хвороби ока та його придатків 1095,5 (2010 р. – 1104,4; Україна – 1055,7);

- деякі інфекційні і паразитарні хвороби 826,5 (2010 р. – 749,2; Україна 597,3);

- хвороби ендокринної системи 705,6 (2010р. – 757,0; Україна – 936,8).

Необхідно враховувати зменшення кількості дитячого населення області та відсутність епідемії грипу та ГРВІ в 2011 році.

Проаналізувавши захворюваність дітей в різних регіонах області в розрізі окремих нозологій, бачимо, що вона значно відрізняється. Так, високі показники загальної захворюваності дитячого населення в 2011 році відмічались в Бобринецькому районі (2622,6), м. Кіровограді (2233,0), м. Олександрії (2206,6), Ульяновському районі (2167,8). Дані показники пов'язані з превалюванням дитячого населення в містах 108655 (сільського дитячого населення 61637), несвоєчасністю звернення батьків за медичною допомогою, складною кадровою ситуацією з забезпеченням медичними працівниками, особливо в сільській місцевості.

Захворюваність зросла:

- по вроджених аномаліях розвитку на 20,2 %;

- по захворюваннях нервової системи на 5,0 %;

- по новоутворенням на 4,6 %;

- по хворобам органу слуху на 3,4 %;

Кількість дітей, які мають вроджені вади розвитку, зросла і складає 331,9 на 10000 дітей (2010 р. – 321,6; Україна – 276,0), з них з вродженими аномаліями системи кровообігу 962 дитини – 54,7 на 10000, в 2010 році 54,5.

Значну кількість розладів здоров'я можна попередити за допомогою профілактики, важливими складовими якої є здоровий спосіб життя, регулярні профілактичні огляди та проведення щеплень. Медичне обслуговування учнів навчальних закладів здійснюється відповідно до чинного законодавства України в галузі охорони здоров'я, а також законів України «Про загальну середню освіту» та «Про охорону дитинства».

Частоту і механізм здійснення профілактичних медичних оглядів дітей шкільного віку в Україні на сьогодні визначають такі нормативні документи:

- наказ МОЗ України від 29.11.2002 року № 434 «Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні»;

- спільний з Міністерством освіти та науки наказ МОЗ України від 20.07.2009 року № 518/674 «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах»;

- наказ МОЗ України від 16.08.2010 року № 682 «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів»;

- наказ МОЗ України від 02.08.2012 року № 599 «Про затвердження примірних переліків питань до підпункту 2.1., пункту 2 наказу МОЗ України № 682 з метою раннього виявлення дітей на наявність факторів ризику наркотичних та алкогольних проблем під час обов'язкових медичних профілактичних оглядів учнів загальноосвітніх навчальних закладів».

Зауважимо, що постановою Кабінету Міністрів України від 08.12.2009 року № 1318 затверджено порядок здійснення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів усіх типів і форм власності, а саме:

- проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів;
- проведення профілактичних щеплень згідно з їх календарем після лікарського огляду;
- здійснення профілактичних та оздоровчих заходів під час навчання;
- надання невідкладної медичної допомоги;
- організація госпіталізації за наявності показань та інформування про це батьків або осіб, які їх замінюють.

Надзвичайно важливим питанням є якість профоглядів. Медичні працівники повинні ретельно оцінювати стан здоров'я дітей, вчасно виявляти і корегувати різні розлади за участі батьків. Чинний порядок здійснення медичних оглядів передбачає присутність батьків або осіб, які їх замінюють, з дотриманням конфіденційності.

Щорічно профілактичними оглядами охоплюється більше 98 % дітей віком до 17 років. Велику тривогу викликає те, що, вже вступаючи до школи, багато дітей уже мають ті чи інші порушення соматичного та психічного характеру. Результати профілактичних оглядів всього дитячого населення свідчать, що основною патологією, яка виявляється на профоглядах є:

- зниження гостроти зору 62,0 (2010 рік 65,9);
- порушення постави 52,6 (2010 рік 63,6);
- дефекти мови 25,7 (2010 рік 27,0);
- сколіоз 10,7 (2010 рік 12,0);
- зниження слуху 2,1 (2010 рік 2,0).

За даними профоглядів дітей дошкільного віку, на першому місці виявляються дефекти мови 49,3, на другому – зниження гостроти зору 19,7, на третьому – порушення осанки 11,8, на четвертому – зниження слуху 0,7. За даними профоглядів, найбільше виявлено дітей дошкільного віку з сколіозом в м. Олександрії, Новоархангельському,

Новгородківському, Долинському, Компаніївському, Гайворонському районах.

Серед захворюваності підлітків 15-17 років переважають хвороби органів дихання, хвороби шкіри і підшкірної клітковини, хвороби сечостатевої системи, травми і отруєння.

На профоглядах дітей 9-11 класів в основному виявлялася така патологія: порушення зору (64,8); порушення постави (47,1); сколіоз (16,0); порушення мови (2,0); порушення слуху (1,9).

Під диспансерним наглядом станом на 01.01.2012 року з розрахунку на 1000 дітей знаходилось близько 329,3 (2010р. – 324,2).

Стан здоров'я дітей характеризує показник інвалідності. В області проживає 3661 дитина-інвалід (2010р. – 3664). У структурі інвалідності переважають:

- вроджені вади розвитку 1169 дітей (31,9 % всіх інвалідів);
- хвороби нервової системи 687 дітей (18,8 %);
- розлади психіки і поведінки 512 дітей (14 %);
- захворювання органу слуху 201 дитина (5,5 %);
- захворювання органу зору 194 дитини (5,3 %).

Занепокоєння викликає збільшення кількості захворювань дітей на цукровий діабет.

Стан здоров'я дітей багато в чому залежить від впливу різних факторів ризику. У дітей віком до 5 років воно значною мірою обумовлене чинниками ризику перинатального характеру. У середньому кожний десятий малюк в Україні народжується недоношеним, з низькою масою тіла. Катамнестичне спостереження за такими дітьми виявило в них високу частоту сенсорних порушень, а саме: порушення зору, слуху, формування мови; високу частоту виникнення патології органів дихання та органів травлення. У міру дорослішання дитини зростає вплив на процеси становлення здоров'я комплексу чинників медико-соціального характеру: соціально-економічних, так званих шкільних чинників, режиму і якості харчування, стереотипів поведінки, рівня фізичної активності. У зв'язку з цим медики рекомендують забезпечити максимальний доступ до продуктів здорового харчування в навчальних закладах, обмежити або заборонити продаж продуктів «фаст-фудів», створити умови для комфортного прийому їжі і дотримання режиму харчування. Здорове і безпечне харчування, правильний режим харчування є ключовими моментами у формуванні здорового способу життя та необхідними умовами міцного здоров'я. Дослідження гігієністів свідчать, що 82-85 % денного часу більшість учнів перебувають у положенні сидячи. Загальна рухова активність дітей зі вступом до школи зменшується майже на 50%, постійно знижуючись з кожним наступним роком навчання. Враховуючи зазначене, необхідно посилити роботу щодо створення умов для регулярної рухової активності, подолання фізичної пасивності з урахуванням індивідуальних особливостей школярів.

Серед старшокласників, що мають хронічні хвороби, в 2,5-3 рази частіше, ніж серед здорових, виявляється соціальна та психологічна дезадаптація. Актуальною залишається проблема тютюнопаління як аутоагресивної форми поведінки серед школярів та ризикованої сексуальної поведінки серед підлітків. Зниження останніми роками віку початку статевого життя свідчить про нагальну потребу підвищення ефективності роботи з виховання культури статевого стосунку, профілактики небажаної вагітності та інфекцій, що передаються статевим шляхом. Рівень поінформованості учнівської молоді щодо запобігання поширенню ВІЛ/СНІДу залишається незадовільним, що потребує активізації профілактичної роботи та широкого інформування. З цією метою в області проводиться робота щодо створення кабінетів «Клінік дружніх до молоді».

З метою запобігання зростання захворювань дітей шкільного віку необхідно виховувати у батьків та дітей ставлення до здоров'я як до природного капіталу, зосереджувати зусилля медиків та педагогів на профілактичних програмах з формування здорового способу життя та підвищення власної відповідальності за здоров'я.

УДК 373.3(09)''1950...':613.95

В. П. Черній
Кіровоградський державний
педагогічний університет
імені Володимира Винниченка

ОЗДОРОВЧА СПРЯМОВАНІСТЬ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ у 50-ті рр. ХХ ст.

У статті розкрито значення фізичного виховання в зміцненні здоров'я і фізичному розвитку учнів у 50-ті рр. ХХ ст. На основі проведеного науково-педагогічного пошуку виявлено позитивний досвід та недоліки в організації фізичного виховання школярів у досліджуваний період з метою забезпечення здоров'я, міцності і витривалості організму дитини.

Ключові слова: *фізичне виховання, здоров'я, здоровий спосіб життя, молодші школярі.*

Піклування про здоров'я підростаючого покоління у повоєнні роки мало велике значення для радянського народу, оскільки перед суспільством постала проблема виховання здорових нащадків, гідної молоді зміни, свідомих громадян держави, яким під силу відродити країну після воєнної розрухи. Війна залишила тяжкий спадок – голод, тяжкі хвороби (туберкульоз, дистрофії), осиротілих дітей, дітей-інвалідів.

Отже, турбота про виховання й навчання дітей і учнівської молоді була невід'ємним складником прогресивного розвитку СРСР у досліджуваний період. Актуальність проблеми формування здорової особистості у 50-ті рр. ХХ ст. була зумовлена потребою радянського уряду в підготовці сильних, витривалих людей, здатних витримувати будь-які випробування, долати труднощі і бути готовими до праці й оборони.

Таким чином, реалії повоєнної ситуації обумовили коло завдань у шкільній освіті, чільне місце серед яких посіло фізичне виховання школярів, що мало на меті формувати ідейно і фізично досконалого «будівника комунізму». Розглядаючи фізичну культуру як один із важливих заходів комуністичного виховання підростаючого покоління, покращення здоров'я дітей, Центральний Комітет КПРС підкреслював особливу роль фізичного виховання у тому, щоб «вырастить новое поколение рабочих, здоровых и жизнерадостных, способных поднять могущество Советской страны на должную высоту и защитить ее грудью от покушений со стороны врагов» [5, 27]. М. Калінін наголошував на тому, що без здоров'я, спритності, витривалості, які дає систематичне фізичне виховання, школа не в змозі виконати свого завдання: «готовить здоровую смену – здоровых мужчин и здоровых женщин» [1]. Коли перед школою було поставлено таке державне завдання, то ідея фізичного оздоровлення і виховання підростаючого покоління набувала виключного значення. Важливе значення у досліджуваний період надавалось питанням систематичної, планомірної, цілеспрямованої організації фізичного виховання у школі, метою якого було забезпечення здоров'я, міцності й витривалості організму дитини, сприяння всебічному фізичному розвитку школярів.

З огляду на вищезазначене, ХІХ з'їзд КПРС (лютий, 1952 р.) визнав необхідним забезпечити подальший розвиток фізичної культури і спорту в радянській країні [6, 3-14]. У результаті цього фізична культура та фізичне виховання підростаючого покоління почали стрімко розвиватись, значно підвищився рівень масовості та залучення всіх верств населення до занять фізичною культурою. Питання фізичного виховання школярів активно обговорювались на республіканських нарадах заступників директорів педагогічних інститутів з навчально-виховної роботи та завідувачів кафедрами (курсами) фізичного виховання, на з'їздах лікарів з фізичної культури, республіканських нарадах з питань позакласної та позашкільної роботи з дітьми, до складу яких було включено секції з фізичного виховання школярів.

Значно збільшилась кількість доповідей з проблеми фізичного виховання школярів на педагогічних читаннях, які організовувались Академією педагогічних наук РРФСР з метою удосконалення й розповсюдження передового педагогічного досвіду. Так, у доповідях фахівців з фізичної культури С. Литвинової, Н. Кошелєвої, А. Ліпмана,

І. Малишевої (1952 р.) висвітлювались питання організації фізичного виховання у загальноосвітніх та дошкільних закладах, досвід проведення уроків з фізичного виховання у початковій школі [3].

Обласними інститутами удосконалення кваліфікації вчителів, починаючи з 1956 року, проводились обласні педагогічні читання з питань фізичного виховання. Зазначимо, що у педагогічних читаннях брали активну участь не лише вчителі фізичного виховання, директори шкіл, працівники відділів народної освіти, а й батьки. Так, на обласних педагогічних читаннях інституту удосконалення у Волинській області був заслуханий виступ батька десяти дітей Л. Перуна про фізичне виховання дітей у сім'ї. У виступі розкрито форми і зміст роботи з фізичного виховання дітей у сім'ї, обговорювались практичні питання організації дозвілля дітей, підкреслювався позитивний вплив занять фізичною культурою і спортом у сім'ї на здоров'я дітей. Цікавою була доповідь учителя С. Ремизовського, який переконливо доводив оздоровчий вплив на організм дитини цілорічних уроків фізичної культури на відкритому повітрі, ним було внесено пропозиції до планування і методики проведення уроків на місцевості з учнями сільської школи. Отже, подібні читання сприяли виявленню і узагальненню кращого педагогічного досвіду вчителів, тренерів і батьків, допомагали залучати найбільш досвідчених практиків до наукової розробки питань, спрямованих на розв'язання завдань фізичного виховання дітей, вдосконалення його організації для забезпечення належного стану здоров'я школярів. Обмін досвідом викликав значний інтерес педагогічної громадськості і давав можливість залучати до читань широкі кола вчителів [4].

З метою популяризації фізкультурного руху серед учнів у школах почали організовуватись тематичні виставки, присвячені спортивним досягненням країни, масовому фізкультурному руху в СРСР. Звичайно ж, не обходилося без партійної ідеології: наголошувалось на величезній ролі партії, уряду і особисто товариша Сталіна у фізичному вихованні радянських дітей, наочно доводилась перевага радянського спорту над буржуазним [2, 124-128].

Наведені факти свідчать, що фізичне виховання школярів отримало активний розвиток на початку 50-х років та вирішували завдання зміцнення здоров'я підростаючого покоління. Варто зауважити, однак, що у ході історико-педагогічного пошуку було виявлено: існуючі на той час підходи до фізичного виховання у школах не забезпечували у повному обсязі його основного призначення – зміцнення здоров'я і фізичного розвитку учнів. Однією з причин цього був низький якісний склад вчителів з фізичної культури. Так, у низці шкіл, особливо у початкових школах, заняття з фізичної культури проводили люди без фахової підготовки, у більшості випадків викладали любителі-спортсмени, демобілізовані з лав Радянської Армії. Унаслідок цього уроки з фізичної культури проводились

одноманітно, без урахування віку школярів, що, у свою чергу, не сприяло вихованню в учнів інтересу до систематичних занять фізичними вправами, прищепленню гігієнічних навичок [7]. Недостатня увага приділялась заняттям з коригувальної гімнастики, що не сприяло позитивному впливу на розвиток і формування організму учнів. З цієї причини з переходом учнів із початкової школи в середню зростала кількість учнів з порушенням постави, плоскостопістю, короткозорістю та ін. [8, арк. 22]. Негативно впливали на розвиток фізичного виховання учнів й такі чинники, як: відсутність у багатьох школах спортивних залів, фізкультурних майданчиків (наприклад, 52 % українських шкіл взагалі не мали приміщень для занять з фізичної культури) [9, арк. 23]; слабка організація позакласної фізкультурної роботи; недостатня увага до фізичного виховання у педагогічній теорії та шкільній практиці.

Отже, внаслідок актуалізації питань і виділення завдань виховання здорового покоління у 50-их рр. ХХ ст. значно зміцнився авторитет фізичного виховання в радянській школі, розпочався інтенсивний пошук нових, більш прогресивних форм організації фізичного виховання дітей та молоді.

ЛІТЕРАТУРА

1. Калинин М.И. О коммунистическом воспитании / М.И. Калинин. – М. : Госполитиздат, 1946. – 100 с.
2. Копылов Д.С. Тематические выставки в школе / Д.С. Копылов // Советская педагогика. – Москва, 1952. – № 9. – С. 124-128.
3. Курсова В.Д. К итогам «Педагогических чтений» 1952 года / В.Д. Курсова, М.Ф. Сиротенко // Советская педагогика. – Москва, 1952. – № 7. – С. 126.
4. На допомогу викладачам фізичного виховання шкіл Волинської області // Матеріали обласних педагогічних читань з питань фізичного виховання. – Луцьк, 1959. – № 4. – С. 4-5.
5. Рудник П.А. Вопросы физического воспитания в школе / П.А. Рудник // Советская педагогика. – Москва, 1946. – № 8-9. – С. 27.
6. XIX съезд КПСС и задачи воспитания и образования подрастающего поколения / Советская педагогика. – Москва, 1952. – № 10. – С. 3-14.
7. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (ЦДАВО України), ф. 342, оп. 15т2, спр. 2654, 430 арк.
8. ЦДАВО України, ф. 342, оп. 15т2, спр. 3451, 214 арк.
9. ЦДАВО України, ф. 342, оп. 14т13, спр. 3914, 597 арк.

ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНО БЛАГОПОЛУЧНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

У статті досліджуються можливості освітнього середовища щодо формування емоційного благополуччя школярів, розкриваються шляхи формування емоційно здорового освітнього середовища початкової школи.

Ключові слова: освітнє середовище, емоційно благополучне освітнє середовище, емоційне благополуччя дитини, психологічно безпечне освітнє середовище.

Формування емоційного благополуччя дитини сьогодні необхідно розглядати як один з пріоритетних напрямів роботи педагога. Це пов'язано насамперед із забезпеченням цілісного підходу до розвитку дитини, основних закономірностей збереження і зміцнення її психічного та фізичного здоров'я педагогічними методами.

Особливого значення розвиток емоційного благополуччя набуває в дошкільному та молодшому шкільному віці, оскільки саме в ці періоди відбувається емоційне становлення дітей, удосконалення їхньої самосвідомості, здатності до рефлексії та децентрації. Д. Гоулман називає вік молодшого школяра – «вікном можливостей», коли закладається підґрунтя для розвитку емоційної сфери особистості, формуються емоційні звички дітей [6].

Сьогодні зростає роль педагогічно та психологічно обґрунтованих моделей освітнього середовища. Актуальність даного питання визначається нерозробленістю концептуальних положень педагогічного моделювання освітнього середовища та відсутністю навчально-методичного забезпечення щодо формування емоційного благополуччя молодшого школяра.

Дане дослідження спрямовується на розв'язання суперечностей між зростанням запитів педагогічної теорії та практики щодо створення ефективних моделей освітнього середовища, з одного боку, і недостатньою теоретико-методологічною розробленістю проблеми.

Аналіз досліджень, в яких започатковано вирішення проблеми. Сучасна психологічна наука має фундаментальні дослідження в галузі емоцій: фізіологічне пояснення емоцій (В. Вундт), теоретичні уявлення про природу емоцій (К. Роджерс, Д. Гоулман, Дж. Мейер, П. Селовей), емоції і мотиваційна система людини (К. Ізард), регуляторна роль емоцій у здійсненні психічних функцій (С.Л. Рубінштейн, Д.Н. Узнадзе, Б.М. Теплов). Науковцями приділяється увага проблемам емоційного здоров'я (С. І. Болтівець), емоційного благополуччя дітей (Т.І. Шамова, Л.І. Божович), а також проблемам розвитку емоційного світу школяра

(Н.Л. Кряжева). Заслуговують на увагу наукові дослідження емоційних особливостей формування особистості в дитинстві (Г.М. Бреслав), емоційної стійкості (Л.Г. Дика, Л.М. Мітіна), створення психологічної безпеки освітнього середовища школи (І.О. Баєва), психологічна безпека та типи міжособистісних стосунків її учасників (Н. Г. Рассоха).

Аналіз спеціальної літератури свідчить про відсутність спеціальних досліджень, присвячених формуванню емоційного благополуччя молодшого школяра засобами освітнього середовища. У зв'язку з цим існує необхідність у дослідженні умов та факторів, що впливають на формування емоційного благополуччя дітей в освітньому середовищі початкової школи.

Постановка мети і завдань. *Метою статті є* дослідження можливостей освітнього середовища початкової школи щодо формування емоційного благополуччя школярів. *Задачі:* вивчення психолого-педагогічних досліджень, присвячених емоційному благополуччю молодшого школяра; аналіз компонентів освітнього середовища щодо формування емоційного благополуччя молодшого школяра.

Виклад основного матеріалу дослідження. Середовище сучасної освіти складається як взаємодія інноваційних і традиційних моделей та систем, інтегрованих освітніх програм, високотехнологічних засобів навчання, експериментального навчального матеріалу, а також сучасного дизайну, оформлення усіх приміщень і, головне, нової якості взаємовідношень, діалогічного спілкування дітей і дорослих.

Науковці (І. Баєва, В. Слободчиков, Н. Рассоха, Д. Іванов та інші) як ключову характеристику освітнього середовища школи розглядають безпеку, а психологічно безпечне освітнє середовище, як умову для позитивного особистісного зростання її учасників, формування їх емоційного благополуччя. Психологічно безпечне освітнє середовище дослідники розуміють як середовище взаємодії, вільне від проявів психологічного насилля, яке має референтну значущість для суб'єктів навчально-виховного процесу (в плані позитивного ставлення до неї), яке характеризується переважанням гуманістичної центрації (тобто центрації на інтересах (проявах) своєї суті і суті інших людей) і які відображаються в емоційно особистісних і комунікативних характеристиках її суб'єктів [1, 3, 8].

У емоційно благополучному освітньому середовищі школи більшість учасників мають позитивне до нього ставлення, високі показники індексу задоволеності потреб і захищеності; ефективна міжособистісна взаємодія сприяє емоційному благополуччю учнів і педагогів, збереженню здоров'я, гармонізації особистості [4].

Переживання дитиною емоційного благополуччя є головною умовою формування особистості. Про емоційне благополуччя говорить радість, що домінує в житті дитини, їй подобається товариство однокласників і навчальне середовище, в якому вона перебуває. В дитині кипить енергія, вона відкрита до нового. Впевненість у собі, достатня самоповага, наполегливість вказують на сформованість достатнього рівня

компетентності для взаємодії з середовищем, задоволення життєвих потреб [5].

Не дивлячись на те, що кожна людина наділена індивідуальними рисами характеру, структура середовища спонукає до певного типу поведінки. Організуючи освітнє середовище початкової школи, необхідно, щоб вже на рівні установки педагоги були зорієнтовані на створення емоційно збагаченого середовища, тобто такого середовища, яке сприяє повноцінному розвитку емоційної сфери дитини.

Особлива увага повинна приділятися створенню для учнів початкової школи багатофункціонального приміщення. Педагогічне завдання забезпечення релаксації, зняття емоційної напруженості вирішується в центрі рухової активності дітей, ігровому та дослідницькому куточках.

Діти зазвичай інтуїтивно відчують місця, де саме і в яких формах вони можуть зняти внутрішнє напруження, не завдаючи шкоди оточуючим, тобто там, де є організоване за певними правилами предметно-соціальне середовище. Таким місцем може стати дослідницький куточок, де розташовані ящик з піском чи водою. «Неструктуровані матеріали», до яких відносяться глина, пісок, вода, можна стискати, кидати, м'яти, розбризкувати. Вони пластичні, сипучі, пружні, легко приймають на себе любі, навіть грубі дії людини. Ці матеріали «слухняні», їх не можна зламати, зіпсувати. А тому вони дають дитині можливість виплеснути свої почуття, не провокуючи відчуття провини [7]. Допомогти дитині психологічно і фізично розвантажитися допоможе центр відпочинку чи релаксації. Саме тут дитина опановує способи переключення на відпочинок.

Оптимально організоване, різноманітне освітнє середовище спонукає дитину до активної пізнавальної активності, мобілізує процеси мислення, позитивно впливає на емоційну сферу, забезпечує відчуття свободи.

Не менш важливо, щоб середовище давало дитині відчуття стабільності, безпеки. Якщо режим і дисципліна відсутні в оточенні дитини, то вона почуває себе незахищеною від зовнішнього середовища, починає шукати більш стабільні життєві території. Так з'являються некеровані, імпульсивні, гіперактивні, озлоблені, агресивні, тривожні діти і навпаки, відчуття безпеки пов'язано з повторюваними подіями, щоденне чергування яких несе стабільність та впевненість. При цьому усі режимні моменти повинні діяти в комплексі.

Емоційне благополуччя особистості безпосередньо пов'язане з самооцінкою: лише за адекватної самооцінки, позитивному відношенні до себе людина здатна переживати стан психологічного комфорту й упевненості в собі. Успіхи в школі, на роботі, у житті більшою мірою залежать від суб'єктивного уявлення про свої можливості, ніж від фактичного рівня цих здібностей. Ніщо так не сприяє успіху, як упевненість у власних силах, і ніщо так не провіщає невдачу, як втрата віри [2].

Невміння виразити свої почуття, скупість міміки, жестів заважає дитині у спілкуванні з ровесниками, дорослими. Щоб робота над емоціями

відбулася, дитина має змалечку навчитися визначати свій емоційний стан, правильно називати емоції, диференціювати їх. Спеціальні тренування вчать дітей розпізнавати й називати емоції. Імітація дітьми різних емоційних станів має профілактичний та оздоровчий характер. Завдяки роботі м'язів обличчя у дитини відбувається емоційна розрядка, знімається фізичне напруження [4].

Одним із важливих факторів розвитку особистості є забезпечення базової потреби у спілкуванні на основі довіри. Дослідженнями встановлено, що незадоволення даної потреби – одна з причин емоційної незбалансованості, агресивності, деструктивної поведінки у дітей.

Моделюючи освітнє середовище для молодших школярів, треба пам'ятати про гру і її терапевтичні властивості. Основна мета ігротерапії полягає в тому, щоб через створені ігрові ситуації донести до свідомості дитини інтерпретацію її особистих дій та конфліктів. Основна мета таких занять – опанування навичок управління своєю емоційною сферою: розвиток у дітей здатності розуміти, усвідомлювати свої і чужі емоції, правильно їх виражати і повноцінно переживати. Для реалізації цих завдань у початковій школі можна обладнати кімнату казок (В. Сухомлинський), куточок театралізації (Р. Штайнер), зону усамітнення (С. Русова).

При проектуванні шкіл не завжди опрацьовується питання архітектурно-художньої виразності шкільного середовища. Естетично правильно організований простір школи покращує самопочуття дітей, підвищує якість навчання, сприяє інтересу до навчання. Вчитель повинен не лише розуміти значення естетизації шкільного середовища, працювати над його організацією, на основі знань основних принципів дизайну, але й залучати учнів до цієї діяльності.

Висновки. З урахуванням часу, який дитина проводить в школі, стає очевидним, що переживання позитивних емоцій для молодшого школяра повинно стати одним з домінантних напрямів в організації життєдіяльності дитячого колективу. Створюючи емоційно благополучне освітнє середовище, педагог має усвідомлювати багатовекторність цієї роботи і орієнтуватися на організацію емоційно-активізуючого, підтримуючого та стабілізуючого освітнього середовища.

Освітнє середовище початкової школи має навчати дітей «науці» самовдосконалення, мистецтву сходження до вищих рівнів свідомості, спонукаючи їх концентруватися на вольових аспектах самопізнання, саморозвитку, самоосвіти, самовиховання, розвивати свою фізичну природу, психічні якості, розумові та художні здібності. Саме такий підхід до розуміння сутності впливу середовища на розвиток особистості має стати підґрунтям нового бачення цього процесу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Баева И.А. Психологическая характеристика образовательной среды: диагностика и оценка [Електронний ресурс] / И.А. Баева. – Режим доступу : http://lib.herzen.spb.ru/text/baeva_3_16_26.pdf

2. Божович Л. И. Проблемы формирования личности / Л. И. Божович. Под ред. Д. И. Фельдштейна. – 2-е изд. – Москва : Институт практической психологии, 1997. – 352 с.

3. Бурмистрова Е.В. Психологическая безопасность образовательной среды [Электронный ресурс]. – Москва : Центр экстренной психологической помощи МГППУ, 2005. – Режим доступа : <http://tochkapsy.ru/teksts/burmistrova/b4.ppt>

4. Водолазська Т.В. Формування емоційного благополуччя дітей молодшого шкільного віку / Т.В. Водолазська // Постметодика. – 2010. – № 6 (97). – С. 26-31.

5. Водолазська Т.В. Вплив освітнього середовища на емоційне благополуччя молодшого школяра / Т.В. Водолазська // Освіта Полтавщини. – 2011. – №23-24. – С. 20-22.

6. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект / Дэниел Гоулман [пер. с англ. А.И. Исаевой]/ – Москва : АСТ МОСКВА : ХРАНИТЕЛЬ, 2008. – 478 с.

7. Осорина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых / М.В. Осорина. – 3-е изд. – СПб. : Речь, 2004. – 276 с.

8. Рассоха Н. Г. Представления о психологической безопасности образовательной среды школы и типы межличностных отношений ее участников [Электронный ресурс] : Автореф. дис. канд. пед. наук: 19.00.07 / Российской государственной педагогический университет им. А. И. Герцена. – СПб., 2005. – 22 с. – Режим доступа : http://lib.herzen.spb.ru/text/rassoha_ng_akd.pdf

УДК 371.72 (477.65)

Ю. В. Міцай

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ ПЕДАГОГІВ КІРОВОГРАДЩИНИ: ПРОБЛЕМИ, ПОШУКИ, ДОСВІД

У статті акцентовано увагу на проблемі збереження і зміцнення здоров'я молодого покоління, розкрито педагогічні аспекти поняття «здоров'язбереження» та висвітлено досвід здоров'язбережувальної діяльності Шкіл сприяння здоров'ю.

Ключові слова: здоров'я, педагог, здоров'язбереження, здоров'язбережувальна діяльність, здоров'язбережувальні технології, Школа сприяння здоров'ю.

Постановка проблеми. Сьогодні нікого не треба переконувати у тому, що здоров'я – це фундаментальна цінність буття людини. У наш час категорія здоров'я набула особливої актуальності, трансформувались у

глобальну проблему існування людської цивілізації, зумовивши перегляд ставлення населення до власного здоров'я та впровадження у життя оздоровчої ідеології. Водночас турбота про здоров'я стає елементом іміджу здорових, енергійних, процвітаючих, серйозних ділових людей, якісною характеристикою будь-якого професіонала. Цінність здоров'я в уявленнях молоді генерації підвищилась, але не стала фактом свідомості, залишилась на рівні моди: реальна самозбережувальна поведінка не зазнала відчутних змін.

Також доводиться констатувати, що з різних причин кількість хворих дітей в нашій державі зростає, а статистика стану здоров'я школярів сьогодні є досить невтішною.

У ході наукового вивчення проблеми встановлено, що на особливу увагу заслуговують діти шкільного віку, стан здоров'я яких значно погіршується протягом навчання. Окрім соціально-економічних та екологічних чинників незадовільного стану здоров'я дітей цієї вікової категорії, у великій кількості досліджень звертається увага на те, що сьогодні школа пред'являє значні вимоги до дитини, які нерідко не відповідають її фізіологічним можливостям. У результаті цього збільшується емоційне нервово-психічне навантаження на центральну нервову систему, спостерігається зниження фізичної активності дітей, порушення режиму їхньої праці та відпочинку [4, С. 77-82].

Дослідженнями доведено, що збереження та зміцнення здоров'я дітей, ефективність формування здорового способу життя прямо пов'язана з активним залученням учнів до здоров'язбережувального навчального процесу. Саме в шкільному віці дитина отримує систему знань та навичок, формуються і розвиваються особливості її характеру, волі, морального обличчя, потреба у здоров'яспрямованій поведінці. Це вимагає нових підходів до організації навчання в школі, а значить і відповідної підготовки до здійснення здоров'язбережувальної діяльності.

Аналіз актуальних досліджень. Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить, що різними аспектами проблеми збереження здоров'я цікавилось багато вчених. Так, питання формування культури здорового способу життя дітей розкриті в працях І. Брехмана, М. Гончаренко, В. Горашука, В. Колбанова, Г. Зайцева, Л. Татарникової та інших. Виявлення факторів ризику, які негативно впливають на здоров'я дітей, здійснено в роботах В. Оржеховської, Г. Морозової, О. Савченко, О. Дубогай, Т. Бойченко. Низка досліджень О. Балакіревої, Н. Смирнова, В. Лозинського, О. Дубогай, Т. Бойченко присвячені використанню здоров'язбережувальних технологій у роботі з учнями.

Сучасні наукові дослідження характеризуються зростанням інтересу до теоретичного обґрунтування і практичного формування готовності педагогів до здоров'язбережувальної діяльності.

Мета статті – розкрити педагогічні аспекти поняття «здоров'язбереження» та актуалізувати досвід здоров'язбережувальної діяльності педагогів Шкіл сприяння здоров'ю.

Виклад основного матеріалу. Під готовністю педагогів до здоров'язбережувальної діяльності слід розуміти професійну властивість, яка виражається в ступені засвоєння ними соціального досвіду в аспекті здоров'язбереження, спрямованого на збереження власного здоров'я (особистісна спрямованість), здоров'я учнів і вихованців (професійна спрямованість) [2, с. 113].

Слід відмітити, що в сучасних наукових працях та педагогічній практиці використовується термін «здоров'язбереження», а також синонімічні поняття «збереження здоров'я», «охорона здоров'я», «зміцнення здоров'я». Разом з тим термін «здоров'язбереження» на сьогодні не має однозначного визначення. Це зумовлено, принаймні, двома основними причинами. По-перше, донедавна поняття «здоров'язбереження» було певним чином монополізовано медичною галуззю. По-друге, здоров'язбереження особистості як пріоритетне педагогічне завдання, як безпосередній результат освітньої діяльності обговорюється в педагогіці досить побіжно [7, с. 344].

У наукових дослідженнях О.М. Іонової узагальнено найбільш поширені підходи до визначення сутності терміна «здоров'язбереження»:

- Результат впливу педагогічних факторів освітнього процесу на збереження здоров'я його суб'єктів (М. Варданаєв).

- Процес створення умов, що дозволяють не втратити, не порушити, не дати зникнути фізичному й психічному благополуччю (М. Волчек).

- Процес збереження й зміцнення здоров'я, спрямований на перетворення інтелектуальної й емоційної сфер особистості, підвищення ціннісного ставлення до власного здоров'я й здоров'я оточуючих на основі усвідомлення особистої відповідальності (О. Глебова).

- Розв'язання освітніх завдань з урахуванням стану здоров'я учасників навчального процесу та з метою його збереження й, по можливості, зміцнення (Г. Серіков).

- Єдність педагогічних заходів, спрямованих на поліпшення здоров'я учнів й зростання якості їхньої освіченості (С. Серіков).

- Реалізація методів і засобів навчання відповідно до фізіолого-психологічних принципів збереження здоров'я (Н. Суворова).

Забезпечення здоров'язбереження учнів у процесі навчання і виховання вимагає розв'язання комплексу завдань, серед яких, зокрема, формування готовності педагогів до здоров'язбережувальної діяльності.

Водночас необхідно зазначити, що в системі вищої освіти формування професійних позицій, орієнтованих на вирішення проблем здоров'я дітей і підлітків, відноситься до числа не затребуваних студентами. Вони стають актуальними в умовах, коли сформовані професійні компетенції і досягнуто досить високий рівень професійної зрілості.

Неможливо не погодитися з думкою Н. Протасової, яка стверджує, що сьогодні майбутнім учителям не можна дати такий обсяг знань, який

забезпечував би належний рівень їх професіоналізму протягом усього терміну педагогічної діяльності. Для підтримки професійної компетентності вони мають «постійно інтенсивно поповнювати свої знання, періодично брати участь у різних формах підвищення кваліфікації» [6, с. 44]. Тому підготовка педагогів до здоров'язбережувальної діяльності є актуальною в системі післядипломної освіти та в межах системи методичної роботи.

Проте зауважимо, що викликає занепокоєння рівень готовності педагогів до здоров'язбережувальної діяльності, реалізація якої в освітньому процесі часто носить декларативний характер. Так, майже 90% опитаних педагогів на питання про те, чи використовують вони в своїй практиці здоров'язбережувальні технології, відповідають позитивно, проте не в змозі розкрити поняття «здоров'язбереження» та «здоров'язбережувальні технології». Рівень знань педагогів про здоров'язбережувальний супровід освітнього процесу невисокий: відсоток правильних відповідей складає менше половини – 44%. Рівень обізнаності з питань здоров'я та здорового способу життя (55%) також не можна вважати достатнім для ефективної здоров'язбережувальної діяльності.

Усе це переконує у необхідності запровадження спеціальних заходів для збереження і зміцнення здоров'я школярів, важливості здійснення здоров'язбережувальної діяльності. Провідна роль у реалізації цього важливого завдання належить Школам сприяння здоров'ю.

На Кіровоградщині педагогічний рух зі створення Шкіл сприяння здоров'ю стартував у 1997 році. Організація науково-методичної роботи з педагогами зазначених закладів, започаткування і проведення конкурсу-захисту сучасної моделі навчального закладу – Школи сприяння здоров'ю (2003р., 2006р., 2009р., 2012р.) та формування позитивного іміджу закладу «Здоров'я» в цілому сприяли розширенню обласної мережі Шкіл сприяння здоров'ю, яка сьогодні налічує 85 навчальних закладів. Такі школи плідно працюють як освітньо-інформаційні центри, активізувалась науково-дослідна діяльність. Так, успішно реалізуються експерименти Всеукраїнського та регіонального рівнів на базі «Навчально-виховного об'єднання – «Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради та Веселівського навчально-виховного комплексу «загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів – дошкільний навчальний заклад» Кіровоградської райдержадміністрації.

Останнім часом до обласної мережі Шкіл сприяння здоров'ю активно приєднуються дошкільні та позашкільні навчальні заклади. У кожного свої підходи, особисте бачення розв'язання цієї проблеми.

Як свідчить практика, нині більшість педагогічних колективів переорієнтовує організацію навчально-виховного процесу на формування освіченої, творчої особистості, становлення її фізичного і психічного здоров'я, виховання потреби здорового способу життя. Для багатьох

навчальних закладів здоров'язбережувальний освітній процес починається з творчості вчителя, тому школи обирають різні напрями:

- впровадження сучасних технологій навчання та виховання;
- валеологізація освітньо-виховного процесу;
- здоров'язбережувальна педагогіка;
- фізичне виховання та зміцнення фізичних показників учнів;
- психологічна та педагогічна підтримка дітей;
- превентивне виховання;
- безпека життєдіяльності учнів;
- культура здоров'я;
- духовне та естетичне вдосконалення.

За цими показниками в області створюються різні моделі Шкіл сприяння здоров'ю, що забезпечують необхідні умови для ефективної здоров'язбережувальної діяльності та успішного впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес.

Цікавим, на наш погляд, є досвід *Чечеліївської загальноосвітньої школи I-III ступенів Петрівської районної ради*, педагогічний колектив якої ефективно використовує творчий потенціал закладу в системі науково-методичної роботи з різними категоріями педагогічних працівників. Проводяться семінари-практикуми, тренінги, творчі звіти, моделювання, навчання для керівників шкіл, керівників ШМО класних керівників, учителів фізичної культури, основ здоров'я, вчителів, які запроваджують проект «Школа проти СНІДу». Окрім того, на базі закладу розпочала роботу школа управлінської майстерності (ШУМ) з проблеми «Підвищення професійної компетентності керівника в умовах створення Школи сприяння здоров'ю».

Зауважимо, що керівник закладу та педагог, які розуміють цінність здоров'я, безумовно, будуть враховувати його пріоритет при здійсненні здоров'язбережувальної діяльності з учнями. Також необхідно мати специфічні знання психолого-педагогічного та медико-біологічного профілів, володіти вміннями й навичками, що дозволяють гнучко, з урахуванням реальних індивідуальних особливостей учнів, обирати методичні прийоми й засоби, оцінювати ефективність педагогічної діяльності. Важливою є обізнаність педагогів щодо взаємозв'язку фізіологічної та соціальної зрілості, структурних і функціональних особливостей опорно-рухового апарату, серцево-судинної і дихальної систем. Такі знання необхідні для обґрунтування режиму рухової активності, а також вирішення питань, пов'язаних з проблемами інтелектуальних та емоційних перевантажень, гіподинамії [5, с. 102].

Отже, планування діяльності ШУМу в Чечеліївській ЗШ здійснюється за результатами діагностики та оцінки педагогічних знань і вмінь, необхідних для забезпечення здоров'язбережувального педагогічного процесу. З цією метою проводиться анкетування за такими питаннями:

- Які здоров'язбережувальні технології впроваджуєте в діяльність школи?

- З якими проблемами зіткнулися Ви під час здійснення здоров'язбережувальної діяльності?

- Що заважає здійснювати здоров'язбережувальну діяльність?

- Як часто в школі проводяться хвилинки здоров'я, динамічні паузи, фізкультхвилинки (щуроку, щодня, щотижня, на вимогу учнів, епізодично)?

- Чи обговорюються в роботі методичних формувань питання ефективної здоров'язбережувальної діяльності педагогів, формування їх здоров'язбережувальної компетентності? Вкажіть, будь ласка, в роботі яких саме методичних формувань?

- Якими науково-методичними джерелами користуєтесь для підвищення компетентності щодо здійснення здоров'язбережувальної діяльності?

- У яких фахівців Ви бажаєте отримати консультації з проблеми зміцнення та збереження здоров'я учасників навчально-виховного процесу?

Усі засідання ШУМу мають відповідну структуру (рубрики «Неформатно», «Авторитетно», «Практично» та «Відкрито»). У рубриці «Неформатно» здійснюється мотивація відвідувачів Школи та з'ясовуються їх очікування від запропонованого заняття. Рубрика «Авторитетно» сприяє поглибленню знань з теоретико-методичних основ збереження та зміцнення здоров'я школярів та дає можливість ознайомитися з кращим досвідом Шкіл сприяння здоров'ю в області та Україні. При цьому активно використовуються Інтернет-технології, зокрема дієво та ефективно проводяться on-line конференції, консультації, вебіари, оформлюється електронна медіатека з проблем здоров'язбереження.

Під час реалізації рубрики «Практично» слухачі беруть участь у запропонованих практикумах «Запахи у навчанні та оздоровленні. Ароматерапія», тренінгах «Сходинки до майстерності», «Для мене бути здоровим означає...», «Формування здорового способу життя», майстер-класах «Казкотерапія», «Пісочна терапія», «Лялькотерапія», «Піснезнайко».

Заслуговує на увагу досвід організації та проведення спортивних свят у навчально-виховному комплексі *«Гайворонська гімназія – загальноосвітня школа I-III ступенів № 5»*. Вони є не лише оглядом спортивних досягнень учнів, а й сприяють співпраці батьків, учнів, педагогів, залученню дітей до систематичних занять фізичними вправами, збільшують рухову активність.

Вперше свято було організоване в 1947 році на сцені клубу залізничників імені Воровського. Пізніше ініціативу підхопили педагоги школи. У підготовці свята бере участь увесь педагогічний колектив.

Сценарій свята і його програма затверджуються на педагогічній раді. На заняттях-репетиціях учні засвоюють вправи, відпрацьовують злагодженість дій. Свято розпочинається парадом і лінійкою. Підбивається підсумок усієї спортивно-масової роботи за навчальний рік.

Предмети для гімнастичних виступів учні виготовляють самі, а костюми допомагають шити батьки. Комплекси вправ складаються відповідно до віку учнів. У програмі свята: інсценізація, вільні вправи (з квітами, м'ячами, стрічками, прапорцями, паросольками, обручами, гімнастичними палицями, гантелями), спортивні танці, гімнастичні й акробатичні вправи, естафети, підтримки та піраміди.

Слід зазначити, що спортивно-мистецькі свята і видовища на стадіонах та площах отримали в останні роки дуже широке поширення і визнання в нашій країні. Тенденції розвитку та становлення режисури цих свят свідчать про високий інтерес до них, зокрема з боку молоді.

Добрим продовженням традицій масових фізкультурно-мистецьких свят в історії України та області стало танцювальне шоу сучасності «Майдан's», що офіційно внесений до «Книги рекордів Гіннеса» як наймасштабніший і наймасовіший проект у світі.

Пошук шляхів вирішення проблеми підвищення рухової активності дітей об'єднав педагогів освітніх закладів *Новомиргородського району (Новомиргородські ЗШ №№ 1,2,3, Златопільська гімназія міста Новомиргорода, Новомиргородська школа-інтернат інтенсивної педагогічної корекції I-II ст.)*. Саме так «народився» районний спортивно-танцювальний проект «Майдан's у Новомиргороді». Всього у проекті взяло участь 575 учасників.

Позитивний настрій, ентузіазм учасників, яскраві костюми, образність відтворення та завершеність спортивно-танцювальних композицій, поєднання засобів фізкультури, спорту та мистецтва зробили цей проект красивим і видовищним.

Педагогічний колектив Веселівського навчально-виховного комплексу «загальноосвітня школа I-III ступенів – дошкільний навчальний заклад» Кіровоградської райдержадміністрації здійснює експериментальну роботу регіонального рівня з проблеми «Впровадження здоров'язбережувальних технологій навчання і виховання в системі «родина – ДНЗ – школа». Розроблено програму науково-дослідної діяльності, в основу якої покладено методику О. Дубогай, визначено шляхи реалізації здоров'язбережувальних технологій та оптимальні форми оздоровчої роботи з учасниками навчально-виховного процесу.

Важливою складовою здоров'язбережувальної діяльності у зазначеному закладі є організація моніторингових досліджень, що передбачають періодичне визначення всіх фізіологічних показників стану здоров'я учнів та адаптаційних можливостей організму на початку та в кінці навчального року (впродовж навчання дітей в школі).

В процесі визначення рівня здоров'я учнів враховувались об'єктивні показники (частота серцевих скорочень; артеріальний тиск; частота

дихань; життєва ємкість легень; затримка дихання на вдиху; маса тіла, зріст, тип нервової системи) та суб'єктивні (сон, апетит, працездатність, самопочуття).

За результатами досліджень створено банк даних «Моніторинг здоров'я учнів», надаються рекомендації батькам та педагогам щодо збереження та зміцнення здоров'я дітей.

Здоров'язбереженню школярів сприяють запровадженні та апробовані у системі роботи початкової школи спецкурси, факультативи, студії, спортивні та рухливі ігри. Схвальні відгуки дітей, батьків та педагогів отримали: спецкурси «Уроки добрих знань», «Казкотерапія»; «ранкові зустрічі»; факультативи з фізкультури та хореографії; музикотерапевтична педагогіка «Піснезнайко».

Зауважимо, що стрімкі перетворення соціально-економічної структури українського суспільства акцентують увагу на потребі розвитку ініціативних, соціально активних та здорових громадян. Тому педагогічний колектив *Іванівської загальноосвітньої школи I-III ступенів Новоукраїнської районної ради* спрямував творчі пошуки на створення моделі громадсько активної школи (ГАШ) як моделі закладу, що спрямована на формування соціального здоров'я молоді.

Основою громадсько активної школи – школи соціального здоров'я є твердження про те, що заклад не може існувати окремо від потреб та запитів громади, зокрема на розвиток здорової особистості. ГАШ ставить перед собою завдання не лише надавати освітні послуги учням, а й розвивати громаду, залучивши батьків і мешканців до створення здоров'яспрямованого освітньо-виховного середовища, вирішення соціальних та інших проблем, що існують як у школі, так і у громаді [1, с. 4].

Досліджуючи вищезазначену проблему, педагогічний колектив Іванівської ЗШ визначив найважливіші показники соціального здоров'я: соціокультурна активність; здатність до диференціації соціальних явищ за критеріями моральних норм; здатність до самоорганізації і організації взаємодії з соціумом; здатність відчувати почуття довіри до людей.

Модель Іванівської ЗШ передбачає розвиток і розбудову трьох основних компонентів: волонтерство, партнерство, демократизація.

Найпопулярніший компонент моделі школи – волонтерство. Така форма роботи, переконані, батьки, діти і педагоги, сприяє формуванню таких якостей, як взаємодопомога, милосердя, доброта, душевна чуйність, співпереживання.

На рахунку волонтерів низка цікавих і корисних справ. Це участі в акціях «Серце до серця», «Іванку з Новоукраїнки», «Маленькі чарівники з Кіровоградщини», «Соки хворим», «Подарунок ветерану», «Дитячий майданчик» та інші.

Цікавим є також досвід *Новоандріївського навчально-виховного комплексу «Загальноосвітня школа I-III ступенів – дошкільний навчальний заклад» Новгородківської районної ради*, педагогічний колектив якого

спрямував зусилля на створення здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища. Ідея збереження та зміцнення здоров'я школярів шляхом міжсекторальної взаємодії об'єднала партнерів НВК: представників органів самоврядування, медичних працівників, фермерських господарств, засобів масової інформації. Схвальні відгуки отримали здоров'язбережувальні проекти, організовані спільно з музичною школою та будинком дитячої та юнацької творчості.

Шкільне учнівське самоврядування стало рівноправним партнером педагогічного колективу в реалізації оздоровчої функції школи. Так, за активної участі його представників для відпочинку та проведення оздоровчих хвилин створено Трояндову алею, парк Пам'яті, сади «Журавлиний», «В. О. Сухомлинського» та «П. Ф. Козуля», «Покоління», клумби «Ювілейна», «ПершOVERеснева», «Знать», квітник «Вчительська зоря», алеї Випускників та Вдячності батькам, галерею квітів.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Підсумовуючи, можна зазначити, що зміцнення та збереження здоров'я дітей, реалізація оздоровчої функції школи залежить від готовності педагогів до здоров'язбережувальної діяльності. У зв'язку з цим перспективним напрямком діяльності є вивчення та популяризація досвіду здоров'язбережувальної діяльності педагогів Шкіл сприяння здоров'ю, а також доцільно доповнити його інноваційними ідеями, традиціями, оновленим та дієвим здоров'яформуєчим змістом.

ЛІТЕРАТУРА

1. Єльнікова Г., Даниленко Л., Сорочан Т., Клокар Н., Софій Н., Ворон М. Організація та розбудова громадсько-активної школи як осередку розвитку громади: Навчально-методичний посібник / За заг. ред. Г.Єльнікової. Всеукраїнський фонд «Крок за кроком». – К. : СПД-ФО Парашин К.С., 2007. – с. 172.

2. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования : теория и практика [Текст] : учебное пособие / под научной редакцией Э.М. Казина; ред.коллегия : Н.Э. Касаткина, Е.Л. Руднева, О.Г. Красношлыкова и др. – Кемерово : Изд-во КРИПКиПРО, 2009 – 347 с. – ISBN 978-5-7148-0328-4.

3. Іонова О.М. Здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема. [Електронний ресурс] / О. Іонова, Ю.Лукьянова / – Режим доступу до статті:

http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/ppmb/texts/2009-01/09iomppp.pdf

4. Короленко К. Здоров'язберігальні технології як засіб формування в молодших школярів уявлень і понять про здоровий спосіб життя (текст) / К. Короленко, Н. Смірнова // Вісник Запорізького національного університету. –2009. – № 2. – С. 77-82.

5. Міцай Ю.В. Характеристика окремих компонентів готовності педагогів до здоров'язбережувальної діяльності з учнями. Валеологія : сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку / Тези доповідей

Х міжнародної науково-практичної конференції, 5-7 квітня 2012р. – Х. : ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2012. – 242 с.

6. Протасова Н.Г. Гуманізація післядипломної освіти педагогів / Наталя Григорівна Протасова. – К., 1998. – 151 с.

7. Язловецький В. Здоров'язбереження особистості як педагогічна проблема. // Валеологічна освіта в навчальних закладах України: стан, напрямки й перспективи розвитку. – Кіровоград : Поліграфічне підприємство «Ексклюзив-Систем», 2011. – 344 с.

УДК 373.3:612.84

С. В. Бондаренко

Кіровоградський державний
педагогічний університет
імені Володимира Винниченка;

В. М. Зосім

Комунальний заклад «Навчально-виховне
об'єднання – «Загальноосвітня школа
I-III ступенів № 31 з гімназійними класами,
центр дитячої та юнацької творчості
«Сузір'я» Кіровоградської міської ради
Кіровоградської області»

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЗАСТОСУВАННЯ ОЗДОРОВЧО-ПРИКЛАДНОГО ЗОРОВОГО ТРЕНІНГУ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

У статті розглядаються теоретичні і практичні основи методики зорового тренінгу у навчальному процесі початкової школи.

Ключові слова: *тренінг зору, здоров'я, навчальні навантаження.*

Нагальна необхідність посилення оздоровчої роботи з учнями початкової школи знаходить відгук у багатьох представників педагогічної науки, вчителів-практиків. Для цього необхідно активізувати реалізацію, насамперед програм, спрямованих на зміцнення тих компонентів здоров'я учнів, які знаходяться під найбільшим пресом навчальних навантажень. Зокрема йдеться про зоровий аналізатор учнів, який надзвичайно чутливий до процесу інтенсифікації шкільного навчання [4].

Державна програма «Освіта» (Україна XXI століття) визначила головним стратегічним завданням виховання освіченої творчої особистості, забезпечення пріоритетності гармонійного, всебічного розвитку людини, становлення її духовного, психічного та фізичного здоров'я. Це закликає на досягнення якісно нового рівня змісту освіти, який повинен бути приведений у відповідність до сучасних і перспективних потреб особи і суспільства [5].

В контексті до зазначеного виникає об'єктивна потреба для розробки програм, валеолого-педагогічного супроводу дітей, які пішли до школи.

Можна стверджувати, що зоровий аналізатор – найнепідготовленіший і найчутливіший до навчальних навантажень орган дитини, яка вперше сідає за шкільну парту. В цей період гострота зору у більшості здорових учнів 6-7 років складає лише 70-90 %, а рефракція ока характеризується віковою далекозорістю, яка поступово лише до 10-11 років переходить в норму.

За останніми науковими даними лише третину всіх першокласників лікарі визнають практично здоровими. До випускного класу таких учнів залишається тільки 6-10 %. За роки навчання майже у чотири рази (!) збільшується кількість учнів, котрі мають проблеми із зором [3].

Початковий період навчання передбачає надзвичайно високий рівень зорових навантажень у зв'язку з інтенсивним оволодінням навичками читання та письма. Так на «споживання» зорового аналізатора розрахована абсолютна більшість (до 95 %) навчальної інформації [4]. Оволодіння провідними навчальними навичками (читання, письмо) передбачає в основному навантаження на очі в умовах ближнього зору, тобто найнапруженішої для роботи зорового аналізатора зони. В умовах крайньої нестабільності навчальної посадки за партами, зорова робота всіх учнів проходить на недопустимо малій відстані – менше 15-20 см при гігієнічній нормі 25-35 см [1, 3].

Будь-який вид письмових робіт викликає певну розкоординацію в діяльності зорового аналізатора і опорно-рухового апарату дитини. Це виявляється в надкритичному скороченні відстані від ока до зошита (менше 10 см) і повній втраті контролю за положенням тіла.

В результаті, як свідчить наведена статистика захворюваності, саме період початкової школи являє собою зону підвищеного ризику набуття так званої «шкільної» або акомодативної форми короткозорості, суть якої полягає в становленні міопічної рефракції на фоні зменшеної зорової витривалості.

Практика початкового етапу навчання свідчить, що зоровий аналізатор в цей дуже відповідальний для здоров'я період опиняється без відповідної уваги і вкрай необхідного спрямованого оздоровчого супроводу вчителя.

Саме тому розробка комплексної навчально-оздоровчої методики формування умінь та навичок читання і письма є на сьогодні надзвичайно актуальною.

В зв'язку з цим пропонується включати в традиційний зміст «малих форм» фізичного виховання на уроках в початковій школі спеціальні зорові вправи.

Проведені дослідження у початкових класах комунального закладу «Навчально-виховне об'єднання – «Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради Кіровоградської області» та

Новоукраїнської загальноосвітньої школи I-III ступенів № 6 (вчитель Р. Щирська) дозволяють стверджувати, що запровадження зорових ігрових вправ у зміст фізкультхвилинок істотно поліпшує загальну працездатність зорового аналізатора. Виконання розроблених комплексів вправ на уроках з підвищеним рівнем зорових навантажень зупинило зниження зорової працездатності. Після виконання таких комплексів у дітей підвищувалися якісні і кількісні показники зорової роботи (за даними коректурної проби).

Особливо важливим слід вважати коригуючий ефект, який мають спеціальні зорові вправи, на ослаблених дітей, що мають, як правило, низькі показники загальної зорової працездатності (або окремих її компонентів). Тим самим, на нашу думку, виконується надзвичайно важлива педагогічна робота з профілактики розвитку короткозорості у молодших школярів. Таким чином, виходячи з основних положень трьохфакторної теорії виникнення і розвитку короткозорості (Е.С. Аветісов і співавтори, 1979-1985) та власних досліджень, можна зробити висновок, що зорові вправи в змозі вирішити наступні завдання:

1. Активно знімати зорове напруження і втому з внутрішніх та зовнішніх м'язів ока. Поліпшувати кровообіг та циркуляцію внутрішньоочної рідини.

2. Стабілізувати і спрямовано підвищувати рівень зорової працездатності.

Ще в стародавні гімнастичні системи входили вправи у вигляді різноманітних рухів очима, які активізували кровообіг в зоні очей і мозку. Після цих вправ люди відчували себе значно бадьорішими. Особливо дієво вправи знімали розумову втому. В основі такого позитивного ефекту лежать певні функціональні зв'язки між очно-руховим нервом і нервовими клітинами судин мозку.

Історія розробки вітчизняними фахівцями вправ для очей починається з імені видатного українського офтальмолога, професора А.І. Дашевського, який в 1946 р. запропонував вправи для поліпшення роботи зорового аналізатора. Потім метод, теоретичні обґрунтування, систему вправ удосконалив професор Е.С. Аветісов з співробітниками [1, 3].

Всі запропоновані цими та іншими авторами зорові вправи доцільно розділити на дві групи за функціональною дією.

Перша група – зорові, загальнорозвиваючі та специфічні вправи відновлювальної дії.

Друга група – зорові вправи для тренування різних функцій (зовнішніх та внутрішніх м'язових груп ока).

Дія першої групи вправ зумовлена ефектом релаксації (розслабленням) нервово-м'язового апарату ока, який спостерігається при їх виконанні.

Дія другої – на здатності нервово-м'язового апарату ока підвищувати свої функціональні можливості під їх впливом.

З урахуванням вікових психолого-педагогічних особливостей дітей 6-7 років пропонується зорові вправи проводити у формі ігор та ігрових завдань. Відповідно до зазначеного: ігри відновлювальної та тренувальної дії.

Традиційно до комплексу фізкультхвилинок включають 3-4 доступні вправи загальною тривалістю 2-3 хвилини. Як правило використовуються вправи широкого спектру дії, тобто такі, що впливають на основні м'язові групи. Кожна така вправа повторюється 4-6 разів, темп виконання середній або повільний.

На наш погляд, подібні комплекси не повністю враховують специфіку учнівської праці, зокрема негативний вплив інтенсивних навчальних навантажень на зір.

У зв'язку з цим пропонується наступна загальна схема і структура виконання вправ у комплексі фізкультхвилинок.

1. Вправа на зняття статичного напруження з основних м'язових груп.
2. Вправа на корекцію положення тулуба і голови.
3. Вправа на інтенсивну активізацію рухової функції і функції кровообігу.
4. Вправа на зняття зорового напруження та релаксацію нервово-м'язового апарату ока.
5. Вправа на тренування нервово-м'язового апарату ока.

Підкреслюємо, що візуальні ознаки втоми, включаючи і зорову втому, фіксують на уроках з підвищеним зоровим навантаженням (мова, читання, математика, малювання) на 18-20 хвилинах. У дітей чітко спостерігається спалах рухового неспокою – учні не витримують статичної напруги, пов'язаної з тривалим сидінням. Навчальна посадка гіршає, мають місце так звані пози втоми (лежачи за партою та ін.). Концентрація уваги падає. Саме в цей час спостерігається різкий стрибкоподібний спад показників зорової працездатності. Продовження навчальної зорової роботи в цей період недопустиме, оскільки веде до перенапруження зорового аналізатора, що сприяє утворенню міопічної установки очей. Таким чином, саме в цей момент уроку не тільки доцільно з точки зору фізіології та шкільної гігієни, а насамперед гуманно з позицій лікувальної педагогіки, з позицій катастрофічного стану зорової системи молодших школярів проводити наведені комплекси вправ.

Зорові вправи в комплексах подаються останніми, оскільки їх ефективність набагато вища після активізації рухової функції і функції кровообігу. Тому попередні, власне фізичні вправи виконуються в наведених параметрах навантаження (кількість повторень вправ та їх темп). Виконуючи зорові вправи, слід домагатися їх чіткого виконання, але без втрати ігрового забарвлення і зацікавленості дітей.

Особливістю зорових ігрових вправ є також те, що вони здатні концентрувати увагу учнів, дисциплінують їх, а отже, сприяють оптимальному входженню дітей в подальшу навчальну працю.

Таким чином, рівень навчальних навантажень у початковій школі об'єктивно вимагає постійного оздоровчо-тренувального супроводу у формі прикладних фізичних та зорових вправ, які мають виконуватися кілька раз на день у вигляді специфічних тренінгів, що виступають як профілактичний бар'єр негативному впливу зорового і статичного компонентів сучасного навчального процесу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аветисов Э.С., Ливадо Е.И., Курпан Ю.И. Физкультура при близорукости. – М. : Советский спорт, 1993, – 80 с.
2. Бондаренко С.В. Формирование положительной адаптации к учебному труду у детей 6-7 лет средствами физического воспитания : Автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Моск. обл. пед. ин-т. – М., 1990. – 24 с.
3. Демирчоглян Г.Г., Демирчоглян А.Г. Как сохранить зрение у детей. – Д. : Сталкер, 1999. – 304 с.
4. Навчальні програми для загальноосвітніх навчальних закладів із навчанням українською мовою. 1-4 класи. – К. : Видавничий дім «Освіта», 2011. – 392 с.
5. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Ч.2. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2002. – 248 с.

УДК 351.77:371.7

Т. О. Ізюмська
Луганський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти

УПРАВЛІНСЬКІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ

У статті розкрито суть поняття «управлінські умови». Запропоновано структурно-логічну модель формування культури здоров'я школярів. Висвітлено зміст і форми педагогічних технологій та організації педагогічного керівництва процесом формування культури здоров'я учнів.

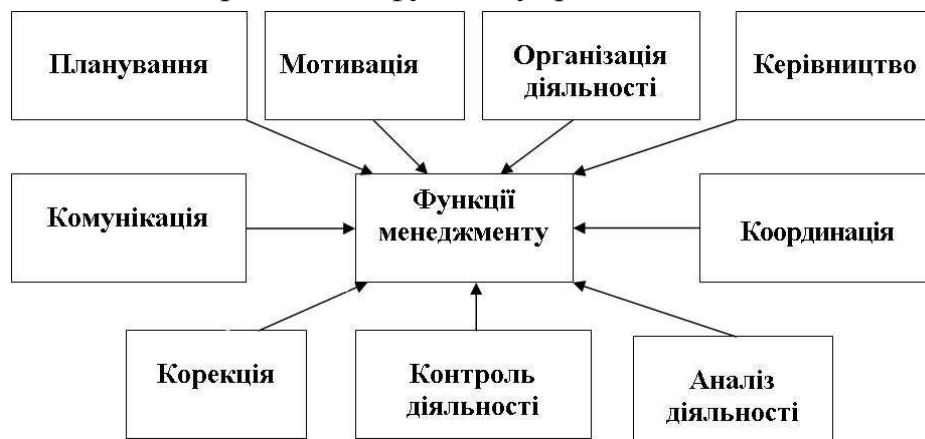
Ключові слова: *управлінські умови, культура, здоров'я, формування, учні, школа.*

Поняття «управління» міцно увійшло в науковий обіг. Воно широко використовується суспільними науками. Неодмінною рисою процесу управління є переробка інформації та встановлення зворотнього зв'язку. Усяка самокерована система розчленовується на дві підсистеми: керовану і керуючу [1]. Але при цьому треба враховувати, що кібернетика досліджує загальні закономірності управління з формально-структурної, кількісної

сторони безвідносно до змісту системи. Тому кібернетичний аналіз тієї чи іншої системи повинен бути доповнений змістовним якісним аналізом.

Управління як теорія зародилося на початку ХХ століття. Основоположниками першої школи «наукового управління» були американський інженер Ф.Тейлор і французький менеджер А.Файоль. Останньому належить виокремлення «основних функцій управління»: планування, організація, координація, контроль. А.Файоль розробив теорію та принципи адміністративного управління: єдність керівництва і командування, підпорядкування приватних інтересів загальним, необхідність адміністративної структури, ініціативність працівників і т.д.

У своїй праці Т.М.Сорочан зазначає, що функція відображає відношення суб'єкта (той, хто управляє) та об'єкта (ким управляють) управління, тобто це управлінська дія, накладена на якийсь об'єкт. За твердженням Т.М.Сорочан [9], функції управління це:



У 30-60-ті роки великої популярності набула школа «людських відносин», яка вивчала соціально-психологічні проблеми поведінки людини в трудовій діяльності. Основні положення даної теорії:

- управління має справи переважно з групами людей, а не окремими працівниками;
- природа людини несумісна з ієрархією підпорядкованості, формалізацією організаційних процесів. Ця особливість вимагає використання таких форм і методів управління, що дозволяли б використовувати психологічний потенціал працівників;
- однією з головних задач управління має стати вирішення соціальних проблем праці, виховання й навчання працівників;
- ефективність виробничого процесу більше залежить від соціального і психологічного стану, ніж від матеріального заохочення.

На рівні навчального закладу управлінська діяльність має забезпечити створення педагогічних умов для розвитку учнів. У загальному вигляді ці умови виявляються у створенні, підтримці функціонування і розвитку навчально-виховного процесу як цілісної системи, що забезпечує реалізацію цілей школи.

Формування культури здоров'я учнів як найбільш ефективною умови їхнього духовно-фізичного благополуччя повинне стати невід'ємною

частиною навчально-виховного процесу в школі.

У концепції модернізації освіти говориться: «Провести оптимізацію навчального, психологічного та фізичного навантаження учнів і створити в освітніх установах умови для збереження та зміцнення здоров'я учнів, у тому числі за рахунок:

- а) реального розвантаження загальної освіти;
- б) використання ефективних методів навчання;
- в) підвищення питомої ваги та якості занять фізичною культурою;
- г) організації моніторингу стану здоров'я дітей і молоді;
- д) поліпшення організації харчування учнів;
- е) раціоналізації діяльності дозвілля, канікулярного часу й літнього відпочинку дітей і молоді.

Ефективне підвищення рівня здоров'я майбутніх поколінь можливе лише при створенні оптимальних соціально-педагогічних умов формування культури здоров'я дітей і учнівської молоді.

Місія школи, що реалізує ідею здоров'яформуючої освіти, полягає у створенні особливого освітнього середовища, яке би зумовлювало процес формування у вихованців позитивної стійкої індивідуальної картини здоров'я як необхідної умови їхньої життєздатності.

Вибір методів, засобів й організаційних форм педагогічної системи формування культури здоров'я повинен забезпечувати доцільні й оптимальні умови, етапи, ступені досягнення здоров'язберігаючої виховної мети.

Разом з тим, результати функціонування системи формування культури здоров'я школярів повинні бути пов'язані зі стратегічним розвитком освіти, що орієнтована на перспективу.

Високої ефективності педагогічної системи формування культури здоров'я школярів буде досягнуто, якщо її елементи будуть взаємозалежними й доповнюватимуть один одного в організаційному оздоровчому, культурологічному і виховному напрямках.

Пропонуємо основні складові системи формування культури здоров'я:

- активна участь в організаційній, пропагандистській і методичній роботі керівників школи, учителів, медичних працівників школи, батьківського комітету й дитячих громадських організацій;
- удосконалювання кваліфікації вчителів у питаннях змісту й методики навчання, виховання культури здоров'я в школярів;
- систематичне поповнення знань учнів з культури здоров'я на уроках і в позаурочний час з урахуванням вікових особливостей;
- розвиток у школярів розуміння й потреб ведення здорового способу життя;
- освіта батьків, забезпечення єдності знань, умінь, навичок і вимог у школі й родині з питань культури здоров'я;
- повсякденний контроль за виконанням учнями індивідуальної оздоровчої системи;

- залучення учнів і батьків до участі в проведенні заходів щодо охорони свого здоров'я і здоров'я людей, які оточують;
- створення у школі й родині адекватних умов для реалізації учнями оздоровчих технологій;
- створення у школі кабінету культури здоров'я;
- позитивний приклад учителів і батьків для школярів.

Реалізація цієї системи поліпшить показники здоров'я учнів школи, що сприятиме більш високій їх успішності, оскільки здоров'я дітей і ефективність навчально-виховного процесу тісно взаємозалежні [3].

У пункті 2 статті 28 Конвенції про права дитини зазначено: «Держави-учасники вживають усіх необхідних заходів для забезпечення того, щоб шкільна дисципліна підтримувалася за допомогою методів, що відображають повагу людської гідності дитини відповідно до дійсної Конвенції» [7, 40].

У Національній доктрині розвитку освіти підкреслюється, що в Україні повинен забезпечуватися прискорений, випереджальний інноваційний розвиток освіти, а також створюватися умови розвитку, самоствердження й самореалізації особистості протягом життя [6].

Зміни у свідомості, переорієнтація її на якісно новий рівень світосприймання – глобальне й невідкладне завдання сучасної системи освіти [4].

Система освіти в сучасному суспільстві є найважливішою складовою частиною культури. На думку М. Амосова, «завдання сучасної системи виховання полягає в тому, щоб якомога раніше розгадати схильності і спробувати регулювати їхній розвиток так, щоб пристосувати дитину до майбутніх умов життя в суспільстві» [2, 14].

Водночас, рівень культури особистості спричиняє зміну цінностей, створюваних у суспільстві. Орієнтація на ті або інші цінності передбачає внесення коректив у зміст освітнього поля школи. Краще, коли це буде відбуватися вчасно, а не із запізненням.

Якщо з якихось причин соціально-економічні умови викликають зниження значущості духовних цінностей, то зміст освітнього поля школи повинен бути зорієнтований на збільшення обсягу годин на вивчення гуманітарних дисциплін. Високодуховна особистісно орієнтована освіта створить умови гуманістичної релаксації особистості в соціальному суспільстві.

Як свідчить досвід практичної діяльності, мета управлінської системи освіти зароджується, здійснюється й відмирає відповідно до потреб суспільства, що назрівають у підготовці підростаючого покоління до виконання визначених суспільних функцій.

Сучасна стратегія педагогічної освіти країни повинна значною мірою випереджати поточні потреби загальноосвітньої школи, передбачати тенденції її розвитку [4].

Як зауважує І. Підласий, освіта повинна відповідати історичним умовам і мати прогресивне значення.

В. Земцова підкреслює: «Валеологічна освіта може сформувати в суспільстві нове ставлення до здоров'я, культивувати здоровий спосіб життя, особливо серед молоді» [5, 566].

У Національній доповіді про розвиток освіти в Україні зазначається, що основними шляхами реформування світи в Україні є: подолання в суспільстві атмосфери загальнодержавного сприяння розвитку освіти, відхід від основ авторитарної педагогіки, підготовка нової генерації педагогічних кадрів, інтеграція освіти і науки, активне залучення до навчального процесу наукового

Зміст культури здоров'я не можна ототожнювати з духовною культурою, тому що це дві сторони одного процесу, кожна з яких має свою специфіку й визначені функції.

У сучасній загальноосвітній школі учні одержують певний запас знань про здоров'я людини, але культура здоров'я школярів залишається недостатньо розвинutoю.

Формування культури здоров'я – це специфічна галузь діяльності, покликана об'єднати зусилля медиків, вихователів, учителів, усіх, хто готовий узяти участь у цьому процесі, щоб у реальних умовах допомогти людям формувати, зберігати й зміцнювати духовне, психічне й фізичне здоров'я.

Формування уявлень про загальнолюдські цінності, про норми й рівні духовної свідомості й мислення допоможе визначити підходи до розуміння взаємозумовленості духовного, психічного й фізичного здоров'я людини.

Вагоме значення у процесі формування культури здоров'я школяра має культурологічний компонент. Національний аспект культурологічної підготовки особистості школяра є невіддільним елементом формування його здоров'я.

У сучасній соціально-культурній ситуації, що характеризується поляризацією оздоровчих напрямків, формування культури здоров'я школяра засобами національних традицій набуває особливого значення.

Не можна уявити собі реалізацію завдання формування культури здоров'я школярів без ефективного співробітництва керівництва загальноосвітнього закладу, вчителя, учня й батьків.

Культура здоров'я особистості школяра є основним показником його готовності до успішної подальшої діяльності в різних сферах життя.

Результатом діяльності з виховання культури здоров'я в школі є усвідомлення школярем себе часткою Всесвіту, формування потреби особистості в удосконаленні своєї духовної, психічної й фізичної сфери.

Єдність загальної культури і культури здоров'я, що являє собою цілісну систему, яка відображає рівень розвитку школяра, утілює результат засвоєних ним норм, знань, умінь, спрямованих на гармонізацію його особистості з метою активної, плідної й щасливої життєдіяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ананьев В.А. Концептуальные основы учебной программы «Психология здоровья» / Ананьев В.А. // III Национальный конгресс по профилактической медицине и валеологии. – СПб., 1996. – С. 16-17.
2. Ваш ребенок: Здоровье и воспитание / [упоряд. Н.М. Амосов]. – М. : ООО «Изд-во АСТ»; Донецк : «Сталкер», 2003. – 94 с.
3. Горащук В.П. Концептуальні основи формування культури здоров'я школяра / Горащук В.П. // Нові технології навчання : наук.-метод. зб. – К., 2000. – Вип. 28. – С. 206-213.
4. Державний стандарт базової і повної середньої освіти // Інформ. зб. М-ва освіти і науки України. – 2004. – № 1-2. – С. 3-60.
5. Земцова В.Й. Основні напрямки викладання валеології в системі фізкультурної освіти / Земцова В.Й. // Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи : зб. наук. праць Дрогоб. держ. пед. ун-ту ім. Івана Франка / [ред. кол. Лук'янченко М.І., Шологон Р.Р. та ін.]. – Дрогобич : Коло, 2003. – Вип. 2. – С. 566-569.
6. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті // Освіта. – 2002. – № 26 (4984). – С. 2-4.
7. Права дитини: зб. документів. – Л. : Оксарт, 1995. – 112 с.
8. Савченко О.Я. Від людини освіченої – до людини культури. Ціннісні орієнтації загальноосвітньої підготовки учнів / Савченко О.Я. // Рідна школа. – 1996. – № 5-6. – С. 2-4.
9. Сорочан Т.М. Підготовка керівників шкіл до управлінської діяльності: теорія та практика : [монографія] / Сорочан Т.М. – Луганськ : Знання, 2005. – 384 с.
10. Beaglehole R. Does passive smoking cause heart disease? British medical journal 1990; 301: 1343 – 1344.

УДК 37.037:616-053.2

М. Г. Коробов
Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ З ВІДХИЛЕННЯМИ В СТАНІ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ І ДІЯЛЬНОСТІ ОСНОВНИХ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ СИСТЕМ

У статті розглянуто методичні особливості організації та проведення занять з учнями, які за станом здоров'я віднесені до підготовчої та спеціальної медичних груп та груп корегувальної гімнастики. Наголошується, що одним із головних завдань даного напрямку

фізичного виховання є проведення заходів з попередження і виправлення вад фізичного розвитку й відхилень у стані здоров'я школярів.

Автор прогнозує, що врахування висвітлених аспектів дозволить підвищити безпечність та ефективність відповідних занять, і на основі поєднання запропонованих вправ оздоровчої спрямованості сприятиме покращенню фізичного розвитку школярів. Також у статті наголошено на необхідності проведення всіх заходів з урахуванням фізичного стану і вікових особливостей учнів та дотримання вимог положення про медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням.

Ключові слова: *фізичне виховання, проба Руфьє, спеціальні медичні групи, корегувальні вправи, фізичний розвиток.*

Фізичне виховання – могутній засіб активного впливу на розвиток організму й удосконалення його функцій. Домінуючим напрямом у розвитку шкільного фізичного виховання передбачена його оздоровча спрямованість. На необхідність проведення профілактики захворювань, організації змістовного дозвілля, формування гуманістичних цінностей та створення умов для всебічного гармонійного розвитку учнів указується в Національній Доктрині розвитку фізичної культури, затвердженій Указом Президента України від 28 вересня 2004 року № 1148/2004.

Належний рівень фізичного виховання в школі можна забезпечити за умови активної участі в ньому медичного працівника школи, який тісно співпрацює з даного питання із вчителями фізичної культури, батьками учнів, класними керівниками, інакше кажучи, при повноцінному медико-педагогічному контролі.

Учитель фізичної культури повинен здійснювати спостереження за учнями під час занять фізичними вправами і спортом у відповідності з особливостями організму школярів різного віку й статі та стану їх здоров'я і фізичного розвитку. Недостатність знань і досвіду в цій роботі створює для педагогів значні труднощі.

Організація занять з учнями, які за станом здоров'я віднесені до підготовчої та спеціальної медичних груп, проводиться відповідно до спільного наказу Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України від 20.07.2009 р. № 518/674 «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів загальноосвітніх навчальних закладів» та «Інструкції про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури». Згідно з наказом проводяться: щорічні поглиблені медичні огляди; спеціальні медичні огляди учнів, які займаються спортом; періодичні медичні огляди перед змаганнями; а також у зв'язку із захворюваннями, скаргами здійснюються лікарсько-педагогічні спостереження в процесі уроків, позакласних заходів, під час фізкультурно-оздоровчих заходів в режимі дня.

Медичний працівник навчального закладу після проведення поглибленого медичного огляду (медичне обстеження учнів у загальноосвітніх навчальних закладах проводиться в установленому

законодавством порядку) на підставі довідки про стан здоров'я, в якій визначається група для занять на уроках фізичної культури, здійснює розподіл всіх учнів на групи для занять фізичною культурою і списки подає директору школи. Директор загальноосвітнього навчального закладу, після розподілу учнів на групи, видає відповідний наказ і затверджує списки учнів, віднесених до підготовчої та спеціальної медичної груп на поточний рік, та доводить їх до відома вчителів фізичної культури, класних керівників під розписку. Даний наказ обов'язково дублюється перед початком нового навчального року з відповідними змінами (якщо такі є).

Учні, які не пройшли медичного обстеження чи рекомендованого додаткового обстеження, до навантажень на уроках фізичної культури не допускаються, про що повинні бути поінформовані їх батьки.

Виявлення в результаті оглядів і спостережень змін у стані здоров'я учнів має бути предметом обговорення на педагогічних радах. Питання щодо ефективності організації шкільного фізичного виховання розглядається на педагогічній раді два рази на рік.

У подальшому адміністрація школи разом із медичним працівником, учителями фізичної культури постійно забезпечують медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням учнів протягом навчального року. На підставі наказу класний керівник за участю медичного працівника навчального закладу оформлює Листок здоров'я на кожного учня, який знаходиться в журналі обліку навчальних занять. За місяць до закінчення терміну перебування учня в спеціальній або підготовчій групі класний керівник письмово повідомляє учня та його батьків про необхідність проходження повторного медичного огляду з метою визначення групи для подальших занять фізичною культурою. У разі необхідності, зміни щодо групи заносяться в Листок здоров'я учнів класу з обов'язковим підписом класного керівника або медичного працівника навчального закладу.

До підготовчої групи відносять школярів, які мають незначні відхилення у фізичному розвитку і стані здоров'я (без суттєвих функціональних змін, але без достатньої фізичної підготовки) також після перенесення гострих захворювань, оперативного втручання чи травмування на період реабілітації. Учні тимчасово зараховуються за призначенням лікаря до підготовчої групи, оскільки повне звільнення від фізкультури призводить до явищ гіпокінезії з несприятливими для організму наслідками. Ця категорія учнів навчається на уроці за шкільною програмою при умові виключення деяких видів вправ. Здача контрольних нормативів проводиться тільки після дозволу лікаря. Оцінювання навчальних досягнень здійснюється за засвоєння техніки виконання фізичних вправ, виконання навчальних завдань під час уроку та засвоєння теоретико-методичних знань.

До спеціальної медичної групи відносяться учні зі значними відхиленнями постійного чи тимчасового характеру в стані здоров'я, що не перешкоджають навчанню в школі, але протипоказані для занять фізичною

культурою за навчальною програмою і потребують суттєвого обмеження фізичного навантаження. Рівень їх функціонально-резервних можливостей низький або нижче середнього. Такі учні навчаються за окремою програмою для спеціальних медичних груп. Учні спеціальної медичної групи повинні обов'язково займатися на загальних уроках фізичної культури у відповідному одязі і взутті. Вони беруть участь у підготовчій та заключній частинах уроків, закріплюють матеріал вивчений на заняттях в групі, а при стійкому покращенні стану здоров'я виконують елементи рухів основної частини зі значним зниженням фізичних навантажень, без затримки дихання, виключаючи стрибки, психоемоційне навантаження (елементи змагань). Таким учням можна виставляти поточну оцінку за знання і техніку виконання корегувальних вправ (за сприятливих для учня умов), а наприкінці навчального року ставиться «Зараховано».

Заняття з кожною групою мають свої особливості. Їх урахування дозволить підвищити безпечність та ефективність занять і сприятиме покращенню фізичного розвитку школярів.

Для використання в навчальному процесі Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України рекомендовані такі програми:

«Фізична культура для спеціальної медичної групи. 1-4 класи» (авт. В.І. Майєр, в-во «Ранок», 2006);

«Фізична культура для спеціальної медичної групи. 5-9 класи» (авт. В.І. Майєр, В.В. Деревянко, надрукована в посібнику «Фізичне виховання учнів з відхиленням у стані здоров'я», в-во «Літера. ЛТД», 2012).

У програмі для спеціальної медичної групи обмежені вправи на силу, швидкість, витривалість, значно зменшені дистанції ходьби та бігу, бігу на лижах та ковзанах, стрибки, пов'язані зі значним напруженням та вібрацією тулуба. Вона враховує стадію та динаміку патогенезу захворювань учнів даної групи.

Освоєння програм дає можливість покращити самопочуття учнів і підготувати до переведення їх до підготовчої, а згодом і до основної медичної групи. Такий підхід, навіть при довготривалих дисфункціях, дає можливість учням познайомитися з основами рухових умінь для формування професійних навичок у майбутньому. Основною формою організації навчальної діяльності є індивідуальний підхід, який поєднується з груповим. Це завдання вирішується за рахунок диференціації методики (різні вихідні положення, ступені напруження, амплітуди рухів, дозування і та інше).

Для занять наказом по школі створюється група в складі 12-15 учнів. На тиждень проводиться не менше 2-х занять у позакласний час по 40-45 хвилин. При несприятливих кліматичних умовах (при температурі нижчій за 10 °С і вітряній погоді) тривалість уроку скорочується до 35 хвилин, щоб запобігти переохолодженню.

Формування групи здійснюється з урахуванням віку та стану здоров'я. Можливе об'єднання в групу учнів з різних класів і з різними

захворюваннями, тому що характер пристосування до фізичних навантажень і особливо пристосування серцево-судинної і дихальної систем в багатьох відношеннях схожі.

Можливе й міжшкільне об'єднання учнів в спеціальну медичну групу. Ця інформація доводиться до відома учнів та їх батьків.

Знижені адаптаційно-захисні можливості організму учнів спеціальної медичної групи потребують тимчасового виключення деяких фізичних вправ (відповідно до медичних показників) на силу, швидкість, витривалість; а також виконання темпових елементів акробатики, лазіння по канату, стрибків зі значними струсами тулуба.

Фізичні вправи прикладного й професійного спрямування не виключаються, але обов'язково виконуються з урахуванням пристосування організму учнів до подібних навантажень. Учні спеціальної медичної групи повинні бути під постійним лікарсько-педагогічним та батьківським контролем і обізнані з елементами самоконтролю за станом власного здоров'я.

Самоконтроль передбачає ряд простих практичних навиків самостереження за станом здоров'я під час занять фізичними вправами в школі та під час виконання домашніх завдань з корегування захворювань.

Самоконтроль передбачає:

- суб'єктивні показники (самопочуття, сон, апетит, настрій, бажання займатися фізичними вправами, ступінь втоми).

- об'єктивні показники (зміна ваги, м'язової сили, частоти серцевих скорочень та дихання).

Рекомендовано учням вести щоденники самоконтролю з дотриманням рекомендацій керівника групи.

Основними засобами фізичного виховання дітей, які мають відхилення у стані здоров'я, є фізичні вправи, що використовуються з лікувальною метою, та природні чинники. Вправи підбираються, виходячи з медичних показань та протипоказань. Наприклад, вправи на координацію показані при розладах ЦНС; а спеціальні дихальні вправи використовуються у боротьбі з легеневиими ускладненнями. Однак ті ж дихальні вправи протипоказані дітям з важкими порушеннями серцево-судинної системи, при нестійкому АТ (при тенденції до його падіння).

Всі вправи поділяються на загальнорозвиваючі та загальнозміцнюючі – спрямовані на оздоровлення та зміцнення всього організму, та спеціальні, які мають вибіркову дію. Часто одні і ті ж самі вправи для однієї людини можуть бути загальнозміцнюючими, а для іншої – спеціальними. Наприклад, вправи для тулуба, за умови спеціальної методики їх використання, застосовуються як спеціальні при порушеннях постави. Лікувальний ефект фізичного виховання в спеціальних медичних групах (СМГ) перш за все визначається використанням спеціальних вправ.

Фізичні вправи, що використовуються у фізичному вихованні з дітьми СМГ, поділяються на гімнастичні, ігрові, туристичні (прикладні).

До гімнастичних вправ належать: вправи на рівновагу, координацію, ідеомоторні вправи та корегуючі. Вправи на рівновагу активізують не лише вестибулярні, але й тонічні і статичні рефлексії. Вони застосовуються для подолання дискоординації між руховими та вегетативними функціями (головокружіння, нудота, потовиділення, зниження ЧСС).

Вправи на координацію сприяють відновленню та удосконаленню загальної координації людини чи координації окремих сегментів тіла. В основному вони призначаються для хворих, що знаходились на тривалому постільному режимі, та при розладах ЦНС і периферійної нервової системи.

Ідеомоторні вправи сприяють підвищенню електробудливості м'язів, активізують процеси дихання і кровообігу. Вони використовуються як засіб для підвищення загального тону організму. Корегуючі вправи використовуються:

- а) для укріплення слабких та розтягнутих м'язів;
- б) для розслаблення контрагованих м'язів, тобто для відновлення нормальної м'язової ізотонії.

Ці вправи використовуються при захворюваннях та порушеннях опорно-рухового апарату. Крім розглянутих видів гімнастичних вправ, окремими авторами розглядаються ще такі групи вправ: на розтягування (застосовується при недостатній рухомості суглобів, пониженій еластичності тканин та шкіри); розслаблення (передбачають довільне зниження тону різних груп м'язів); в полегшених умовах (з усуненням сили тертя, тяжіння – наприклад: згинання в ліктьовому суглобі з опорою на стіл тощо); рефлексорні (передбачають дію на певні групи м'язів через напруження інших м'язових груп – наприклад, укріплення м'язів плечового поясу рефлексорно впливає на м'язи тазу та стегон); лікування положенням (застосування фіксуємих пов'язок, лонгеток, валиків тощо) для усунення патологічних позицій в суглобах або для створення найкращої позиції для відновлення функцій м'язів.

Туристичні, або прикладні, вправи – це ходьба, біг, лазіння, ходьба на лижах, вправи у воді.

На сьогоднішній день існує достатня кількість досліджень (В.Л. Страковська, Н.Г. Снагіна, А.М. Фонарьов, Г.Г. Петренко), які свідчать про лікувальний вплив спеціальних рухливих ігор. Прихильники застосування цього методу стверджують, що основною перевагою ігор перед дозованими вправами є те, що гра завжди пов'язана з ініціативою, фантазією, творчістю, емоціями та стимуляцією рухової активності.

Рухливі ігри, що супроводжуються смішними ситуаціями, викликають щирий сміх у дітей і значить є незамінним коректором у лікуванні дітей. За ступенем навантаження на організм дітей ігри діляться на групи: на місці, малорухомі, рухливі, спортивні.

Хоча всі вправи тією чи іншою мірою пов'язані з диханням, прийнято виділяти групу дихальних вправ у самотійну. Дихальні вправи –

один з найважливіших методів загальної реабілітації. Існують різноманітні методики дихальних вправ, які застосовуються в залежності від стану хворого. Однак є спільне правило для них – це активізація видиху, що дозволяє цілеспрямовано втручатися в дихальний цикл. Всі дихальні вправи діляться на динамічні, що поєднуються з рухами руками, плечового поясу, тулуба, та статичні (умовно), які відбуваються лише при участі діафрагми та міжреберних м'язів.

Проведення уроків фізичної культури для спеціальної медичної групи має певні особливості. Підготовча частина розпочинається перевіркою самопочуття, показників частоти серцевих скорочень і дихання. Після повідомлення навчального змісту матеріалу з теоретичного компонента, вивчаються або повторюються різновиди дихання (грудного, черевного і змішаного (повного) та комплекс вправ оздоровчої спрямованості.

Виконання стройових вправ чергується з дихальними вправами, які поступово поєднуються з загальнорозвивальними, і виконуються в повільному темпі з поступовим підвищенням навантажень.

Використовуються вправи ритмопластики, вправи на поставу, на розслаблення. Необхідно використовувати метод варіативних (змінюючих) навантажень. За потреби вибірково перевіряється виконання домашнього завдання. Теоретичні знання повідомляються учням на кожному уроці згідно з навчальним матеріалом, а також відповідно до вимог техніки безпеки під час проведення занять. Учні в спеціальній групі краще шикувати не за зростом, а за функціональними можливостями: на правому фланзі I підгрупа – діти із захворюваннями серцево-судинної і дихальної систем, за нею II підгрупа – із захворюваннями внутрішніх органів і зниженим зором, далі III підгрупа – учні з відставанням у фізичному розвитку. Якщо в групі наявні учні з великою різноманітністю захворювань, їх треба шикувати в такому порядку: I підгрупа – найсильніші, II – середні і, нарешті, III – слабкі і щойно прибулі.

Методика проведення основної частини залежить від характеру захворювання (діагноз; стадія хвороби; захворювання, що супроводжують) та фізичного розвитку дітей. В основній частині учні виконують індивідуальні завдання, які складаються із спеціальних вправ. Широко використовуються вправи на розслаблення. Для покращення фізичного стану учнів спеціальні вправи чергуються із загальнорозвиваючими. Тут же вивчається техніка рухових дій, передбачених програмою з фізичного виховання для СМГ. Повторюються раніше вивчені рухи і учні знайомляться з більш складними фізичними вправами, передбаченими програмою. Комплексне спрямування вивчення навчального матеріалу повине бути таким, щоб фізіологічна крива частоти серцевих скорочень мала багатоступінчастий характер.

У заключну частину уроку включаються як повільна ходьба, так і вправи на увагу, розслаблення, які виконуються в повільному темпі для відносного відновлення роботи серцево-судинної і дихальної систем.

Після загального підсумку уроку задається домашнє завдання з його показом і дозуванням.

Орієнтовна структурна організація занять учнів спеціальної медичної групи:

- практичне виконання компонентів вправ оздоровчої спрямованості для корегування захворювання (виконання компонентів оздоровчої спрямованості) – до 13 хвилин (30 %);

- комплекси дихальних вправ – до 10 хвилин (22 %);

- навчальний матеріал відповідно до теми уроку за сприятливих для учнів умов згідно з лікарняними показаннями – до 15 хвилин (33 %);

- зняття психологічних і фізичних навантажень – до 7 хвилин (15 %).

Критерії оцінювання навчальних досягнень учнів спеціальної медичної групи. Оцінки виставляються за:

1. Теоретичні знання:

- загальної спрямованості відповідно до вимог навчальної програми;

- лікувально-оздоровчої спрямованості.

2. Практичні навички прийомів самоконтролю.

3. Техніку виконання загальнонавчального матеріалу (за сприятливих умов для учнів у відповідності до лікарняних показань).

Вимоги до учнів відповідно до рівнів навчальних досягнень:

I рівень – початковий (учень має уявлення про значення лікувально-оздоровчих заходів і комплексів);

II рівень – середній (учень виконує дві вимоги);

III рівень – достатній (учень виконує три вимоги і володіє навичками самостійних занять);

IV рівень – високий (учень виконує три вимоги і творчо володіє навичками самостійних і колективних занять). У межах рівня виставляється середній або вищий бал. Оцінки виставляються в журнал спеціальної медичної групи і переносяться до класного журналу як оцінки за тематичні атестації, семестрові та річну.

Учителем фізичної культури на початку навчального року складається план-графік, тематичний план роботи та ведеться журнал обліку проведення занять з учнями, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи.

Особливу увагу слід звернути на форми роз'яснювальної роботи з батьками й учнями для усунення морально-психологічного бар'єру, який є одним із найвпливовіших факторів зниження потенційних можливостей учнів цієї категорії, покращення матеріально-технічного забезпечення роботи групи, дотримання діючих вимог при проведенні уроків з фізичної культури для учнів спеціальної медичної групи.

Необхідно, щоб всі заходи з фізичного виховання проводилися з урахуванням фізичного стану і вікових особливостей учнів, при дотриманні поступовості і послідовності, доступності і міцності закріплення умінь і навичок.

Одним із завдань є проведення заходів з попередження і виправлення вад фізичного розвитку й відхилень у стані здоров'я школярів. Вирішення даного завдання забезпечується медичним обстеженням, спостереженням у процесі занять фізичною культурою за початковими ступенями порушень постави, деформації хребта (сколіозів) і аналізом причин появи цих дефектів будови тіла (невідповідність шкільних меблів і освітлення, недостатнє володіння методикою проведення уроків).

Для якісного проведення навчально-виховного процесу вчителям фізичної культури необхідно мати ґрунтовні знання про вікові особливості школярів, стан здоров'я, фізичного розвитку і фізичної підготовки, вплив фізичних вправ на організм, вміння визначити втому і ступінь фізичного навантаження на уроках, дотримання санітарно-гігієнічних вимог, попередження травматизму, вміле використання загартування в процесі занять фізичними вправами.

Під час проведення уроку враховуються основні зовнішні ознаки втоми: колір шкіри обличчя, пітливість, характер дихання і рухів, міміка, увага і самопочуття учнів за схемою візуального визначення втоми учнів під час фізичного навантаження.

Фізичний стан визначається на основі оцінювання стану здоров'я, фізичного розвитку і фізичної підготовки учнів. Визначення функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи здійснюється за пробою Руфьє.

Методика проведення функціональної проби Руфьє. Учень повинен виконати 30 присідань з витягнутими вперед руками протягом 45 секунд. Учневі пропонують самостійно і голосно проводити рахунок («один», «два» і т.д.), що дозволяє уникнути затримки дихання. Після 3-5 хв. відпочинку, у положенні сидячи, в обстежуваного підраховують пульс кожні 15 секунд, доки не буде отримано 2-3 однакові цифри. Отримані дані записують до протоколу, і пропонується виконати навантаження. Під час виконання проби необхідно стежити за збереженням стандартних умов виконання навантаження, за зовнішніми ознаками втоми дитини. Після закінчення присідань учень сідає і проводиться підрахунок пульсу за перші 15 секунд першої хвилини відновлення та за останні 15 секунд першої хвилини відновлення. Оцінку функціональних можливостей серцево-судинної системи проводять за індексом Руфьє (*IP*), що розраховується за формулою

$$IP = \frac{4 \times (ЧСС_1 + ЧСС_2 + ЧСС_3) - 200}{10},$$

де: $ЧСС_1$ – пульс за 15 секунд у стані спокою; $ЧСС_2$ – пульс за перші 15 секунд першої хвилини відновлення; $ЧСС_3$ – пульс за останні 15 секунд першої хвилини відновлення. Рівні функціонального резерву серця визначаються з урахуванням п'яти градацій: менше 3 – високий рівень; 4-6 – вище середнього (добрий); 7-9 – середній; 10-14 – нижче середнього (задовільний); більше 15 – низький.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волинець Ю.Й. Організація фізкультурно-оздоровчих заходів в режимі дня школяра / Ю.Й. Волинець. – Луцьк., 1999. – 49 с.

2. Державні санітарні норми і правила влаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу. Державні санітарні правила і норми ДСанПіН 5.5.2.008-01, 2001 р.

3. Інструкція про розподіл учнів на групи для занять на уроках фізичної культури // наказ Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України від 20.07.2009 № 518/674.

4. Положення про медико-педагогічний контроль за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах (наказ Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства освіти і науки України від 20.07.2009 № 518/674).

УДК 37.033-053.5:502.3

К. М. Балютіна

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ СВІДОМОСТІ У ШКОЛЯРІВ – ЗАПОРУКА ЇХ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У статті розкрито взаємозв'язок здоров'я людини від стану навколишнього середовища, акцентовано увагу на важливості організації системної роботи педагогічних працівників з формування екологічної свідомості у підростаючого покоління. А також запропоновано програму еколого-натуралістичного гуртка для учнів 3-4 класів.

Ключові слова: здоров'я населення, стан довкілля, екологічна свідомість, здоровий спосіб життя.

Як відомо, сьогодні в Україні спостерігається стійка тенденція до зниження рівня здоров'я населення. Так, середня тривалість життя на 10-12 років нижча, ніж у країнах ЄС; передчасна смертність (зокрема чоловіків працездатного віку) – у 3-4 рази вища; кожна п'ята дитина народжується з відхиленнями в стані здоров'я; у 90 % школярів діагностуються різні захворювання; за останні 15 років чисельність населення України скоротилася більш як на 5 млн. осіб [1, с. 1].

Як свідчать дані Всесвітньої організації охорони здоров'я, Україна також перебуває серед «лідерів» світу за такими показниками: *вживання алкоголю* (8 місце серед 11-річних, 16-те – серед 13-річних, 20-те – серед 15-річних); *куріння* (6-те місце серед 11-річних, 8-ме – серед 13-річних,

3-тє – серед 15-річних). Найбільш ранній вік уживання алкоголю в Україні – 5-7 років. Середній вік уживання *наркотичних речовин* (трамадолу, марихуани, амфетамінів) – 11-14 років.

Саме тому в Національній доповіді про стан і перспективи розвитку освіти говориться: **«Виховання молодого покоління сьогодні – це питання національної безпеки»** [3, с. 66].

Дослідження причин погіршення стану здоров'я населення нашої країни показало, що основними серед них є:

- відсутність усвідомлення цінності здоров'я нації та ефективної системи стимулювання населення до збереження свого здоров'я;
- обмеженість рухової активності більшості людей працездатного та літнього віку;
- шкідливі звички (тютюнопаління, вживання алкоголю, наркоманія);
- нераціональне та незбалансоване харчування (основна причина серцево-судинних, онкологічних захворювань, діабету, остеопорозу);
- травматизм (більше 10 тисяч українців щорічно гине в ДТП) [1, с. 2-3].

Існує ще одна причина, яка зумовлює відчутне погіршення стану здоров'я не лише населення України, а й мешканців планети Земля в цілому. Це – **назрівання екологічної кризи**, що є наслідком антропогенного впливу суспільства на природне середовище через низький рівень екологічної культури. Отже, питання організації системної та систематичної екологічної освіти підростаючого покоління є сьогодні нагальною потребою.

Беручи до уваги той факт, що мотивація до пізнання навколишнього світу є найбільш сильною і природньою в учнів молодшого шкільного віку, формування екологічної свідомості найкраще починати з перших років навчання дитини в школі. Саме тому основною метою навчального курсу природознавства для учнів 1-4 класів визначено **«формування природознавчої компетентності учнів шляхом засвоєння системи інтегрованих знань про природу і людину, основ екологічних знань, опанування способів навчально-пізнавальної і природоохоронної діяльності, розвиток ціннісних орієнтацій у ставленні до природи»** [2, с. 186].

Зважаючи на актуальність проблеми, працівники Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського К.М. Балютіна та Т.І. Мантула розробили навчально-методичний комплекс для керівників еколого-натуралістичного гуртка (він також може бути використаним для поглибленого вивчення природознавства молодшими школярами чи організації виховної роботи з ними), що містить такі складові компоненти як:

- Навчальний план (розрахований на 2 роки навчання; цільова аудиторія – учні 3-4 класів).

- Програма.
- Навчально-тематичні (календарні) плани.
- Навчальний посібник для слухачів еколого-натуралістичного гуртка «Знати, зберігати, відновлювати».

Даний навчально-методичний комплекс було визнано одним із кращих серед поданих на I Всеукраїнський конкурс (2005 р.) методичних розробок з питань позашкільної освіти та надано гриф «Рекомендовано Міністерством освіти і науки України» (Лист МОНУ від 12.07.2005 р. № 1/11-3839).

Програму зазначеного навчально-методичного комплексу включено до збірки програм МОН України для творчих об'єднань позашкільних і загальноосвітніх навчальних закладів (соціально-реабілітаційний напрям).

Зміст програми складається з вступних, заключного заняття та 3-х модулів, що розглядаються в такій послідовності:

- I. Екологічні проблеми України (22 години);
- II. Взаємодія людини з природою (28 годин);
- III. Екосистеми та умови їх функціонування (17 годин).

Зміст першого модуля дозволяє ознайомити учнів з екологічними проблемами і причинами їх виникнення та державними документами з питань раціонального використання і відновлення природних ресурсів.

Зміст другого модуля сприяє ознайомленню учнів з: поняттями «довкілля», «навколишнє середовище»; періодами взаємодії людини з природою (всього 4); наслідками антропогенного впливу на довкілля та їх впливом на здоров'я людини; джерелами забруднення навколишнього середовища (речі, що вийшли з ужитку людини, шуми); впливом стану довкілля на стан здоров'я людини та складовими здорового способу життя.

За допомогою третього останнього модуля учні ознайомлюються з:

- різновидами екосистем та умовами функціонування окремих із них, а саме: *місто* (де життєдіяльність людей спричинює зміну складу підземних вод, атмосфери, ґрунтів; призводить до порушення рельєфу; зміни температурного режиму; збільшення кількості електромагнітних полів; територія великих міст також отримує менше сонячного світла); *село* (де забруднення ґрунтів, водоймищ, атмосфери, зменшення кількості рослинного й тваринного світу сприяє порушенню рівноваги в довкіллі); *людське житло, колектив людей*, у т.ч. *учнівський клас* (акцентується увага на важливості дотримання світлового, температурного режимів, вчасне прибирання; толерантності в міжособистісних стосунках тощо);

- складовими компонентами екосистем та умовами їх функціонування (це єдиний організм, здоров'я якого залежить від стану кожного компонента);

- значенням моніторингу для збереження екосистеми.

У цілому ж метою пропонованого курсу є «формування особистості молодшого школяра з відповідним комплексом цінностей, серед яких першочергового значення набуває усвідомлення дитиною своєї

приналежності до природи, визнання нею природного середовища як єдиної необхідної умови існування людини, розуміння довкілля як цілісної системи; формування в учня готовності до екологічно доцільної поведінки в оточуючому середовищі та розвиток у нього причинно-наслідкового мислення» [4, с. 125].

Навчальний посібник, що є складовою навчально-методичного комплексу, своєрідна «книга в книзі», оскільки окрім навчальної інформації він містить карти, схеми, термінологічний словник, довідкову, енциклопедичну інформацію, список першоджерел та «Екологічний щоденник», до якого діти можуть записати власні висновки щодо отриманої інформації).

ЛІТЕРАТУРА

1. Концепція загальнодержавної цільової соціальної Програми «Здорова нація» на 2009-2013 роки / Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21.05.2008 р. № 731-р.

2. Навчальні програми для загальноосвітніх навч. закл. із навчанням українською мовою. 1-4 класи. – К. : Видавничий дім «Освіта», 2011. – 392 с.

3. Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні (друге видання) / [авт. : В.П. Андрущенко, І.Д. Бех, М.І. Бурда та ін.; редкол. : В.Г. Кремень (голова), В.І. Луговий (заст. голови), В.М. Мадзігон (заст. голови), О.Я. Савченко (заст. голови); за заг. ред. В.Г. Кременя. – К. : Педагогічна думка, 2011. – 304 с.]

4. Програми для творчих об'єднань позашкільних і загальноосвітніх навчальних закладів [Програми підготували переможці I Всеукраїнського конкурсу на кращу науково-методичну розробку з питань позашкільної освіти (наказ МОН України від 11.08.2004 р. № 655) : Г.Г. Ковганич, Д.И. Спіжева, Т.К. Окушко, С.В. Кравченко, Г.М. Прокопик, Л.І. Пащенко, С.М. Шутова, К.М. Балютіна, Т.І. Мантула, Т.Г. Шаповалова, Л.М. Масол, Т.М. Герасименко, І.Г. Сомова] – Суми : «Антей», 2005. – 240 с.

УДК 37.017.92

В. О. Ковальов
Кіровоградський національний
технічний університет

ДУХОВНИЙ РОЗВИТОК ЛЮДИНИ ЯК РУШІЙНА СИЛА ЇЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ

У статті актуалізовано проблему духовного розвитку особистості та акцентовано увагу на значенні духовної складової у формуванні потенціалу здоров'я.

Ключові слова: здоров'я, середовище, духовний розвиток, духовність, суспільство, особистість.

Здоров'я людини – це найвища суспільна та особистісна цінність.

Саме рівень здоров'я нації безпосередньо впливає на економічний, соціальний і культурний розвиток країни, на демографічну ситуацію, а також, на рівень національної безпеки.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначила пріоритетом ХХІ століття «досягнення здоров'я для всіх» і поставила перед урядами усіх країн світу завдання, які спрямовані на досягнення цієї цілі. Зокрема, серед провідних завдань виокремлено такі:

- здоровий початок життя;
- зміцнення здоров'я молоді;
- збереження здоров'я у літньому віці;
- дотримання здорового способу життя;
- профілактика інфекційних захворювань;
- боротьба з алкоголізмом, наркоманією, тютюнопалінням та іншими негативними звичками.

До середини ХХ ст. здоров'я трактувалося лише як відсутність хвороб. З розвитком медицини і фармакології збільшилася тривалість життя людей і змінилося їхнє уявлення про здоров'я.

Сьогодні здоров'я ототожнюють з поняттям загального благополуччя (не лише фізичного, а й психологічного і соціального), а його рівень – з якістю життя людини. Основою сучасного уявлення про здоров'я людини є визначення ВООЗ: «Здоров'я – це стан повного фізичного, психологічного і соціального благополуччя».

Якщо взяти до уваги, що психологічне здоров'я – це емоційне, інтелектуальне і духовне, отримаємо п'ятивимірну модель:

- фізичне благополуччя (вправи, харчування, гігієна, відпочинок);
- інтелектуальне благополуччя (здатність вчитися і застосовувати знання);
- емоційне благополуччя (як людина реагує на події, як справляється з невдачами і стресами);
- соціальне благополуччя (взаємодія з іншими людьми);
- духовне благополуччя (цінності і сенс життя).

Такий підхід називають холістичним (від англ. «whole» – цілий, цілісний). Він враховує не лише фізичне благополуччя людини, а й відповідний їй емоційний стан, інтелектуальний розвиток, рівень її соціалізації та духовності, адже кожен з п'яти вимірів є важливим для загального благополуччя людини.

Рівні здоров'я можна уявити як безкінечність динамічних станів на лінійці, на одному кінці якої – передчасна смерть, а на другому – ідеальне здоров'я.

Досягнення високого рівня благополуччя залежить від багатьох чинників. Деякі з них перебувають поза нашим контролем (наприклад,

спадковість чи стан довкілля). Але тривалість життя і міцне здоров'я залежать насамперед від способу життя, тобто від нашої поведінки.

Якщо ми нічого не робимо для свого здоров'я, багато переживаємо стресів, маємо шкідливі звички і схильні до невинуватених ризиків, рівень і резерви здоров'я знижуються. А коли підтримуємо добру фізичну форму, живемо в гармонії зі своїм внутрішнім світом і з навколишнім, протистоїмо негативному впливу оточення, то, зазвичай, досягаємо високого рівня благополуччя.

При цьому треба пам'ятати, що поняття «культура здоров'я» не можна звести тільки до корекції фізкультурного елемента. Однією з головних складових здоров'я є духовність. Якщо культуру розглядати як сукупність результатів людської діяльності, то духовна культура – це різноманітний досвід життєдіяльності соціальних суб'єктів, що включає в себе найсуттєвіші результати суспільного досвіду. Духовна культура як елемент духовного життя, суспільних, духовних відносин включає в себе певну систему цінностей, знань, переконань, світоглядних орієнтацій, норм, традицій в органічній єдності з соціальною гуманістично значимою діяльністю людей щодо освоєння, творення буття.

До базових загальнолюдських цінностей належать цінності добра (блага), свободи, користі, істини, правди, творчості, краси, віри. Узагальнюючою цінністю є благо як єдність істини, добра і міри. Благо завжди виступало вищим життєвим орієнтиром людини, узагальнювало в собі і вищу мету її існування, і спосіб життя.

Духовність і духовний світ – нерозривно пов'язані поняття, що передбачають творчий розвиток особистості, її устремління до Любові, Краси, Доброти і пізнання світу. Духовний світ як цілісність – усвідомлення особистістю картини світу. Процес її виникнення, еволюції в свідомості постає сукупністю властивостей особистості, що складають його сутність і визначають цілісність особистості, міру її духовності, гуманності, свободи і творчої життєдіяльності.

Проблема втрати духовності в соціокультурному і освітньому просторі України як у його дзеркальному відображенні криється ще й у розмежуванні слов'янського світу, відсутності діалогової взаємодії, що веде до протистояння і розбрату, виникнення духовної пустоти. Як відомо, природа не терпить пустоти, вона обов'язково заповнюється торжеством антицінностей, які призведуть до втрати духовного здоров'я, творчих духовних сил, а потім і до інших втрат, – аж до втрати культурного простору і територій (місця проживання народу), подальшого міжособистісного протистояння, втрати смислів життя і т. ін.

У сучасному суспільстві (як українському, так й інших держав на пострадянському просторі) виникла реальна загроза руйнації системи культурно-історичного досвіду, розмежування поколінь, дегуманізації особистості і суспільства. Оскільки цінності старшого покоління не тільки

не сприйняті молодшим, але і вступили у протиріччя з цінностями, які транслюються засобами масової інформації, що створюють так зване культурно-інформаційне поле, яке не має нічого спільного з культурою. Звідси ще одна причина втрати духовності.

Окрім того, за умови посилення тенденції глобалізму послаблюються цінності національного устрою на фоні інтервенції антицінностей: пріоритет матеріальних цінностей над духовними; свобода, що межує з вседозволеністю; споживацьке ставлення до життя, до Землі – «Дому життя»; невизнання зберегти своє «національне обличчя», власну духовність, культивувати моральний імунітет, здатний протидіяти духовному розпаду.

На сучасному етапі суспільного розвитку між науковим пізнанням світорозбудови і духовним світом особистості утворилась прірва. Цілісність світогляду втрачена не за чиймось недоглядом і не внаслідок тенденції наукового пізнання. На наш погляд, причину треба шукати значно глибше: в розпаді людської свідомості, цінності триєдності Добра, Краси та Істини. У сучасній секуляризованій свідомості добро віддано етиці, краса – мистецтву, а істина – науці. Розрив обумовлений також втратою людиною любові. Саме любов є силою творіння гармонії добра, краси і мотивує людину до пошуку істини. Коли відбувається розпад людської свідомості і втрата внутрішньої цілісності буття, втрачається корінь духовних сил. Тоді розум перетворюється в хитрість, почуття любові – на сліпу жагу, краса на – бридкість, істина – на оману, добродіяння прикривається маскою. Все це призводить особистість до депресії. Вихід з такого стану людина шукає в алкоголі, наркотиках, що в кінцевому результаті зумовлює втрату фізичного здоров'я і передчасну смерть.

Вихід полягає в правильно організованому навчально-виховному процесі суспільства (і не тільки в школі). Освіта – це дар одного покоління другому. Необхідно створювати навчально-виховні програми, спрямовані на зміцнення духовно усвідомленого укладу життя і діяльності людей в певному культурно-історичному просторі, і тим самим подолати сьогodнішню *без-родність* та *без-домність*; виховувати життєдіяльні соборні дитячо-дорослі спільноти; культивувати зустрічі поколінь в їх самоцінних образах і формах, наповнювати смисло-образами рідної культури духовний світ дітей і дорослих.

Безумовно, в суспільстві повинна бути чітко вибудована, організована і гармонійно працююча система закладів: дошкільних, шкільних, позашкільних, вищих навчальних, а також мережа громадських об'єднань і формувань, які б працювали на досягнення мети – виховання здорової людини суспільства. Це одне з найважливіших питань сьогodення. Потрібно організовувати цей процес через державний апарат управління, контролювати виконання і здійснювати корекцію програм

виховання здорової людини та забезпечення умов для самореалізації завдяки добре розвинутій мережі громадських організацій.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ильин И.А. Путь духовного обновления / И.А. Ильин // Собр. соч. в десяти томах. Т. 1. – М., 1993.

2. Савостина А.А. Принципы человеколюбия в славянской культуре / Сохранить Прошлое в Настоящем во имя Будущего : Сб. ст. – Ростов-на-Дону : Изд-во ООО «ЦВВР», 2006. – Вып. 5. – (Серия «Славянский мир»).

3. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Здорова нація-запорука майбутнього України» – 7 червня 2007 р., м. Київ. – К. : Мінсім'ямолодьспорт, 2007. – 130 с.

РОЗДІЛ 2. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

УДК 37.091

Н. І. Курмишева

Полтавський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені М. В. Остроградського

НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНИЙ ПРОЦЕС ЗНЗ У КОНТЕКСТІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ШКОЛЯРІВ

Досліджено специфіку навчально-виховного процесу загальноосвітнього навчального закладу, виділено фізіологічний, психологічний та педагогічний аспекти, які треба враховувати у навчально-виховному процесі з метою формування здорового способу життя у школярів. Значна увага приділяється прикладним аспектам навчально-виховного процесу через практику роботи педагогічних працівників післядипломної освіти.

Ключові слова: навчально-виховний процес, здоровий спосіб життя, загальноосвітній навчальний заклад, здоров'я.

Із кожним роком зростає кількість загальноосвітніх навчальних закладів, які прагнуть формувати здоровий спосіб життя учнівської молоді. Але у кожного закладу своє бачення цього процесу. Школи запроваджують у навчально-виховний процес інноваційні продукти (кожна обирає для себе, який саме), перевіряють результативність та можливості застосування варіативної складової змісту загальної середньої освіти, систем організації навчально-виховного процесу, методів навчання і виховання. А результат не зовсім такий, якого б хотілося досягти: стабільне погіршення стану фізичного здоров'я школярів за час навчання у державному масштабі. Де ж помилка? Чи вона одна?

Виділимо кілька аспектів формування здорового способу життя дітей шкільного віку і причини негативного впливу на нього.

Перший. Фізіологічний.

Скелет дитини формується поступово від ембріонального типу (у новонароджених) до повноцінного, вплив зовнішніх чинників на який найменший. У Р. Штайнера [5] прописаний «індикатор» готовності дитини до школи – заміна чотирьох молочних зубів на постійні, що відбувається у переважної більшості дітей у сім (а то й у вісім) років. Є чотири нових зуби – дитина готова до школи, ні – хай ще підростає.

Нині дітей 6-річного віку посадили за шкільні парти. І ні один педіатр, ні один учитель не візьме на себе сміливість прогнозувати, що у

конкретно цієї дитини через один рік будуть наявні зазначені вище фізіологічні зміни. Тут не йдеться про розумові чи інші здібності дошкільняти. Дитя може уміти читати, рахувати і навіть писати прописними буквами і в 4-річному віці, але за парту йому рано.

Недаремно ж нормативно-правовою базою для навчання дітей 6-річного віку передбачена необхідність специфічної для загальноосвітнього навчального закладу матеріально-технічної бази (ігрової кімнати, спальні та ін.) та організації навчально-виховного процесу (зменшена тривалість уроків, обов'язкові фізкультхвилинки, додаткове харчування тощо). Переважна кількість ЗНЗ не володіють такими ресурсами, і якщо із тривалістю занять справитися закладу під силу, то інші питання залишаються відкритими. А це – прямий шлях до ввігнутих грудних кліток, сколіозів, кіфозів та інших порушень, від яких порушується і функціонування внутрішніх органів дитини.

Другий. Психологічний.

Умовою нормального існування людини в суспільстві вважається необхідність «давання» іншому [2, с. 129] (від «давати, дати»). У піраміді потреб А. Маслоу теж знаходимо потребу приналежності і любові, на основі якої виникають інші: потреба в суспільному визнанні й отриманні соціального статусу, а за нею – в самореалізації та самоактуалізації.

«Зроби іншому добро», «будь безкорисливим», «коли ти сам щасливий – щастям поділися з іншим» – нині звучать як утопічні гасла. Насправді, у структурі особистості за останні кілька десятиріччів мало що змінилося. Змінилося ставлення особистості до себе, до ближнього, до оточуючого середовища, до життя. Але – чи на краще? Бо ж не з повітря виникають стресовий спосіб життя, безкінечні депресивні стани, апатії. Може, пошукати причини в собі і спробувати «приглушити» своє ego?

Є. Чичваркін (бізнесмен і наймолодший мільйонер Росії, що нині мігрував до Штатів) у Майстер-класі [4] говорить про те, що 70 років тому було соромно продавати і обслуговувати... (А ми ж надаємо освітні П О С Л У Г И !). А тисячу років тому – соромно співрадіти іншій людині. У слов'ян є ментальна і релігійна проблема: ми співпереживати любимо, а співрадіти – просто не вміємо!.. Отже, дві проблеми: сором в обслуговуванні (наданні послуг) і співрадість.

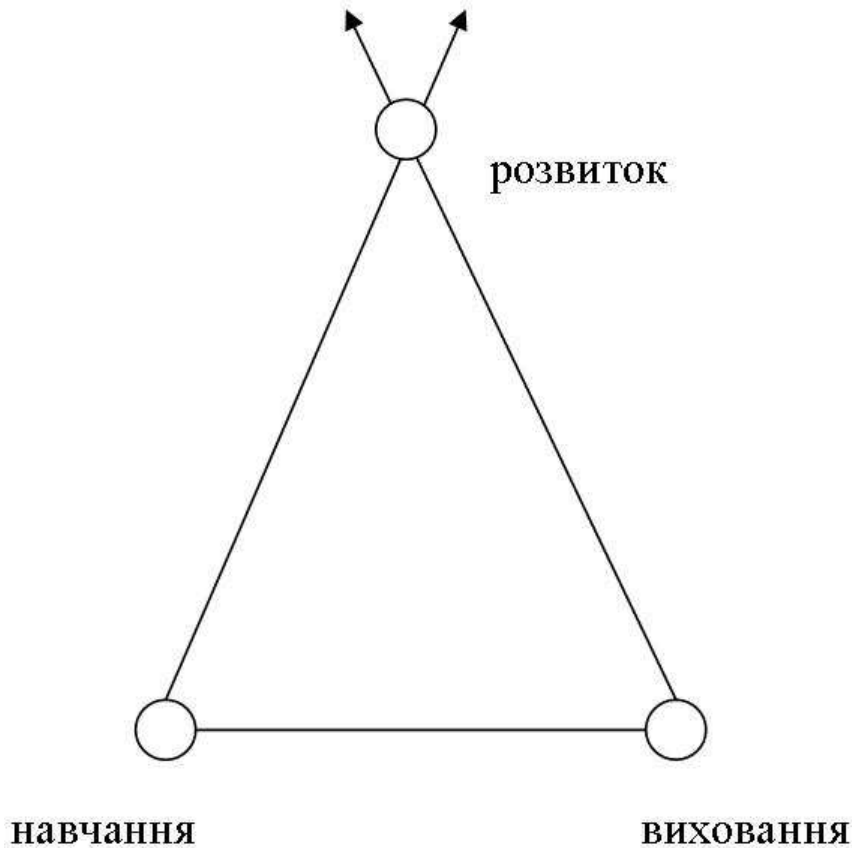
Дитина (так само як і дорослий), яка зростає у середовищі, де її завжди підтримують, розділяють радість, вчать допомагати іншим і менше вказують на вади, має краще здоров'я, відчувається повноцінною особистістю, впевненою в собі, в результатах своєї діяльності, а отже, і в житті.

Третій. Педагогічний.

Чи не щодня спілкуючись із педагогічними працівниками, у душі зароджується печаль за вітчизняну школу: триєдина мета навчально-виховного процесу все менше досягається. Навчальну функцію загальноосвітній заклад ділить із репетиторством, виховну перекладає на

батьків, а розвивальну – на позашкільні навчальні заклади та вулицю. Чи треба нам така школа?

С. Рубінштейн [3] подає навчання, виховання і розвиток особистості не як однорідні складові, а «через навчання та виховання – до розвитку» (див. рис. 1).



*Рис. 1. Через навчання та виховання – до розвитку
(за С. Рубінштейном [3]).*

Зупинимося на навчанні.

Скажіть, чому ми дивимося серіали? Правильно, бо кожна серія починається і закінчується інтригою. Чому не використати цей прийом у навчально-виховному процесі? «Урок, учебный день, учебная четверть (семестр), год должны завершаться не подведением итогов работы (это должно быть раньше), а совместной постановкой целей и задач. Это важно потому, что сразу после звонка (сразу в понедельник, сразу после каникул) образовательная система находится в «сильной доле», на которую должна попадать активная деятельность, а не подготовкой к ней (постановка целей и задач)» [2, с. 149].

У Полтавському інституті післядипломної педагогічної освіти імені М.В. Остроградського спробували – і вийшло! Слухачі у захваті!

Щодо виховання. Кожен ЗНЗ проводить величезну кількість виховних заходів. У Великому тлумачному словнику сучасної української мови поняття «захід» визначено як «сукупність дій або засобів для

досягнення, здійснення чого-небудь» [1, с. 433]. Виховний захід – це *організована дія колективу, спрямована на досягнення якої-небудь мети.*

Часто цілі виховного заходу залишаються незрозумілими для вихованців (а іноді й для вихователя: треба провести захід – проведемо, а як – як вміємо або як вийде). Часто заходи нав'язуються дитині, а смисл зрозумілий тільки дорослим. Заходи діти «відбувають», а не «проживають».

Натомість у шкільній практиці рідко звучить «подія» – «те, що відбувалося або відбулося, сталося; явище, факт суспільного або особистого життя» [1, с. 1009]. Події завжди наповнені смислом, адже зрозумілі і прийняті дитиною, а значить – надають досвіду і мудрості. Чи не це важливіше у виховному процесі?

Якось до рук потрапив журнал «Соціальний педагог», присвячений виховній роботі у ЗНЗ щодо профілактики дитячого алкоголізму, куріння тощо. Матеріали привели в шок. Не стільки інформативна складова, скільки форма її викладу. Здавалося б, величезні напрацювання педагогів мали сприяти вихованню підростаючого покоління. Насправді – суцільна «чорнуха». Розроблені тестові завдання, звичайно, вимагають чіткої однозначної відповіді і розраховані на репродукцію засвоєних знань. А якщо дитина не має цих знань? Некоректно сформульоване запитання стимулюватиме школяра ... до дослідження!?! Як вам такий приклад: «Смола, що утворюється при згорянні тютюну, викликає...» – «Не знаю. Дай спробую...». Або інші: «П'яна людина – не людина, тому що вона втратила...», «Що найчастіше гублять п'яниці на вулиці?» Як повинна відповісти дитина на такі тестові завдання? Кандидату педагогічних наук важко це зрозуміти.

Пригадався епізод із мультфільму про Крокодила Генну і Чебурашку (серія, де герої будували дитячий майданчик). Крокодил за ногу встигає ухопити одного хлопчика, який падає у каналізаційну яму.

– «Ну чого ты туда полез? Тебе что, делать нечего?»

– «Нечего!» – хором відповіли діти.

Кращим способом профілактики якогось суспільного пороку є залучення дітей до корисних видів діяльності. Проводячи різні антизаходи ми тільки зайвий раз рекламуємо їх. І маємо зворотний ефект.

Пропаганда здорового способу життя, залучення до гурткової роботи і волонтерства, до колективних творчих справ дітей та їхніх батьків, організація екскурсій та інших видів діяльності є набагато ефективнішими за найвдалішу виховну годину, скажімо, на тему «Що заважає вести здоровий спосіб життя» (бо відповідь єдина – лінь).

Збереження життя і здоров'я учнів загальноосвітнього навчального закладу – першочергове завдання для педагогічної науки і практики, а отже, є ключовим пунктом у забезпеченні навчально-виховного процесу. Позитивний мікроклімат, у якому перебуває дитина, атмосфера підтримки, довіри, розуміння й радості разом із теплом і затишком оселі, закладу, хорошим харчуванням і активними видами діяльності допомагають

особистості розв'язувати навчально-виховні та життєві проблеми і досягати успіху.

ЛІТЕРАТУРА

1. Великий тлумачний словник української мови [уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К. : Ірпінь : ВТФ «Перун», 2007. – 1736 с.
2. Остапенко А.А. Педагогика со-Образности. Очерки и эссе. / А.А. Остапенко – Краснодар : Кубан. гос. ун-т, 2012. – 184 с.
3. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – М. : Полиграфкнига, 1946. – 704 с.
4. Чичваркин Е. Мастер-класс [Электронный ресурс]. / Евгений Чичваркин. – Режим доступа: www.youtube.com/watch?v=ip18jIvOLO&feature=retated
5. Штайнер Р. Принципы вальдорфской педагогики. Методика обучения и необходимые условия воспитания / Рудольф Штайнер. – М. : Лонгин, 2012. – 160 с.

УДК 37.017.92-053.5:613

Т. І. Тиханська

Комунальний заклад «Навчально-виховне об'єднання – «Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради Кіровоградської області»

ФОРМУВАННЯ ДУХОВНО-МОРАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНЯ В УМОВАХ ШКОЛИ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я

У статті висвітлено результати проведення дослідно-експериментальної роботи з проблеми «Формування духовно-моральної компетентності учня в умовах Школи культури здоров'я». Також представлено розроблену модель особистісно орієнтованого і духовно збагаченого середовища та модель розвитку і формування духовно-моральних цінностей особистості.

Ключові слова: *духовно-моральна компетентність, культура здоров'я, експеримент, науково-дослідна робота, модель, школа, учень, особистість.*

*Найбільша насолода у житті – зробити те,
про що кажуть: це зробити неможливо.
Вальтер Багехот*

Найвища цінність суспільства – життя і здоров'я людини (це зазначено в Конституції України). Але на початку третього тисячоліття ця

істина почала звучати, як дзвін на сполох. Чому? Та тому, що поведінка людини протягом останніх десятиліть вийшла за межі безпечної зони.

Вихід з цієї ситуації ми бачимо у зміні ставлення людини до самої себе, свого здоров'я, формування духовного світу особистості. Із зазначеною проблемою пов'язана і наша експериментальна робота.

Відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 09.10.2006 р. № 689 на базі комунального закладу «Навчально-виховне об'єднання – «Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради Кіровоградської області» проводиться науково-дослідна та експериментальна робота з проблеми «Формування духовно-моральної компетентності учня в умовах Школи культури здоров'я».

Наша мета – створити школу затишну, наповнену добром, радістю, сердечністю, любов'ю.

Завданнями дослідно-експериментальної роботи було визначено:

- формування соціально-культурного та оздоровчого простору у навчальному закладі;

- апробація моделі Школи культури здоров'я;

- створення та удосконалення авторських програм з питань формування духовно-моральної компетентності учня в умовах Школи культури здоров'я;

- проведення заходів щодо збереження та зміцнення здоров'я, соціального захисту учнів і вчителів.

Для вирішення поставлених завдань і перевірки вихідних припущень був використаний комплекс взаємодоповнюючих методів дослідження: аналіз філософської, етичної, психологічної, педагогічної літератури; соціологічні методи (анкетування, бесіди); спостереження; експериментальні методи (констатуючий, формуючий, узагальнюючий); статистичні методи.

Ефективність роботи навчального закладу в процесі інтенсивного навчання та виховання, підтримки здоров'я учнів забезпечує педагогічний колектив досвідчених висококваліфікованих спеціалістів, серед яких 63 % мають вищу категорію, з них 43 % педагогів мають звання «вчитель-методист», «старший вчитель», 13 % відмінників освіти України.

Теоретико-методологічною основою дослідно-експериментальної роботи є концепція закладу. Це своєрідна навчально-виховна система школи, що включає урочну, позаурочну й позакласну діяльність учнів, додаткову освіту (гуртки, студії, клуби, спортивні секції), сприяє реалізації здібностей та соціалізації школярів.

З перших кроків експериментальної діяльності виникла необхідність розробки єдиної цілісності організаційної структури, яка б адекватно реагувала та швидко вказувала шляхи подолання проблем. Нами була застосована модель Школи культури здоров'я, яка за своєю організаційно-освітньою суттю була матрично-інтегрованою і, звичайно, не мала практичного підтвердження своєї ефективності. Культура здоров'я як

сентенція стає основним компонентом формування фізичного, духовного, інтелектуального, психічного, морального і соціального благополуччя.

У школі створено Центр культури здоров'я (далі Центр), розроблено положення Центру, структура якого складається із трьох кафедр – управлінської, дидактичної, виховної. Завдання кафедр полягає у систематичній обробці оціночної інформації й визначенні доцільності внесення в дослідно-експериментальну роботу змін як стратегічного, так і практичного характеру.

У Центрі розроблена система виховання духовно-моральної культури учня. Організаційний компонент системи складається з керованого (учні, колектив фахівців) та керуючого (науково-методична рада, педрада). Змістовний компонент включає виховну роботу з групою учнів та індивідуально-диференційоване виховання духовно-моральної культури особистості. Процесуальний компонент містить технології, засновані на особистісно орієнтованій концепції виховання, характеристиками яких є гуманістичність, культурологічність, здоров'язбережувальний і діяльнісний характер. Реалізація системи виховання здійснювалась поетапно в рамках інформаційного, тренінгового, діяльнісного та діагностичного модулів.

Шкільна практика виховання доводить, що ніякі педагогічні системи не можуть замінити особистого впливу людини на людину, впливу вчителя на учня, тому ми і почали експериментальну роботу саме з визначення завдань учителя, формування духовно-морального світу педагога, з вивчення питань професійної й особистісної компетентності вчителя щодо якості організації виховного процесу.

Педагоги Центру визначили головне завдання вчителя-експериментатора: показати учневі можливі варіанти руху до вершин духовності, дати в руки учню інструмент самопізнання і самовдосконалення, створити для нього ситуації морального вибору.

З метою вивчення інтелектуального і професійного рівня педколективу, встановлення наявності творчої атмосфери в колективі (як центральних показників модернізації освіти) проведена діагностика.

У ході аналізу 98 % респондентів виявили високу зацікавленість у позитивних і максимально успішних результатах діяльності закладу. На думку 79 % респондентів, статус педагога в колективі і ставлення до нього колег залежить від того, як працює педагог, яких результатів досягає. Учителями підкреслюється значимість системи внутрішньошкільного контролю, що забезпечує об'єктивну оцінку результатів роботи педагога і поступово будується на принципах освітнього менеджменту і самоменеджменту. За результатами педагогічної оцінки (самооцінки) здатності вчителів до інноваційної діяльності колектив навчального закладу (проанкетовано 98% працівників) показав високий рівень можливостей педагога до інноваційної діяльності (79 % опитаних), високий рівень креативного і критичного мислення (67 % опитаних), 87 %

респондентів прагнуть до успіху, 96 % – до самовдосконалення, 53 % – до лідерства.

Усі члени колективу теоретично володіють сучасними методами роботи і знаннями психологічних основ творчої діяльності. Більше 50 % колективу мають досвід творчої діяльності і досвід експериментальних досліджень.

Важливим елементом у визначенні компетентності педагога є його моральні якості. Визначено моральні складові професійної компетентності. Це зокрема: повага і любов до вихованців, педагогічний оптимізм, чітке розуміння душевного стану дитини, прагнення підняти авторитет кожного учня, щирі та природні почуття, здатність максимально себе мобілізувати на спілкування з учнями, їх батьками та колегами.

Аналіз отриманих результатів показує, що серед цінностей, які педагоги відносять до пріоритетних, першорядне місце займають морально-духовні якості людини. Зокрема, 94,1 % опитаних назвали доброту, 91,2 % – чесність, 84,5 % – справедливість, 75,9 % – щирість, 80,7 % – порядність, 89 % – людяність, 80 % – здоров'я, 79 % – професійні знання.

Серед цінностей, які мали дещо нижчий рівень, варто назвати взаєморозуміння (55,5 %), вірність (33,8 %), чуйність (32,1 %), здатність до взаємоповаги (20,5 %), інтелектуальні якості (35,7 %), патріотизм (49 %), знання історії та теорії національної культури (20 %).

Отже, серед критеріїв, що впливають на ефективність педагогічної взаємодії, найвагомим є критерій психологічної комфортності, який безпосередньо впливає на бажання учня йти до школи, спілкуватися з учителем, однолітками, отримувати радість пізнання, відчувати себе значущим і потрібним для інших людей. Учасники круглого столу («Всебічне сприяння формуванню атмосфери взаємоповаги, взаємодії, взаєморозуміння у класах і в школі між учнями, вчителями, батьками») та тренінгових занять («Створення сприятливої психолого-педагогічної атмосфери у навчально-виховному процесі: основні напрямки і форми діяльності учнів, учителів, батьків», «Ієрархія ціннісних орієнтацій у соціокультурному просторі школи») дійшли висновки, що педагогічний феномен виховання – це феномен духовного виховання, що виявляється в судженнях і вчинках особистості в ситуації морального вибору, у способах регуляції відносин людини й оточуючого світу та в особливостях продуктів творчої діяльності. Ці характеристики представляють для вчителів не тільки теоретичний інтерес, але й служать основою проектування духовного виховання у кожному класі і для кожної дитини.

Таким чином, духовне становлення особистості вчителя включає:

► становлення моральності, прагнення особистістю духовної досконалості (незмінне слідування нормам моралі в будь-яких життєвих ситуаціях);

► оволодіння змістом духовної культури українського народу (глибокі знання в галузі мистецтва, міфології, світової і вітчизняної

літератури, широка ерудиція, самостійні оцінні судження, компетентність в галузі національної культури, її релігійної складової, цікавість до внутрішнього світу особистості);

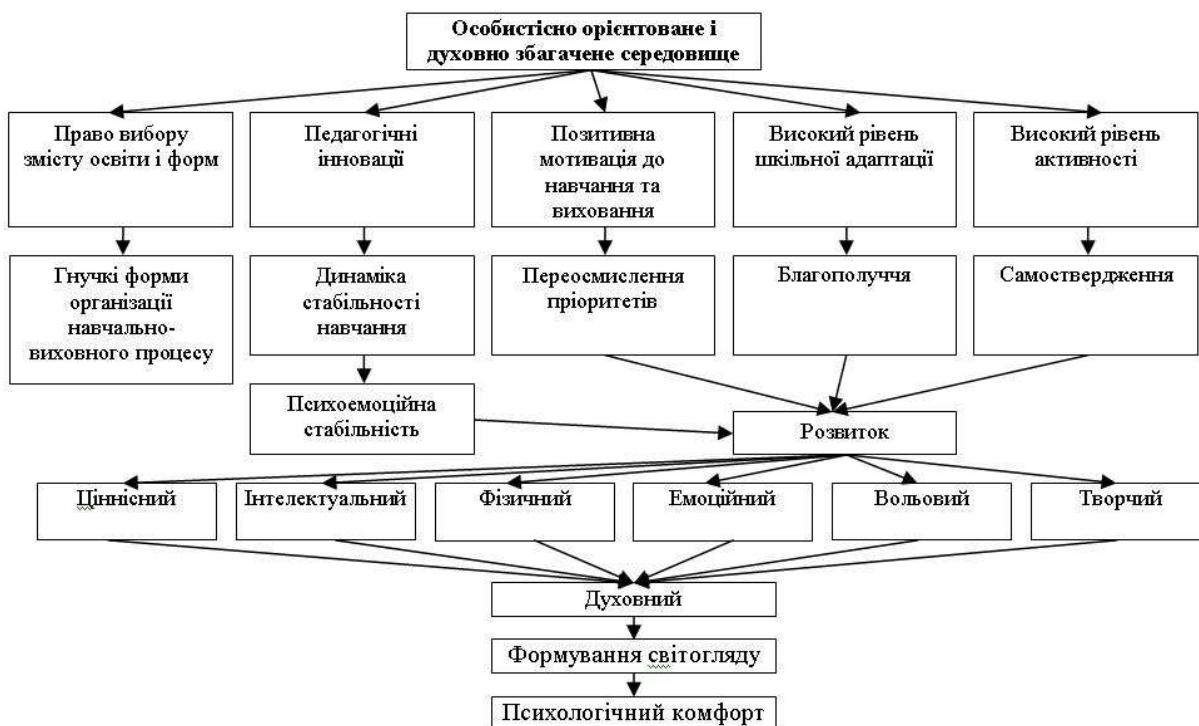
► становлення громадянськості, національної самосвідомості (глибокі знання з історії і традицій власного народу, власної родини, розвиток почуття обов'язку і відповідальності перед своєю країною і народом, громадянської гідності).

Виконуючи завдання сучасної освіти та реалізуючи цілі експериментальної діяльності нашого закладу, ми визначили головну інноваційну ідею, яку намагаємося реалізувати, – створення оптимального освітнього середовища для виховання та навчання здорової особистості.

Результатом спільної роботи щодо створення оптимального освітнього середовища є модель особистісно орієнтованого і духовно збагаченого середовища (схема 1).

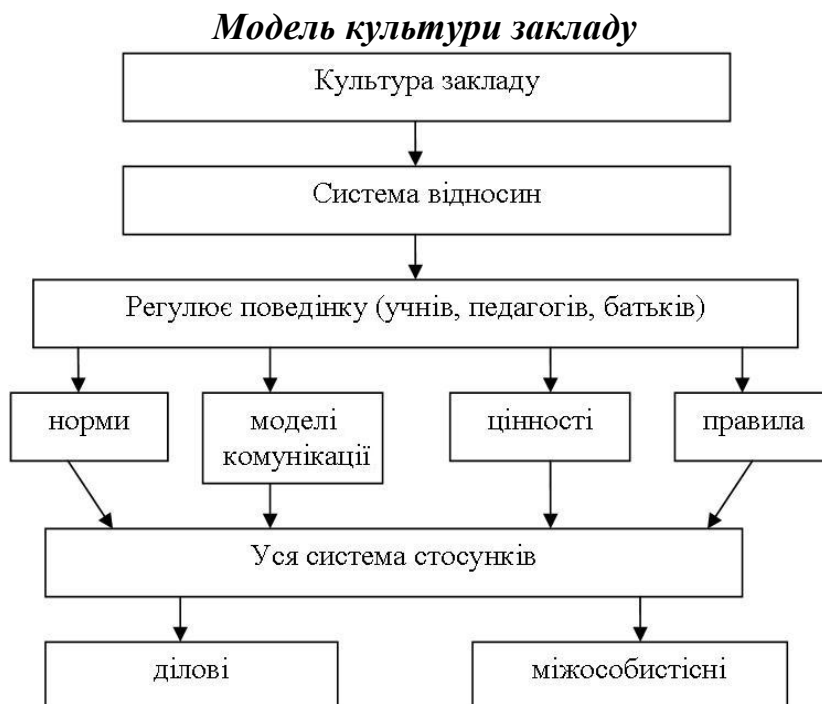
Схема 1.

Модель особистісно орієнтованого і духовно збагаченого середовища



Також визначено модель культури закладу (схема 2) – це сукупність норм, цінностей, правил, моделей комунікації, що сприймаються всіма учнями, педагогами, батьками.

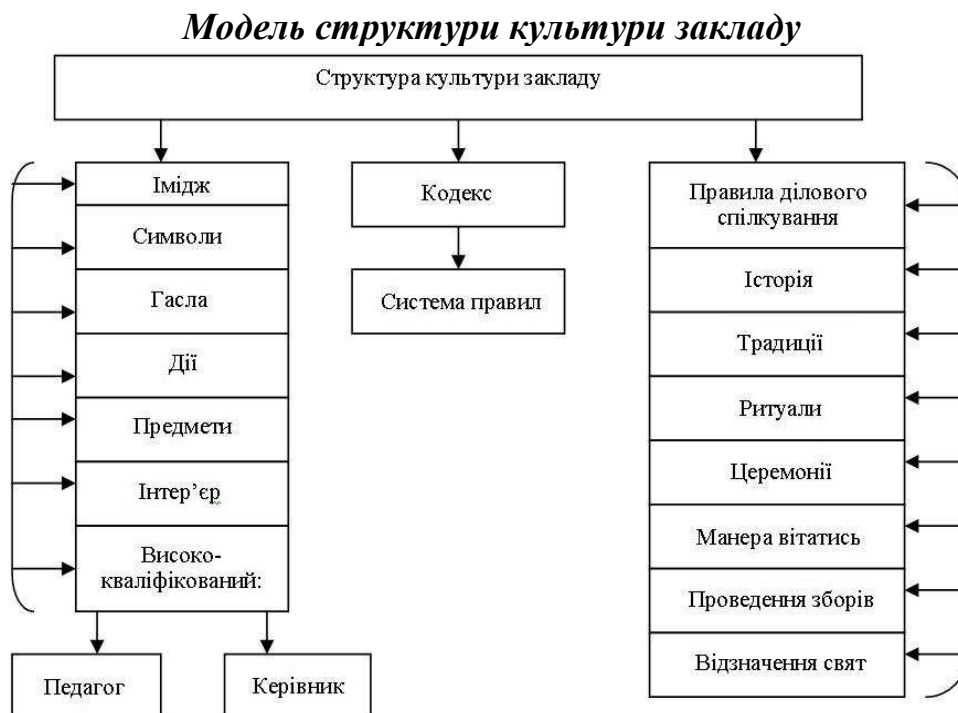
Схема 2.



У розробленій структурі культури закладу (схема 3) передбачено компоненти:

- традиції, що були започатковані та розвиваються, моделі мислення й поведінки, закріплені норми;
- імідж, оформлення інтер'єру, прямих і опосередкованих сервісів;
- наявність висококваліфікованих керівників і педагогів;
- кодекс – система правил, яких неухильно дотримуються учні, батьки, педагоги у процесі взаємодії;
- історія, ритуали навчального закладу.

Схема 3.



Педагоги закладу сформулювали головну умову для виховного середовища – це культура закладу, тобто та атмосфера взаємовідносин, яка надає можливість кожному відчувати свою значущість, комфортність і орієнтацію на успіх, дає змогу всім учням забезпечити можливості для розвитку й застосування їхніх потенціальних здібностей, надає кожній дитині право реалізувати найголовнішу потребу особистості, яка розвивається, – самовизначитись і самореалізуватись в повсякденному житті.

Аналіз науково-методичної літератури дозволив виділити структурні елементи сфери духовного життя дитини (схема 4). Отже сфера духовного життя дитини – це розвиток, формування і задоволення його моральності, інтелектуальних і естетичних запитів й інтересів у процесі активної діяльності. Джерелом духовного світу дитини є матеріальний світ, об'єктивна дійсність і, зокрема, такі важливі сфери, як громадське життя, соціальний і моральний досвід.

Схема 4.



Духовно багатою ми вважаємо людину, яка живе в гармонії із собою і світом, у якій сформовані духовні цінності, тобто ті якості і риси, життєві установки, що становлять її ідеал. Але, щоб формувати і розвивати духовні цінності у дітей, педагогів, батьків, нам потрібно було з'ясувати, що таке бездуховність.

80 % респондентів відповіли, що такі риси, як озлобленість, егоїзм, цинізм, жорстокість, зневага до іншого і брак почуття власної гідності руйнують людські стосунки, заводячи у безвихідь вирішення найважливіших питань індивідуального і суспільного життя.

92 % батьків при анкетуванні відповіли, що на першому місці у нашому суспільстві – матеріальне благополуччя. У зв'язку з цим змінюються цінності у сучасному світі, людина стає залежною від того світу, в якому вона перебуває, а саме – від грошей, пристрасті, влади.

Наступним кроком педагогічного експерименту став пошук відповіді на запитання: «Як розвивати духовні, моральні, здоров'язбережувальні цінності?» Обговорення відбувалося у ході методичних заходів: круглого столу («Формування творчо активної, ціннісно соціально зорієнтованої особистості учнів і педагогів»), семінару («Розвиток школяра на засадах особистісно зорієнтованого навчання та виховання»), тренінгів («Вирішення проблемних педагогічних ситуацій шляхом здатності радитися», «Формування психолого-педагогічної культури вчителів», «Подолання конфліктності», «Формування ціннісних установок, попередження відхилень у поведінці і моральному розвитку школярів»). Підсумком роботи з даного питання стала модель розвитку і формування духовно-моральних цінностей (схема 5).

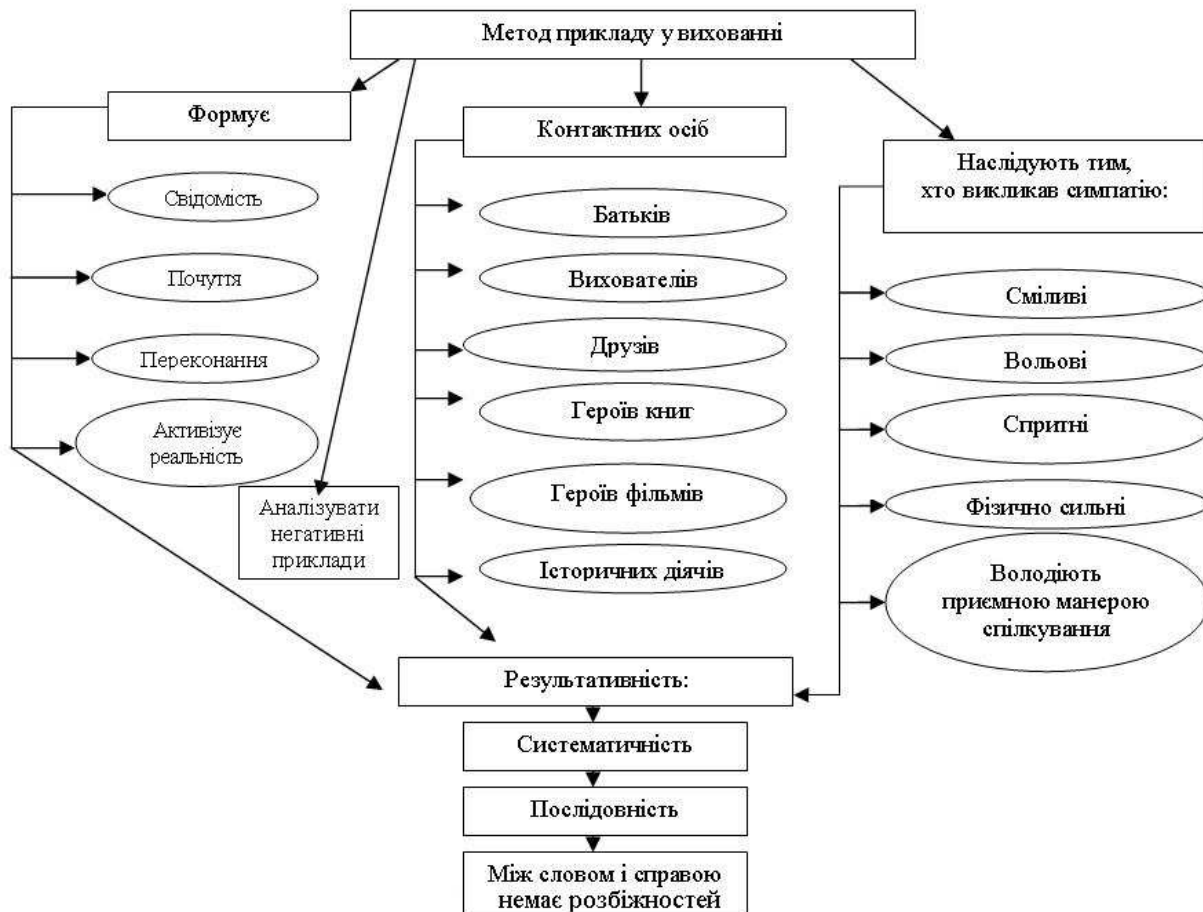
Схема 5.

Модель розвитку і формування духовно-моральних цінностей



Зауважимо, що у розвитку особистості школяра значну увагу слід приділяти методу прикладу (схема 6).

Схема 6.



На початку експериментальної роботи анкетування батьків показало, що тільки 42 % респондентів знають, що приклад діє на рівні першої сигнальної системи, а слово – другої, що приклад активно формує свідомість, почуття, переконання, активізує діяльність. Проведені анкетування серед батьків та учнів засвідчили, що велику силу має приклад героїв книг, фільмів, історичних діячів. Аналіз результатів анкетування доводить, що молодші школярі наслідують тим, хто справляє на них сильне враження. Незмінну симпатію учнів викликають люди сміливі, вольові, спритні, що мають велику фізичну силу, струнку фігуру, володіють приємною манерою спілкування.

Сила позитивного прикладу наставника збільшується, коли він своїм авторитетом діє систематично і послідовно, коли між його словом і справою немає розбіжностей. Ці висновки прозвучали на учительському тренінгу «Метод прикладу у вихованні духовності і моральності школярів».

На педагогічній раді «Роль і місце методу прикладу в духовно-моральному вихованні дитини» наголошувалось, що людська особистість розвивається в діяльності (природні задатки людини реалізуються тільки в процесі її життєдіяльності, всебічному її розвитку сприяє залучення до різних видів діяльності), під впливом середовища (умови життя, насамперед близьке оточення, засоби масової інформації, вулиця, шкільний колектив справляють відчутний вплив на розвиток особистості

школяра). Тому педагоги не залишають поза увагою жодного учня, у кожного є доручення, кожен залучений до певного виду діяльності.

У ході експериментальної роботи перевірялась і уточнювалась гіпотеза дослідження, конкретизувались організаційно-педагогічні умови, що забезпечують максимальне досягнення мети дослідження, аналізувались і систематизувались отримані дані.

Теоретичне осмислення результатів експериментальної роботи стало основою для визначення педагогічних умов, що сприяють формуванню духовно-моральної культури учня:

- творчий виховний процес (постійно підкреслюємо: не діти для школи, а школа для дітей);

- пріоритет виховання, що передбачає утвердження у кожному класному колективі поваги, гідності, справедливості у взаєминах; інтелектуальне життя і духовну єдність;

- інтегрування діяльності сім'ї, школи, позашкільного виховного центру (проводили заходи, залучаючи всі суб'єкти навчально-виховного процесу);

- урізноманітнення змісту діяльності учнів; надання учням та батькам права і можливості вибору; створення ситуації гарантованого успіху; демократизація шкільного життя;

- спілкування педагог-учень відбувалось на основі гуманістичної позиції вчителя, що виражалось в особистісному підході.

З метою виховання духовно-моральної культури учнів застосовувалася художньо-естетична діяльність: хорівий спів, хореографія, сольний спів, образотворче мистецтво, циркове мистецтво, бісероплетіння, вокальний спів; навчання дітей гри на музичних інструментах (фортепіано, баяні, акордеоні, віолончелі, бандурі, гітарі, скрипці).

Схема 7.



До критеріїв духовно-морального розвитку (схема 7) ми відносимо: когнітивний, поведінковий та емоційний. До когнітивного належать знання відповідних моральних норм і правил, здатність висловлювати на основі цих знань моральні судження; до поведінкового – здатність протистояти спокусі порушити ці правила, а емоційного – переживання почуття провини у разі порушення цих правил.

Основним інструментом, за допомогою якого наші вчителі направляють й організують діяльність дитини, є звичайно завдання, що вони ставлять перед дитиною. Для їхньої ефективності потрібно, щоб вони були внутрішньо прийняті дитиною. Важливим показником сформованості моральних якостей особистості є внутрішній контроль.

Ряд виховних справ, запропонованих учням, сприяв формуванню моральних установок, переконань, визначенню сутності мотивів та вчинків.

Серед них позитивні відгуки в учнів отримали: тренінги («Як стати творцем свого життя», «Я – це Я», «Вибір професії або задача з багатьма невідомими», «Самовдосконалення», «Метод педагогічного умовляння у вихованні особистості», «Моральний вчинок», «Як наші вчинки впливають на життя») та круглий стіл «Духовний зв'язок учителя та учня».

Зміст процесу виховання духовно-моральної культури учня реалізувався в контексті ряду напрямків діяльності педагогів:

- ▶ моральне просвітництво (мета – формування моральних знань, які дають матеріал для становлення моральних уявлень, поглядів, особистісних форм моральної свідомості; засіб – методи морального просвітництва);

- ▶ виховання емоційної стійкості, емоційної чуйності (мета – розвиток емоційної сфери свідомості учня; засіб – створення ситуацій спільної діяльності, ситуацій вибору вчинків);

- ▶ формування досвіду реалізації дитиною відносин, які визначають змістовну сторону вчинків-слів і вчинків-справ (мета – формування культури поведінки і культури спілкування; засіб – створення ситуацій рефлексивної поведінки).

Діагностична робота проводилась в рамках усіх напрямків діяльності протягом усіх етапів експериментальної роботи.

Також варто зазначити, що учні активно долучилися до реалізації проєктів, що спрямовані на формування рис духовно-моральної, здорової особистості («У шкільний світ зі здоровим зором», «Блакитні очі планети», «Як впливає освітленість на здоров'я школяра», «Загартування», «Що таке толерантність», «Використання нецензурної лексики школярами», «Чума ХХІ століття – наркотики», «Здоров'я і комп'ютери», «Як ми використовуємо мило», «Святкування дня народження», «Здоров'я і харчування», «Людина та її здоров'я», «Народний календар», «Для чого дитині потрібні права?», «Історія рідного краю»).

Результативність дослідно-експериментальної роботи визначалась за допомогою порівняльного аналізу результатів першого етапу експерименту з даними, отриманими на його контрольному етапі поетапно.

Встановлені зміни, що відбулися в ціннісних орієнтаціях учнів. Якщо на початку експерименту матеріальні цінності, що забезпечують добробут, приносять задоволення і переважали над духовними цінностями, то на кінець експерименту вже духовні цінності, нехай незначно, але переважають над матеріальними.

Установлені зміни, що відбулися в уявленнях дітей про «хорошу, культурну людину». Якщо на початку експерименту це була «сильна», «крута», «багата» людина, яка гарно одягається, то на заключному етапі експерименту домінуючими характеристиками стали такі, як «розумний» (88 %), «добрий» (66,6 %), «чесний» (67,2 %), «справедливий» (39,4 %) та інші. Однак у поглядах дітей про «культурну людину» зберегли значущість і такі характеристики, як «сильний» (21,2 %), «багатий» (17 %), «красивий» (12,5 %).

Дослідженням встановлено й інші зміни, що відбулися в емоційно-чуттєвому компоненті духовно-моральної культури учнів:

1) знизилася агресивність (на 28 %) і конфліктність (на 26 %);

2) підвищилася адекватність самооцінки. На завершальному етапі експериментальної роботи зменшилась кількість учнів з високим самооцінюванням на 12 % у порівнянні з початковим етапом експерименту, зменшилась також кількість учнів з низькою самооцінкою на 28 % і збільшилась кількість учнів з адекватним, реальним самооцінюванням на 40 %;

3) підвищився рівень розвитку морального аспекту вихованості та відповідальності школярів, а саме: зменшилась кількість учнів з низьким рівнем розвитку морального аспекту вихованості та відповідальності на 4 %; зменшилась кількість учнів з середнім рівнем розвитку морального аспекту вихованості та відповідальності на 3 %; збільшилась кількість учнів з високим рівнем розвитку морального аспекту вихованості та відповідальності на 7 %;

4) знизився рівень адиктивного потенціалу особистості опитаних учнів на 10 % (високий рівень адиктивного потенціалу особистості означає високий ступінь ризику потрапляння підлітка під будь-які види залежності);

5) дещо підвищився рівень емпатичності. На 4 % зменшилась кількість учнів 11-х класів з дуже низьким рівнем емоційного відгуку у 2011/2012 н.р. у порівнянні з результатом обстеження у 2010/2011 н.р.; зменшилась також кількість тих же учнів з низьким рівнем емпатичності на 4 % за відповідний період часу; також збільшилась кількість тих же учнів з високим рівнем емпатичності на 4 % за відповідний проміжок часу та інші.

Практична значущість дослідження полягає в тому, що його результати сприяють удосконаленню педагогічної діяльності в аспекті

виховання духовно-моральної культури учня; у розробці авторських тематичних програм («Уроки добрих знань», «Я у гармонії з собою та зі світом», «Комплексна система навчання та виховання п'ятикласників», «Підготовка, перепідготовка, самовдосконалення та самореалізація педагогів», «Організація виховної роботи у закладі щодо формування здорового способу життя», «Психологія педагогічних взаємин»); у розробці авторських методик вивчення духовно-моральної культури учнів («Дослідницька робота з краєзнавчою літературою», «Музей патріотичного виховання»); у розробці спецкурсів («Нетрадиційні методи і системи оздоровлення», «Оздоровчі програми»).

Педагогами закладу було напрацьовано значну кількість аналітичних, рекомендаційних та методичних матеріалів, які охоплюють такі аспекти:

- спільні соціальні правила та норми, які підказують рішення адміністрації типових проблем та окреслюють межі прийнятної поведінки вчителів, учнів, батьків;

- спільні цінності шкільного колективу, які допомагають спільно оцінювати ситуації, дії, об'єкти, людей;

- кодекс професійної етики педагога;

- положення про внутрішньошкільний моніторинг фізичних, духовних, психічних, моральних, педагогічних, методичних, соціологічних, ресурсних якостей освіти;

- технологія проектування здоров'язбережувального навчального середовища (розробка технологічної моделі валеологічного уроку із зазначенням змісту та очікуваних результатів) за розділами:

- ✓ система роботи з поняттями на уроці;

- ✓ забезпечення на уроці умов для духовного розвитку;

- ✓ гуманістична спрямованість контрольної діяльності вчителя;

- ✓ використання технології толерантного спілкування;

- ✓ використання методичного інструментарію проблемного навчання;

- ✓ рефлексивність уроку та інші.

У цілому шкільні традиції, високий рівень освіти і виховання, доброзичливі стосунки між учителем – учителем, учителем – батьком, учителем – дитиною, дитиною – дитиною, які склалися в шкільному колективі, створюють сприятливі умови для формування духовно-моральної компетентності учня.

Результати досліджень дають нам змогу стверджувати, що у закладі:

- сформоване поняття про духовне і моральне поведіння людини;

- визначена функція школи у вихованні духовно-моральних цінностей;

- стрижнем виховання є формування гуманістичного ставлення і взаємин дітей, опора на почуття, емоційну чутність.

В. Г. Хлань
Веселівський навчально-
виховний комплекс
«загальноосвітня школа
I-III ступенів –
дошкільний навчальний заклад»
Кіровоградської районної
державної адміністрації
Кіровоградської області

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ

У статті висвітлено діяльність педагогічного колективу у напрямку забезпечення комплексного підходу до визначення змісту, умов, шляхів збереження і зміцнення здоров'я молодших школярів та формування здоров'язбережувального середовища в початковій школі.

Ключові слова: *початкова школа, молодші школярі, здоров'язбережувальне середовище, здоров'я, експериментальна робота.*

Головною цінністю суспільства є життя людини, яке значною мірою залежить від її здоров'я. Оскільки здоров'я – це гармонія єдності фізичного, психічного та соціального благополуччя людини, його потрібно не тільки берегти, а й повсякчас примножувати. Це повинно стати однією з першорядних за значимістю турбот людини та розпочинатися з моменту планування дитини.

У наукових дослідженнях акцентовано увагу на зменшенні кількості здорових дітей. Так, 85 % дітей мають ті чи інші соматичні та психічні порушення, зростає кількість дітей із психоневрологічними захворюваннями.

Визначено такі причини даної ситуації:

- все більше людей ведуть пасивний спосіб життя (вони забувають, що для збереження здоров'я потрібні регулярні фізичні навантаження та корисні звички), ігнорують профілактику захворювань, не мають відповідних валеологічних знань. Парадоксально, але у житті сучасної людини дбати про чистоту свого дому, справність особистого автомобіля є важливішим і першочерговішим, ніж турбуватись про належний стан свого здоров'я;

- у свідомості значної частини населення відсутні такі цінності життя, як пріоритет здоров'я та мотивація на здоровий спосіб життя, що призвело до народжуваності ослаблених дітей, зростання захворюваності дітей дошкільного та шкільного віку, епідемії ВІЛ/СНІДу й туберкульозу, поширення наркотичної та алкогольної залежності;

- не завжди на належному рівні (особливо в сільській місцевості) проводиться санітарно-гігієнічна, психолого-педагогічна просвіта з родинami, які чекають дитину або в яких є діти дошкільного та шкільного віку, що стало причиною зростання їх захворювань (соматичних, фізичних, духовних, психологічних);

- неконтрольованим у багатьох родинах залишається раціон харчування дітей, батьки мають недостатній рівень культури харчування, що є причиною неправильного вибору їжі для дітей.

Розглядаючи здоров'я людини як найвищу цінність в педагогічному аспекті, можна зазначити, що здоровий спосіб життя ще не посідає чільного місця у свідомості тільки тому, що в процесі здобуття освіти не приділяється достатньої уваги навчанням цінувати, берегти і зміцнювати своє здоров'я з раннього віку.

«Поетапне формування всебічно розвиненої, емоційно, духовно і соціально здорової особистості повинно стати стратегічним для всіх учасників навчально-виховного процесу», – визначено в Національній програмі «Діти України».

З вищезазначеного очевидно, що ця проблема загальнодержавна, комплексна. А завдання школи – відшукати ефективні технології збереження і зміцнення здоров'я, застосовувати сучасні форми і методи впливу на молодь. А це в свою чергу вимагає підвищення професійної майстерності педагогів, здатних застосовувати ці технології.

На нашу думку, до провідних умов, що забезпечують вирішення окреслених завдань, належать:

- співтворчість вихователів, батьків, учителів, учнів та дошкільнят;
- здійснення неперервного здобуття освіти шляхом єдності, взаємозв'язку та узгодженості мети, змісту, методів, форм навчання і виховання з урахуванням вікових особливостей дітей на всіх ланках освіти;
- створення цілісної динамічної системи, яка б об'єднала навчально-виховний процес дошкільного закладу і школи та сприяла самоствердженню кожної особистості.

Упродовж 2007-2012 років педагогічний колектив Веселівського навчально-виховного комплексу здійснює експериментальну роботу регіонального рівня з проблеми «Впровадження здоров'язбережувальних технологій навчання і виховання в системі «родина – ДНЗ – Школа». Розроблена програма науково-дослідної діяльності, визначено шляхи реалізації здоров'язбережувальних технологій та оптимальні форми оздоровчої роботи з учасниками навчально-виховного процесу.

У системі діяльності закладу реалізується програма «Здоров'я через освіту» за такими напрямками:

- валеологізація навчально-виховного процесу;
- робота шкільної медичної служби;
- психолого-педагогічна та валеологічна просвіта педагогічних працівників та батьків.

Такий підхід дає можливість розглядати всі аспекти здоров'я у взаємозв'язку. Практика оздоровчої роботи школи свідчить, що розпочинати діяльність необхідно з підвищення психолого-валеологічної просвіти дорослих, які не завжди усвідомлюють негативні наслідки надмірної турботи, опіки та «благих намірів».

Так, роботу з батьками проводимо за такими модулями: «Родина як соціальна група», «Здорова родина – здорова дитина». Із зацікавленістю батьки долучилися до шкільної програми «Увага! Першокласник». Упродовж навчання дітей у старшій групі дошкільного навчального закладу та в першому класі батьки отримують психолого-педагогічну допомогу, мають можливість з'ясувати причини труднощів адаптації кожної дитини та отримати рекомендації щодо їх подолання.

Створенню здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища сприяють запроваджені та апробовані у системі роботи початкової школи спецкурси, факультативи, спортивні та рухливі ігри, ряд оздоровчих технологій. Серед них схвальні відгуки дітей, батьків та педагогів отримали:

- спецкурс «Уроки добрих знань» (дає можливість забезпечити розкриття перед дітьми складності, глибини і радості стосунків між людьми та формувати вміння поводитися відповідно обставин);

- спецкурс «Казкотерапія» (забезпечує психокорекційний розвиток та сприяє зміцненню психічного здоров'я дитини, розвитку творчих здібностей та пізнавальних інтересів, допомагає створювати в групі довірливі стосунки, які дозволяють дітям проявити свої почуття і говорити про них, позитивний емоційний настрій та атмосферу прийняття кожного);

- «ранкові зустрічі» (забезпечують створення атмосфери дружби і доброзичливості, позитивного настрою);

- факультатив з фізкультури (допомагає встановити відповідність між руховим віком і паспортним, зміцнити фізичне здоров'я, забезпечити профілактику порушень постави, плоскостопості, опорно-рухового апарату, формувати позитивну мотивацію – бути здоровим);

- розвивальні ігри (сприяють розвитку інтелекту і творчих здібностей дітей);

- використання музикотерапевтичної педагогіки «Піснезнайко» (сприяє розумовому, психічному, фізичному, моральному і духовному розвитку дитини);

- утримання мішечків із сіллю на голові протягом навчального дня (дає можливість формувати правильну поставу).

Науковцями встановлено, що більшість дітей розпочинають навчання в школі фізично не готовими до цього. Як наслідок – у першокласників погіршується постава, зір, виникають гострі респіраторні інфекції, з'являється психічна неврівноваженість та інші відхилення від норм розвитку. З метою забезпечення фізичної підготовки учнів до школи медичним працівником та заступником директора школи з виховної роботи реалізується програма «Здоров'я», в основу якої покладено методику

Ольги Дубогай, професора Київського національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова.

Щороку в травні на базі дошкільного закладу проводиться моніторинг фізичного здоров'я майбутніх першокласників:

- експрес-оцінка психофізіологічного стану дитини;
- визначення рівня індексу фізичного розвитку дитини та встановлення відповідності між руховим віком та паспортним;
- визначення адаптаційного потенціалу системи кровообігу.

На підставі аналізу результатів дослідження надаються рекомендації батькам з оздоровлення дітей у літній період. Наступний етап діагностики здійснюється у жовтні. Упродовж навчання в 1-4 класах проводяться такі моніторинги: відповідність рухового віку паспортному; відповідність ваги тіла і маси; здоров'язбережувальних умінь та навичок; динаміки захворюваності учнів.

За результатами досліджень та проведених корекцій створюється банк даних «Моніторинг здоров'я учнів» (протягом навчання в школі).

Однією з причин критичного рівня здоров'я й фізичного розвитку дітей В. Сухомлинський вважав зниження рухової активності. Зменшення рухової активності або її відсутність загрожує психічному, фізичному здоров'ю школяра, адже дитина яка веде малорухомий спосіб життя, має проблеми не лише зі здоров'ям (ослаблення опорно-рухової системи, серцево-судинної, дихальної, нервової системи), але й труднощі у навчанні. Передусім це стосується пам'яті, розвитку м'язових груп руки, засвоєння навчального матеріалу.

З метою збільшення рухової активності дитини в закладі здійснюється відповідна система роботи. Так, на уроках обов'язковим є проведення фізкультпауз за спеціально розробленими програмами на кожній 28 хвилині уроку; практикується навчання в «режимі динамічних поз», що дає можливість дітям змінювати два-три рази за урок позу роботи (за рахунок наявності парт, за якими діти можуть стояти); суттєвою складовою окресленої проблеми є дотримання педагогами валеологічних аспектів уроків.

Окрім того, на перервах дітям запропоновано рухливі ігри на спеціально обладнаних майданчиках, що сприяють активному відпочинку учнів та задовольняють їх потреби в русі. Збільшенню рухової активності молодших школярів сприяє мережа спортивних секцій у закладі: дзюдо, футбол, туризм, теніс; хореографічна студія.

Результати моніторингу здоров'я учнів свідчать про ефективність запровадження оздоровчих технологій у навчально-виховний процес школи, зокрема початкової, та важливість їх у створенні здоров'язбережувального середовища.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дубогай О. Фізкультура та складова здоров'я та та успішного навчання дитини / О. Дубогай. – К. : «Шкільний світ», 2006.

2. Дубогай О. Навчання в русі / О. Дубогай. – К. : «Шкільний світ», 2005.
3. Бібліотека шкільного світу. Здоров'язберігаючі технології в навчальному закладі – К. : «Шкільний світ» – 2009.
4. Омельченко Л.П., Омельченко О.В. Здоров'ятворча педагогіка / Л.П. Омельченко, О.В. Омельченко. –Харків : «Основа», 2008.
5. Скороход В.М., Скороход Т.В. Вікова фізіологія та валеологія. Кіровоград – 2011.

УДК 37.014.7:613

О. А. Усач
Іванівська загальноосвітня
школа І-ІІІ ступенів
Новоукраїнської районної ради
Кіровоградської області

ГРОМАДСЬКО АКТИВНА ШКОЛА – ШКОЛА СОЦІАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

У статті розкриваються основні підходи щодо формування соціального здоров'я школярів в умовах громадсько активної школи.

Ключові слова: волонтерство, громадсько активна школа, громадська організація, соціальне здоров'я.

Загальні процеси реформування освіти в Україні потребують нових підходів до управління загальноосвітнім навчальним закладом, а саме переходу до державно-громадського управління. Новою моделлю освітнього закладу, що покликана реалізувати дані реформи, є модель громадсько активної школи, діяльність якої спрямована на зміцнення здоров'я дітей.

Концепція громадсько активної школи передбачає розвиток і розбудову трьох основних компонентів: волонтерство, партнерство, демократизація.

Ми намагаємося використувувати досвід громадсько активних шкіл світу, України, у тому числі і досвід шкіл Кіровоградської області. Інтеграція моделей громадсько активної школи і Школи сприяння здоров'ю дає змогу напрацювати ідеї здоров'язбереження.

На жаль, загальноновизнаним є факт, що соціальне нездоров'я з кожним роком вражає все більше дітей та підлітків. Це виражається у зростанні злочинів серед учнівської молоді. Проблема соціального здоров'я сьогодні чи не найактуальніша в шкільній освіті. Останнім часом вивчення проблеми соціального здоров'я взагалі та розкриття сутності поняття «соціальне здоров'я особистості» зокрема привертає все більше уваги вітчизняних і зарубіжних учених. Дослідження різних аспектів даної

проблеми знайшли відображення у працях Т. Башкиревої, Л. Горяної, С. Кириленко, В. Колесова, Л. Колпіна, А. Мишиної, В. Мягких, Г. Нікіфорова, В. Баби́ча та інших. Проблема соціального здоров'я підростаючого покоління набула актуальності у вітчизняних та зарубіжних дослідженнях. Водночас можна зазначити, що в Україні недостатньо уваги приділяється зазначеній проблемі, незважаючи на те, що питання формування соціального здоров'я сучасної української молоді є нагальним. Вітчизняна вчена С. Свириденко окреслює соціальне здоров'я як функціонування особистості в ролі повноправного члена суспільства, його безконфліктну взаємодію з навколишнім світом, доброзичливі взаємини в колективі однолітків, у сім'ї, суспільстві [3].

У наукових працях С. Кириленко визначено критеріальні показники соціального здоров'я: сформованість у школяра громадянської відповідальності, позитивно спрямовану комунікативність, доброзичливість у ставленні до близького і далекого оточення, здатність до самоактуалізації у колективі, наявність правової свідомості та законслухняності, активність та ініціативність у дотриманні вимог здорового способу життя, спрямування до самовиховання [4].

Російський учений В. Колесов виокремлює такі показники соціального здоров'я: соціокультурна активність; здатність до диференціації соціальних явищ за критеріями моральних норм; здатність до інтелектуалізації особистої діяльності; здатність до ідентифікації себе з елементами кумулятивної групи; здатність особистості відчувати свободу у спокої; здатність до самоорганізації і організації взаємодії з соціумом; здатність до критичного мислення; здатність до саморефлексії; здатність відчувати почуття довіри до людей [2].

Соціально здорові люди сповідують систему ідеалів, яка не дозволяє їм здійснити протиправні або аморальні вчинки, що завдають шкоди іншим людям. Ми, вчителі Іванівської загальноосвітньої школи, прагнемо повернути школі її власне призначення: стати інститутом соціального оздоровлення підростаючого покоління, виховувати гуманну людину, яка буде брати активну участь у житті громади, суспільства.

Зрозуміло, що початковий досвід гуманного ставлення дитина набуває в сім'ї. Привітність, чуйність, проникливість батьків по відношенню до дітей, один до одного, до інших людей – це благородний ґрунт для виховання гуманних відчуттів. Тому завдання школи полягає у розвитку батьківського самоврядування, результатом якого повинно стати усвідомлення батьками необхідності активної участі у справах школи. Адже учні і батьки – це той колектив, який формує громадську думку.

Стрімкі соціально-економічні зміни, що відбуваються останнім часом в Україні, на жаль, не сприяли покращенню стану здоров'я її мешканців. Збільшується кількість дітей, у яких фіксуються ті чи інші захворювання, які нерідко ускладнюються хронічним перебігом. Проблема полягає не лише в погіршенні соматичного здоров'я, але і його інших складових – духовного, психічного, соціального.

Соціальне здоров'я це багатоаспектний і поліфункціональний чинник здорового способу життя, який є провідною ланкою в міжособистісних стосунках: особистості із суспільством, підлітка з батьками, підлітка з оточенням [1].

Наша школа є не тільки центром виховання дітей, а й соціокультурним центром мікрорайону, що отримує реальну допомогу і підтримку від місцевого співтовариства, комерційних структур, влади. Це співробітництво стало взаємовигідним. Школа відкрила свої двері для громади, а громада підтримує школу. Сьогодні у нашому закладі проводяться різні заходи (збори, зустрічі, круглі столи), що є частиною вирішення певних проблем місцевого соціуму. На цих заходах закладаються основи для налагодження між людьми відносин довіри, єдності, без яких не можлива спільна діяльність членів громади в інтересах процвітання й добробуту кожного. Створена громадська організація «Іванівська Веселка», активними членами якої є вчителі, батьки, учні, дає змогу залучати кошти іноземних фондів та програм («Відродження», «Місцевий розвиток орієнтований на громаду» та ін.) для розвитку нашої території.

Саме в умовах розвитку моделі громадсько активної школи можна ефективно вирішувати проблеми зміцнення соціального здоров'я школярів. Зауважимо, що ідея співпраці школи з місцевою громадою є пріоритетною в концепції суспільно-орієнтованої освіти, основні напрями якої впроваджуються в діяльність Іванівської школи.

Волонтерство – найпопулярніший компонент моделі громадсько активної школи. Суть цього компонента полягає у створенні організованої системи, яка перетворює волонтерство у невід'ємну частину шкільного життя. Завдання нашого педколективу полягає в тому, щоб залучити до волонтерської роботи не лише учнів, а й батьків, інших членів громади. Ця система сприяє тому, щоб учні залишались активними членами своєї громади, навіть і тоді, коли закінчать школу.

Сьогодні слід відродити давню добру українську традицію – робити великі справи гуртом, громадою. Ніколи наші предки не будували оселю, не копали криницю, не сіяли й не жали одноосібно. Все робилося толокою.

Отже, почуття взаємодопомоги, милосердя, доброти, яке було притаманне нашим дідам, прадідам, повинне сьогодні відродитись. І наш педколектив працює над цим.

Слова відомої поетеси Ліни Костенко:

*«Віддай людині крихітку себе,
За це душа поповнюється світлом», –*

стали девізом волонтерів школи. Загін «Добротворець», який діє вже три роки, має на своєму рахунку цілу низку добрих справ.

А починалося все з того, що члени педагогічного колективу донесли до розуміння дітей, змогли переконати їх у тому, що покликання кожної людини – творити добро. Адже лише людська доброта, душевна чуйність,

співпереживання, турбота про менших, слабших створюють основу щастя людини.

Класні керівники, які є координаторами волонтерських заходів, формуючи волонтерську культуру, прагнуть виховати в школярів саме риси доброти, милосердя, вміння вчасно прийти на допомогу тим, хто її потребує.

Саме тому до волонтерського загону прагнуть долучитися все більше учнів.

На рахунку волонтерів цілий ряд цікавих і корисних справ. Це участі в акціях «Серце до серця», «Іванку з Новоукраїнки», «Маленькі чарівники з Кіровоградщини», «Соки хворим», «Подарунок ветерану», «Дитячий майданчик» та інші.

У проведенні акцій найактивнішими є молодші добровольці – волонтери 4-5 класів. Вони так переконливо розповідають жителям села про те, на які добрі справи будуть використані зібрані кошти, що байдужих не залишається.

Окрім цього, учні-волонтери постійно турбуються про ветеранів, учасників Великої Вітчизняної війни, відвідують їх, допомагають по господарству. Також діти збирають матеріали до майбутньої книги «Слід війни в моїй родині», впорядковують територію біля пам'ятників, встановлених загиблим воїнам.

Одним із напрямків діяльності волонтерського руху школи є допомога хворим, які лікуються в обласному кардіологічному центрі та районній лікарні. Так, другий рік проводиться акція «Соки хворим».

Ми прагнемо, щоб і надалі наша школа була тим центром, у якому в маленькі сердечка з дитячих літ вливається щедрість милосердя, почуття взаємодопомоги, доброта, про яку Марк Твен сказав: «Доброта – це те, що може почути глухий і побачити сліпий».

У нашому селі Іванівці в рамках гуманітарної програми, що підтримувалась Міжнародним фондом «Відродження», було створено при Будинку культури Центр місцевої активності і взаємодопомоги «Ковчег», що об'єднує активних, творчих людей, які орієнтовані на ідеали громадянського суспільства, на демократизацію всіх сфер соціального життя.

Громадсько активна школа і Центр місцевої активності поєднані спільною філософією і разом здійснюють накопичення та передачу культурного досвіду; об'єднують людей з метою діяльності для задоволення соціально-культурних потреб людини або вирішення конкретних соціально-культурних завдань. Інтегруючими механізмами комплексу умов розвитку соціокультурного простору є співпраця, спільна діяльність, взаємодія на основі активної позиції всіх суб'єктів соціальної, культурної та виховної діяльності.

Отже, найважливішими показниками соціального здоров'я є соціокультурна активність; здатність до диференціації соціальних явищ за критеріями моральних норм; здатність до самоорганізації і організації

взаємодії з соціумом; здатність відчувати почуття довіри до людей. Ми прагнемо виховувати таких людей, які в майбутньому стануть активними членами громади і створюватимуть умови для зміцнення соціального «капіталу» країни.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабич В.І. Зміст і структура поняття «соціальне здоров'я підлітка» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : www.narodnaosvita.kiev.ua/vupysku/16/statti/babich.htm .
2. Колесов В. И. Социальное здоровье студентов / В.И. Колесов // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2009. – № 2. (42). – С. 217-229.
3. Свириденко С. Навчаємо бути здоровими : позакласна робота : 5-9 кл. / С. Свириденко. – К. : Шк. світ, 2007. – 128 с.
4. Кириленко С.В. Соціально-педагогічні умови формування культури здоров'я старшокласників : дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.07/ Кириленко Світлана Володимирівна. – К., 2004. – 240 с.

УДК 613.955:371.32

С. В. Табальчук

Комунальний заклад «Навчально-виховне об'єднання – «Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради Кіровоградської області»

СУЧАСНИЙ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИЙ УРОК У СИСТЕМІ ФОРМУВАННЯ ДУХОВНО-МОРАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ УЧНІВ

У статті розкривається сутність та провідні принципи здоров'язбереження, які використовуються у навчально-виховному процесі сучасної школи. Автор статті знайомить з валеологічними критеріями раціональної організації сучасного уроку, подає чітку схему аналізу здоров'язбережувального уроку з позицій організації рухової активності, використання методів, форм, прийомів навчання, вправ та завдань, які забезпечують формування навичок здорового способу життя учнів; урахування індивідуальних особливостей дітей; дотримання вимог щодо використання інформаційно-комунікативних технологій та технічних засобів навчання, створення умов для самореалізації та саморегуляції, самооцінки власної діяльності та її результатів.

Ключові слова: здоров'я, учні, урок, здоров'язбереження, здоров'язбережувальна педагогіка, валеологізація навчально-виховного

процесу, система цінностей, валеологічні критерії уроку, психолого-педагогічна експертиза уроку.

Здоров'я дітей – одне з основних джерел щастя, радості і повноцінного життя батьків, учителів, суспільства в цілому. З огляду на стан здоров'я підростаючого покоління, стає очевидною деяка обмеженість традиційної класно-урочної системи організації навчального процесу та виявляється її згубний вплив на здоров'я учнів. У зв'язку з цим пріоритетним для нашого закладу є завдання пошуку ефективних освітніх технологій збереження і зміцнення здоров'я учнів [4].

У своїй педагогічній діяльності ми керуємось найбільш поширеними підходами до визначення сутності здоров'язбереження. В першу чергу, ми проводимо дослідження результату впливу педагогічних факторів освітнього процесу на збереження здоров'я усіх його учасників.

Найважливішим аспектом реалізації завдань здоров'язбереження є використання відповідних здоров'язбережувальних освітніх технологій. Дослідження стану учнівського здоров'я, його особливостей та динаміки також необхідне для визначення форм і методів навчально-виховного процесу, для контролю за ефективністю їх використання [5].

У своїй практичній діяльності педагоги нашого закладу дотримуються таких принципів здоров'язбереження: *«не зашкодь!»; неперервність та наступність; відповідність змісту та організації навчання віковим особливостям учнів; комплексний, міжпредметний, цілісний підхід; створення ситуації успіху; активність; суб'єкт-суб'єктна взаємодія; превентивність; відповідальність за власне здоров'я; наявність позитивних мотивів діяльності; збагачення навчальних програм валеологічним змістом; емоційно-позитивний клімат навчання; рефлексивність уроку.*

Ми визначили головні критерії, яким має слідувати педагог, щоб зберегти здоров'я кожної дитини [6]. Це:

- попередження втомлюваності учнів;
- попередження гіподинамії та зниження інтелектуальної активності;
- раціональна організація навчальної діяльності;
- зміцнення психологічного здоров'я;
- ціннісне ставлення до власного здоров'я;
- формування в учнів знань про здоров'я;
- вироблення системи цінностей.

З метою *попередження втомлюваності* учнів на уроці педагоги вводять фізкультхвилинки, валеопаузи, різноманітні дидактичні ігри, використовують арт-терапію, організують групову та парну діяльність школярів, чергують її види, обов'язково передбачають завдання на розвиток уваги, інтуїції, емоційно-чуттєве сприйняття.

Розв'язуючи проблему *гіподинамії та зниження інтелектуальної активності* учнів протягом уроку, ми проводимо психофізичні паузи, зарядку для очей; включаємо школярів у науково-пошукову діяльність, яка

сприяє активізації та розвитку ініціативи учнів, їхнього особистісного творчого зростання; вчимо працювати з додатковими джерелами інформації – довідниками, словниками, науково-популярною літературою тощо.

Для *раціональної організації навчальної діяльності* учнів, для розвитку та розширення їхнього пізнавального інтересу ми використовуємо інформаційно-комунікаційні технології, технічні засоби навчання, відеоматеріали; забезпечуємо індивідуальний та диференційований підхід до розв'язання навчальних завдань і цілей уроку.

До провідних компонентів, що сприяють *зміцненню психологічного здоров'я* школярів під час уроку, ми відносимо:

- ситуацію успіху (для цього дозволяємо дітям використовувати опору, алгоритми, підказки під час усних відповідей або виконання письмових завдань);

- виважену, об'єктивну і коректну оцінку навчальної діяльності кожного учня на уроці;

- уникнення у власній поведінці та недопустимість у поведінці школярів проявів негативних емоцій;

- ретельний вибір інформації (щоб вона була доступною для розуміння, могла використовуватись учнями на інших уроках, підтверджувалась наочною, містила мінімальну кількість невідомих для дітей понять) [1].

Розв'язуючи проблему формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я, ми дотримуємось санітарно-гігієнічних вимог щодо організації навчально-виховного процесу (температурний та повітряний режим, освітлення класних кімнат, створення матеріального комфорту, дотримання порядку та чистоти). Особливу увагу звертаємо на збереження зору учнів. З цією метою проводимо зорові вправи за системою Норбекова. Обов'язково проводимо зарядку до занять [2].

Сучасний здоров'язбережувальний урок неможливий без виховання, метою якого є формування морально-духовної, життєво компетентної особистості, яка успішно самореалізується в соціумі. Сучасний зміст виховання – це система загальнокультурних і національних цінностей, сукупність соціально значущих якостей особистості, що характеризують її ставлення до суспільства і держави, інших людей, природи, мистецтва, самої себе. Проводячи урок, педагоги нашого закладу звертають особливу увагу на формування в учнів ціннісного ставлення до суспільства і держави, яке виявляється у вихованні патріотизму, національної самосвідомості, правосвідомості, політичній культурі.

Формуючи ціннісне ставлення до людей, ми вчимо своїх вихованців бути чуйними, чесними, правдивими та працелюбними, толерантними та терпимим до інших, доброзичливими. З цією метою створюємо такі умови, за яких кожен школяр міг би розвивати в собі здатність прощати і просити пробачення, протистояти проявам несправедливості, жорстокості.

У процесі екологічного виховання формуємо ціннісне ставлення школярів до природи, яке проявляється в усвідомленні функцій природи в житті людини; почутті особистої причетності до збереження природних багатств; здатності кожного гармонійно співіснувати з природою.

Ціннісне ставлення до мистецтва ми виховуємо через уміння адекватно сприймати художні твори, вчимо виражати власне ставлення до мистецтва, забезпечуємо такі умови, за яких учні здійснюють творчу діяльність у мистецькій сфері.

Ціннісне ставлення дітей до праці формуємо через розуміння економічних законів і потреб суспільства та засобів їх розв'язання (починаючи з початкових класів, у закладі введено курс «Економіка»); готовність до творчої діяльності, самореалізацію в усіх сферах життєдіяльності; прищеплюємо працелюбність, готуємо школярів до майбутньої професійної діяльності (вміння ставити мету, організувати робоче місце, раціонально розподіляти свої сили і засоби досягнення бажаного результату, уміння аналізувати процес і наслідки власних трудових зусиль).

Чільне місце в організації сучасного здоров'язбережувального уроку відводиться формуванню в особистості вміння цінувати себе як носія фізичних, духовних та соціальних сил.

Організуючи навчальну діяльність учнів на уроці, педагоги дотримуються цілого ряду валеологічних критеріїв здоров'язбережувального уроку. В першу чергу, ми звертаємо увагу на відсоток часу, який учні витрачають на навчальну діяльність, кількість видів навчальної діяльності – це письмо, читання, робота з наочністю, відповіді на питання і т.п.

З метою самореалізації усіх учнів, які мають різні рівні навчальних досягнень, ми плануємо диференційовані завдання з обов'язковим урахуванням частоти їх використання.

Особливу увагу педагоги нашого закладу звертають на психологічний мікроклімат на уроці, наявність емоційних пауз (музичні та релаксаційні паузи, використання віршів, приказок, влучних висловів, гумор тощо). Для підвищення навчальної активності школярів використовуємо різноманітні фізкультхвилинки, в яких враховуємо їх зміст та час виконання. Особливу роль відіграють міжпредметні зв'язки, що спонукають школярів до активної навчальної діяльності, сприяють залученню більшості учнів до процесу учіння, створюють необхідні умови для самореалізації дитини в освітньому середовищі.

Як показали результати опитування педагогів нашого закладу щодо дотримання ними умов проведення здоров'язбережувального уроку, найважливішими умовами вони вважають дотримання рухової активності учнів, санітарно-гігієнічних норм щодо організації навчально-виховного процесу; забезпечення позитивного психологічного мікроклімату та мотивацію навчання, перевагу надають міжпредметним зв'язкам, індивідуалізації та диференціації навчального процесу.

Творчою групою педагогів закладу розроблено схему проведення аналізу здоров'язбережувального уроку.

Ми виділили основні критерії оцінювання здоров'язбережувального уроку з позицій організації рухової активності, використання методів, форм, прийомів навчання, місця в уроці вправ та завдань, які забезпечують формування навичок здорового способу життя учнів; урахування індивідуальних особливостей дітей; дотримання вимог щодо використання ІКТ та ТЗН, створення умов для формування самореалізації та саморегуляції, самооцінки власної діяльності та її результатів.

Результати дослідження засвідчили, що з кожним етапом навчання у дітей значно підвищується рівень ціннісного ставлення до себе як до особистості, яка живе і співіснує в соціумі; зростає рівень позитивного ставлення до власного здоров'я. Показники ціннісного ставлення школярів до суспільства і держави, до людей та до природи в основному знаходяться на одному рівні. Це свідчить про те, що діти вважають себе невід'ємною частиною навколишнього середовища і суспільства, розуміють важливість нерозривної єдності усіх складових даної системи для гармонійного розвитку, збереження та зміцнення здоров'я, забезпечення повноцінної самореалізації кожного у майбутньому.

Виходячи з того, що часто традиційна система розкладу уроків не завжди повноцінно сприяє реалізації завдань, спрямованих на формування навичок здорового способу життя усіх учасників навчально-виховного процесу, шість років тому ми запровадили проведення парних уроків в основній та старшій школі. Це дає можливість кожному вчителю побудувати вивчення навчального матеріалу більш раціональними способами і забезпечити більш повне врахування потреб, здібностей, інтересів учнів. Ми провели психолого-педагогічну експертизу ефективності такої організації навчального процесу у порівнянні з традиційним уроком за вказаними критеріями.

Аналіз результатів дозволив зробити висновки, що вчителі, які працюють за даною системою, забезпечують максимально повне виявлення учнівського потенціалу у внутрішньомотивованій освітній діяльності, вдало використовують темп занять, ефективно пристосовуючи його у відповідності до індивідуальних особливостей учнів, забезпечують неперервний контроль за допомогою рефлексії і самоконтролю учнів та з використанням об'єктивних систем оцінювання.

Залучення учнів до проблеми збереження свого здоров'я – це, перш за все, процес соціалізації особистості, забезпечення високого рівня душевного комфорту, що закладається в дитинстві на все життя. Здоров'язбережувальна педагогіка, з одного боку, формує в учнів спеціальні знання, уміння, навички збереження і зміцнення свого здоров'я, вибудовує фундамент індивідуального здорового способу життя, а з іншого – передбачає в педагогічних технологіях можливості для здійснення самостійних спроб удосконалення себе, свого тіла, психіки,

емоцій, сприяє роботі над розвитком своїх комунікативних здібностей, виховує гуманне ставлення до світу, до оточення, до самого себе [1].

ЛІТЕРАТУРА

1. Вінда О.В. Формування навичок здорового способу життя у дітей і підлітків // За проектом «Діалог» : Навч. – метод. посіб. – 3-тє вид., переробл. і допов. – К. : Вістка, 2006.– 304 с.

2. Жабокрицька О.В., Язловецький В.С. Сучасні методи й системи оздоровлення : [навчальний посібник для студентів факультетів фізичного виховання, фізичної реабілітації та рекреації педагогічних університетів]. – Кіровоград : РВВ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2005. – 388 с.

3. Іонова О.М. Функції шкільної освіти і здоров'я дитини // Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку : Матеріали ІІІ міжнародної наук. – практ. конф. : У 2-х т. – Харків : ХНУ, 2005. – Т.1.

4. Іонова О.М., Лукьянова Ю.С. Здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема // Збірник наукових праць ХНПУ ім. Г.С. Сковороди «Біологія та валеологія». – Харків : ХНПУ, 2009.

5. Шахненко В.І. Формування основ здорового способу життя учнів початкової школи : теорія і практика (дидактичний аспект) : [навч. посіб.]. – вид. 4-е, допов. – Харків : ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2011. – 286 с.

6. Язловецький В.С., Шерета В.В. Спортивно-масова та фізкультурно-оздоровча робота в школі : [навч. посіб.]. – Кіровоград : РВВ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2006. – 308 с.

УДК 371.2:613.955

Л. П. Пасічна

Новоандріївський навчально-виховний комплекс
«Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів –
дошкільний навчальний заклад»
Новгородківської районної ради
Кіровоградської області

ПАРТНЕРСТВО – ЗАПОРУКА УСПІШНОГО СТАНОВЛЕННЯ І РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

У статті висвітлено досвід співпраці педагогічного колективу Новоандріївського НВК з партнерами (культурно-освітніми закладами, органами місцевого самоврядування, медичними установами, фермерськими господарствами, ЗМІ тощо) у напрямку створення здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища.

Ключові слова: здоров'я, учні, батьки, педагоги, партнерська взаємодія, здоровий спосіб життя, здоров'язбережувальне середовище.

Турбота про людське здоров'я, тим більше про здоров'я дитини, – це не просто комплекс санітарно-гігієнічних норм і правил, не перелік вимог до режиму харчування, праці, відпочинку. Це насамперед турбота про гармонійну повноту всіх фізичних і духовних сил, і вінцем цієї гармонії є радість творчості.

В. О. Сухомлинський

Здоров'я дітей – найцінніше надбання цивілізованого суспільства, від якого залежить фізичний, духовний, соціальний та інтелектуальний розвиток громадян країни.

У Державній програмі «Діти України» підкреслюється, що здоров'я дітей та молоді – це інтегрований показник суспільного розвитку. Тому формування здорового способу життя є обов'язковим завданням і умовою розвитку творчих здібностей учня та формування його як творчої особистості [3].

Школа – це місце, де дитина проводить значну частину свого часу. Саме тому школа має великі можливості у здійсненні ряду заходів із питань збереження здоров'я. З цією метою педагогічний колектив Новоандріївського навчально-виховного комплексу «Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів – дошкільний навчальний заклад» Новгородківської районної ради об'єднався навколо вирішення завдання щодо реалізації оздоровчої функції школи. До моделювання системи роботи закладу як Школи сприяння здоров'ю залучено батьківську громадськість, представників медичної галузі, культурно-освітніх закладів, органів шкільного та місцевого самоврядування, громадські організації тощо. Важливою складовою цього процесу є співпраця та участь у шкільному житті творчої інтелігенції (села, району, області), спортсменів-олімпійців Кіровоградщини та їх тренерів, учасників історичних подій, краєзнавців, підприємців, бізнес-структур.

Отже, пріоритетним напрямком діяльності закладу визнано партнерську взаємодію, що передбачає встановлення і розвиток взаємовигідних відносин між школою, вчителями, учнями, членами громади і спонсорами для спільного розв'язання загальних проблем. Очевидно, що партнерська взаємодія у нашій школі спрямована на розвиток творчої здорової особистості дитини, її здібностей, талантів, а найголовніше – створення здоров'язбережувального освітнього середовища.

Партнерству на базі школи властиві такі характеристики: взаємовигідність, прозорість, волонтерство, двостороннє спілкування, повага, рівність.

Зауважимо, що партнерська взаємодія – це можливість поліпшити імідж школи, залучити додаткові людські та матеріальні ресурси для здійснення оздоровчої роботи, організації фізкультурно-спортивних свят,

покращення харчування школярів, а також для задоволення потреб і інтересів громади. Партнерства створюють соціальний капітал, поліпшують взаєморозуміння, довіру та взаємодію між представниками різних секторів громади. Відповідно це сприяє ефективній реалізації оздоровчої функції школи.

Партнерство школи і місцевої громади здійснюється за такими напрямками:

- утвердження здорового способу життя в громаді, формування свідомого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих;
- розвиток у школі та громаді здоров'язберезувальних традицій і практики громадянської активності;
- створення на місцевому рівні реальних структур громадянського суспільства [1, с. 106-107].

Моделювання Школи сприяння здоров'ю на засадах партнерської взаємодії розпочалось з аналізу науково-методичної літератури з питань здоров'язбереження. Також значна увага приділялась ознайомленню з досвідом роботи Шкіл сприяння здоров'ю області та України. Так, творчою групою педагогів Новоандріївського НВК вивчено досвід діяльності таких закладів:

- «Навчально-виховного об'єднання – «Загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради;

- Веселівського навчально-виховного комплексу «загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів – дошкільний навчальний заклад» Кіровоградської райдержадміністрації;

- навчально-виховного комплексу «Гайворонська гімназія – загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів № 5»

- загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів с. Солгутове Гайворонського району;

- загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів с. Бандурове Гайворонського району;

- Підлісненської загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів Олександрівської райдержадміністрації;

- Навчально-виховного об'єднання № 136 «Класична гімназія ім. Кирила і Мефодія – початкова школа – дошкільний навчальний заклад – валеологічний центр» м. Дніпропетровська.

Сьогодні педагогічним колективом закладу напрацьовано чималий досвід партнерської взаємодії. Так, завдяки співпраці з депутатським корпусом районної та обласної рад було організовано газифікацію навчального закладу та забезпечено його обладнанням для теплосистеми. Батьки також не стояли осторонь цієї справи: методом толоки була збудована мінітопкова. За сприяння фермерських господарств «Топ-Агро», «ПЛОВ», «Явір + Плюс», «МЮННТ», «Неоальянс» Новоандріївський НВК був забезпечений власною питною водою, модернізоване кухонне

обладнання (встановлено бойлер, нові мийки, придбано сучасний посуд), розпочата робота із заміни старих вікон на металопластикові.

Необхідно зазначити, вагома роль у процесі створення комфортних умов навчання належить громадській організації «Іскра надії». Зокрема, її успішна участь в обласному конкурсі проектів та програм місцевого самоврядування і визнання проекту «Без тепла нема рослини і здорової дитини» перспективним дозволило поповнити «шкільну казну» на суму 50 тис. гривень (розмір гранта). Ці кошти були використані на заміну вікон.

Фінансова підтримка сільської ради та допомога фермерів сприяла створенню на базі школи дошкільного навчального закладу.

Співпраця з медичними установами районного та обласного рівнів забезпечила проведення цікавих і змістовних профілактичних заходів за участю висококваліфікованих медпрацівників у доступній для дітей формі з використанням відеофільмів.

Схвальні відгуки отримали здоров'язбережувальні проекти, організовані спільно з музичною школою та будинком дитячої та юнацької творчості.

Шкільне учнівське самоврядування стало рівноправним партнером педагогічного колективу в реалізації оздоровчої функції школи. Так, за активної участі його представників для відпочинку та проведення оздоровчих хвилин створено Трояндову алею, парк Пам'яті, сади «Журавлиний», «В.О. Сухомлинського» та «П. Ф. Козуля», «Покоління», клумби «Ювілейна», «ПершOVERеснева», «Знань», квітник «Вчительська зоря», алеї Випускників та Вдячності батькам, галерею квітів.

Сподобались дітям, педагогам, громаді та вже стали традиційними щорічні акції: «Чисте повітря», «Зелена толока», «День птахів».

З метою реалізації духовної складової здоров'я, усвідомлення життєвих цінностей, долучення вихованців до історичної спадщини рідного краю, цікавим на наш погляд є досвід увічнення пам'яті відомих земляків, випускників школи. Так, на фасаді школи встановлено меморіальні дошки П.Ф. Козулю, Заслуженому вчителю України, який працював у нашій школі (1949-1953 рр.), учням – воїнам-інтернаціоналістам В.П. Макаренку та В.І. Політаєву.

Результатом участі школярів у проекті «Голодомор 1932-1933 років» стала збірка свідчень про події того часу та встановлення на повітряній лінійній будівлі навчального закладу пам'ятного знака «Жертвам голодомору».

До 20-річчя Чорнобильської трагедії також встановлено пам'ятний знак «Чорнобильські дзвони».

Сьогодні у школі створена своя оригінальна система роботи закладу в напрямку здоров'язбереження. Активно впроваджуються та реалізуються програми за такими тематичними напрямками:

- «Школа – наш дім – ми господарі в нім» (створення санітарно-гігієнічних умов);

- «Твоє здоров'я – в твоїх руках» (організація повноцінного харчування);
- «У здоровому тілі – здоровий дух» (валеологізація навчально-виховної роботи);
- «Якщо хочеш бути здоровим, загартовуйся» (фізичне виховання);
- Відеолекторій «За здоровий спосіб життя»;
- Робота клубів «Здоров'ятко» (1-4 класи), «Культура здоров'я» (5-11 класи), «Здорова дитина – щаслива родина» (школа для батьків);
- Робота кімнат рефлексотерапії, ароматерапії;
- «Я і природа» (екологічне виховання);
- Робота залу естетики (естетичне виховання);
- «Міцне здоров'я – громадянський обов'язок кожного» (формування громадянської позиції, розвиток соціальної активності щодо здорового способу життя).

Отже, навчальний заклад, за умови ефективної партнерської взаємодії, здійснює навчання і виховання в інтересах особи і суспільства, створює сприятливі умови для всебічного розвитку здорової особистості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Громадсько-активні школи в Україні: кроки до дій / упоряд. Н. Софій, Ю. Кавун. – К. : Всеукр. фонд «Крок за кроком», 2005. – 162 с.
2. Збірник статей обласної науково-практичної конференції «Здоров'я дитини: пріоритети освіти і медицини» / укладач Ю.В. Міцай. – Кіровоград : Видавництво обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського, 2008. – 80 с.
3. Національна програма «Діти України». [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/63/96>

УДК 371.72:373.2+373.3

Н. В. Чабан
Підлісненська загальноосвітня
школа І-ІІІ ступенів
Олександрівської районної
державної адміністрації
Кіровоградської області

НАСТУПНІСТЬ У РОБОТІ ДОШКІЛЬНОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ ТА ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОЇ ОСОБИСТОСТІ УЧНЯ

У статті акцентовано увагу на важливості формування потенціалу здоров'я молодших школярів; розкрито принцип наступності у роботі дошкільного навчального закладу і початкової школи в контексті формування здорової особистості учня та креслено шляхи реалізації.

Ключові слова: молодші школярі, здоров'я, здоров'язбережувальна діяльність, наступність, фізкультхвилинки, уроки мислення.

Поняття «здоров'я» як для дорослої людини, так і для школяра нерозривно пов'язане з гарним самопочуттям, із належним функціонуванням усіх систем організму. Здорова дитина із задоволенням і радістю включається в усі види діяльності: інтелектуально-пізнавальну, трудову, громадську, спортивну й ігрову. Вона життєрадісна, оптимістична, відкрита в спілкуванні з однолітками і педагогами.

Наукові дослідження доводять, що дошкільний вік та молодший шкільний вік є підґрунтям зміцнення потенціалу здоров'я та розвитку всіх його складових. Тому важливим завданням у формуванні здорової особистості дитини є дотримання наступності у роботі дошкільного навчального закладу та початкової школи.

Запорукою ефективною здоров'язбережувальною діяльністю педагогів, успішного розвитку всіх сфер особистості, усіх задатків і цінностей дитини є насамперед пізнання вчителем і вихователем кожної дитини. Потрібно знати дитину, «знати здоров'я дитини, знати індивідуальні риси її мислення, знати сильні і слабкі сторони її розумового розвитку» [2, с. 217]. Однак проникнення педагога в духовний світ дитини, вивчення її мислення, почуттів, характеру, волі, інтересів – справа надзвичайно складна, ефективність якої залежить від взаємодії з батьками. Тому першим кроком до вивчення дитини, розуміння її побажань є налагодження співпраці учителя й вихователя з батьками дитини.

Пізнавати дитину слід такою, якою вона є. Видатний педагог-гуманіст В. Сухомлинський зазначав, що не потрібно намагатися змінити дитину, зламати її, перебудувати те, що створила в своїй таємничій майстерні природа [2, с. 214]. Саме на даному етапі надзвичайно важливою є робота шкільного психолога. У процесі пізнання внутрішнього світу дитини психолог допомагає вихователеві та вчителям початкових класів вивчити та розкрити індивідуальні здібності дітей, внутрішній життєвий потенціал, рівень здоров'я. Формування здорової психологічної атмосфери в колективі дітей перших років навчання тісно пов'язане з процесом розвитку фізично здорової дитини.

З метою формування стійких здоров'язбережувальних навичок у системі наступності між роботою дошкільного навчального закладу та початкової школи запроваджено фізкультхвилинки. Основне призначення фізкультхвилинок – підвищити працездатність, зняти втому, чергувати статичне та динамічне навантаження, збільшити рухову активність дітей упродовж шкільного дня. Процес прищеплення вміння виконувати елементарні фізичні вправи розпочинається з дитячого садка. Поступово фізичні навантаження збільшуються. На фізкультхвилинках діти стежать за рухами рук, імітують різні види рухів, вчаться орієнтуватись у просторі, що спонукає розвиток зорових функцій. Необхідною умовою є повна розкутість у рухах, вільне переміщення в кімнаті. Спираючись на досвід,

отриманий дітьми в дошкільній групі, маючи всі дані про учнів класу та пам'ятаючи, що здоров'я дитини не можливе без рухової активності, впроваджують фізкультхвилинки і вчителі початкових класів, що допомагає не лише зберегти фізичне здоров'я дитини, а й сприяє корекції здоров'я, профілактиці захворювань. Метою проведення фізкультхвилинки для учнів 2-го класу є профілактика стомлення, порушення постави, зору, основних нервових процесів, зниження розумової та м'язової працездатності тулуба, нижніх і верхніх кінцівок. Для учнів 3-4 класів на уроках застосовуються різноманітні фізичні вправи, які замінюють розумовий відпочинок дитини на уроці. Такі фізичні вправи відновлюють роботу мозку, усувають деформації організму, навчають самоконтролю за ефективністю дії фізичних вправ на опорно-руховий апарат, попереджають захворювання дихального апарату, відновлюють роботу легень, м'язів очей, рук, ніг.

Зауважимо, що цілісне сприйняття світу дитиною неможливе без формування якостей людяності, вмінь та навичок творити добро й красу. На думку В. Сухомлинського, «серце має бути сховищем добрих почуттів. Без них воно стає байдужим». Формування ціннісного ставлення особистості до себе та оточуючих, морально-духовних якостей – одне з пріоритетних завдань сучасної школи. Тому особливе значення в школі приділяється проведенню «Уроків добрих знань». Для учнів початкових класів вони є структурними елементами уроків навчання грамоти, читання, а в дошкільному закладі як окремо визначені заняття. Принципи наступності і системності у проведенні «Уроків добрих знань» сприяють формуванню духовного світу дитини, розвивають її світогляд, логічне мислення, зв'язне мовлення, забезпечують реалізацію індивідуальних можливостей. Окрім того, діти вчать відстоювати свою точку зору, отримують навички толерантного спілкування, відчують свою успішність, власну значущість.

У ході даних уроків ефективно застосовуються інтерактивні форми та методи навчання – «Асоціативний куш», «Прес», «Дискусія з використанням Т-схеми», «Крісло автора». Це забезпечує створення в учнів уявлення про морально-етичний зміст їхніх стосунків з навколишнім світом, сприяє формуванню в дітей чуйності і доброзичливості, вихованню людяності, милосердя. Починаючи з 3-го класу, учні працюють з довідковою літературою, набувають навичок роботи в бібліотеці, знайомляться з творчістю письменників рідного краю.

Проведення «Уроків добрих знань» також є однією із складових екологічного виховання. Головне завдання для вихователя: показати знайомий світ з несподіваного для малюка погляду, зацікавити так, щоб діти полюбили і зрозуміли природу, вирости добрими й чуйними. З дитячого садка діти протоптали стежину і до шкільного садка, і на «галявину казки». То ж, наслідуючи вже розпочату роботу у дошкільному віці, вчителі початкових класів відвідують з ними потаємні стежини

природи, вчать їх бачити приховану красу рідного краю, спілкуватися з природою.

В. Сухомлинський наголошував, що природа – найважливіший засіб виховання почуття прекрасного і гармонії. Тому уроки мислення серед природи відкривають перед малюком «чудесний світ у живих барвах, яскравих і трепетних звуках, у казці і грі, у власній творчості, у красі, що надихає серце, у прагненні робити добро» [1].

Плануючи проведення уроків мислення в природі, обов'язково визначаємо: об'єкт спостережень; проблемні запитання; способи фіксації спостережуваного (виконання малюнків, аплікацій, створення казок); види художньої діяльності (виразне декламування, інсценізація).

Для учнів 3-4 класів учителі розробляють уроки мислення серед природи як одну з форм проведення уроків розвитку зв'язного мовлення. У ході таких уроків використовуються активні форми роботи, за яких учні мали б найбільше запам'ятати, побачити, почути і порівняти. Підсумком кожної такої практичної роботи є учнівські звіти – твори, творчі речення, вірші, оповідання, казки, мініатюри.

Отже, дотримання принципу наступності у роботі дошкільного навчального закладу та початкової школи є запорукою створення успішного освітнього середовища, в якому дитині приємно і безпечно знаходитися, що стимулює її розвиток, оптимальний для її зростання, зміцнює потенціал здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Сухомлинський В.О. Сто порад учителю // Вибрані твори в 5-ти томах. Т. 2. – К. : Радянська школа, 1976. – 655 с.
2. Сухомлинський В.О. Як любити дітей // Вибрані твори в 5-ти томах. Т. 5. – К. : Радянська школа, 1977. – 639 с.

УДК 027.8:613.955

Н. І. Дяченко

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ШКІЛЬНА БІБЛІОТЕКА В ОСВІТНЬО-ВИХОВНОМУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ ЗАКЛАДУ

У статті розкриваються аспекти діяльності бібліотекарів навчальних закладів щодо створення ефективної системи інформаційно-методичного забезпечення освітньо-виховного здоров'язбережувального середовища, спрямованого на формування ціннісного ставлення особистості до свого здоров'я як найвищої індивідуальної та суспільної цінності.

Ключові слова: здоров'я, здоров'язбереження, інформаційне забезпечення, бібліотечні форми роботи.

*Добре здоров'я – це відчуття
повноти, невичерпності, фізичних сил,
найважливіше джерело життєрадісного
світосприймання, оптимізму, готовності
подолати будь-які труднощі.
В.О.Сухомлинський*

Глобальна інформатизація, стрімкий розвиток нових інформаційних технологій та кардинальні зміни, що відбуваються в усіх сферах суспільного життя, здійснюють значний вплив на спосіб життя кожної людини. При цьому певною мірою спричиняється негативний вплив на найцінніше – здоров'я людини. Серед головних чинників, що зумовлюють низький рівень здоров'я населення, дослідники виокремлюють: погіршення екології навколишнього середовища, збільшення ризиків виникнення стресових ситуацій, а також низький рівень збалансованості системи цінностей, несформоване вміння протидіяти негативним соціальним та інформаційним впливам у значної частини населення України, а особливо у підростаючого покоління.

Надзвичайно гостро у нашій державі стоїть проблема стану здоров'я школярів, яка медиками визначається як кризова. Це обумовлюється багатьма факторами, серед яких, крім зазначених вище, є обмежена рухова активність, відсутність регулярних занять фізичною культурою та спортом, що є обов'язковими складовими здорового способу життя, недостатній рівень валеологічних знань учнів та їх батьків, перевантаженість навчальних програм, а також відсутність життєвої стійкості до негативних явищ.

І як результат – у школярів найчастіше виникають проблеми з опорно-руховим апаратом, погіршується постава, зір, а також провокуються захворювання серцево-судинної системи, хвороби органів травлення, нервової системи.

Тож сьогодні, як наголошують і педагоги, й батьки, і громадськість, найголовнішою цінністю, яку має плекати сучасна школа спільно з батьками, є здоров'я дитини.

Пріоритетним завданням системи освіти в Україні, як зазначено у Національній доктрині розвитку освіти, є виховання людини в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих як найвищої індивідуальної й суспільної цінності [2].

Програма «Основні орієнтири виховання учнів 1-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів України» наголошує на культивуванні цінностей особистості, спрямованих, на ціннісне ставлення до свого «Я»: фізичного, психічного, соціального [3]. На наш погляд, варто додати ще й духовного.

Слід зазначити, що важливого значення піклуванню про здоров'я школярів надавав і наш славетний земляк, видатний педагог

В. Сухомлинський. Він переконливо доводив, що й уповільнене мислення, і недостатня успішність – усе це обумовлено станом здоров'я дитини. Тож у створеній ним виховній системі Павлівської школи дана проблема була пріоритетною. Спираючись на власний досвід, пропозиції педагогів та батьків, учений розробив педагогічну систему, яка дає максимум можливостей для формування та збереження здоров'я школярів [4]. І сьогодні його ідеї стають підґрунтям цілеспрямованої діяльності навчальних закладів щодо створення здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища як ефективної умови збереження та зміцнення здоров'я школярів через проектування їх індивідуальної траєкторії розвитку, взаємозв'язків у діяльності навчальних закладів зі всіма структурами, причетними до становлення фізично і морально здорової, духовно багатой особистості [5].

Оскільки бібліотека є обов'язковим підрозділом навчального закладу, всі стратегічні освітньо-виховні завдання трансформуються у її завданнях та діяльності.

Виконуючи свою основну функцію, бібліотекарі навчальних закладів області працюють над створенням ефективної системи інформаційно-методичного забезпечення здоров'язбережувального простору Кіровоградщини, спрямованого на формування ціннісного ставлення особистості до свого здоров'я та здоров'я оточуючих, готовності вести здоровий спосіб упродовж життя.

Серед пріоритетних напрямків діяльності бібліотеки щодо реалізації даної проблеми визначають такі:

- підтримка й забезпечення освітніх завдань, визначених державою і суспільством, щодо формування ціннісного ставлення особистості до свого здоров'я та здоров'я оточуючих;

- налагодження й ефективне функціонування дієвого інформаційного каналу (від сучасних досягнень психолого-педагогічної науки з питань здоров'язбереження, методичних знахідок та передового досвіду у сфері створення й розвитку здоров'язбережувального простору – до практичної діяльності);

- інформаційне забезпечення навчальних програм, спецкурсів, які забезпечують реалізацію проблеми;

- інформаційно-методичне забезпечення реалізації науково-методичної проблеми навчального закладу, спрямованої на створення здоров'язбережувального освітнього середовища, зокрема Шкіл сприяння здоров'ю;

- здійснення здоров'язбережувальної діяльності бібліотечними формами роботи;

- сприяння розвитку валеологічної свідомості учнів та їх батьків;

- спрямування на створення екологічно сприятливого простору.

У творчій співпраці з педагогами бібліотекарі намагаються донести до серця і розуму дитини усвідомлення важливості здоров'я кожного як

для себе особисто, так і для розвитку суспільства загалом. При цьому вони визначають основні завдання, серед яких:

- ознайомлення учнів з базовими принципами та закономірностями життєдіяльності людини у природному та соціальному середовищах, метою якої є збереження життя і зміцнення здоров'я;

- формування збалансованої системи цінностей та сталої мотиваційної установки на здоровий спосіб життя як провідної умови збереження і зміцнення здоров'я;

- формування у школярів стійких переконань щодо пріоритету здоров'я як основної умови реалізації фізичного, психічного, соціального й духовного потенціалу людини;

- виховання бережливого ставлення до власного здоров'я як однієї з найвищих людських цінностей, потреби самопізнання та всебічного самовдосконалення;

- розвиток життєвих навичок самооцінки і контролю стану й рівня власного здоров'я протягом усіх років навчання та подальшого життя;

- формування основ інформаційної грамотності, навичок роботи з суперечливою інформацією, протидії негативним інформаційним впливам.

Система інформаційного забезпечення здоров'язбережувального освітньо-виховного процесу, перш за все, передбачає створення відповідного бібліотечного фонду, який включає підручники, методичну, науково-популярну та довідкову літературу, а також підбірки з фахових та науково-популярних джерел, рекомендації для педагогів й учнів, творчі дослідження читачів, фото- та відеоматеріали тощо.

Розкриваючи відповідний фонд, бібліотекарі області розгортають виставки-діалоги («Зробити свій вибір на користь здоров'я: твоя позиція»); виставки-попередження («Інтернет не лише твій друг, а й...», «Ризики в Інтернеті»); тематичні книжкові виставки («Особиста культура здоров'я», «Духовність і здоров'я», «Конфлікти і здоров'я: поради психолога»); облаштовують книжкові полиці відкритого доступу, де представлено художні твори, казки, поради лікарів і психологів, енциклопедичні матеріали, доповнені довідками-цікавинками, малюнками, буклетами, відгуками читачів тощо. Всі вони мають цільове призначення, враховують вікові особливості читачів. Наприклад, «Книжковий дивограй», «Подбай про своє здоров'я сам!» (для учнів 1-4 класів), «Дивосвіт рідної природи» (для учнів 1-4 та 5-9 класів), «Зроби свій вибір на користь здоров'я» (для старшокласників). Оформляються також інформаційно-довідкові викладки, наприклад, «Слово і духовне здоров'я людини» тощо.

Спільно з класними керівниками, вчителями, що викладають курси «Основи здоров'я», бібліотекарі проводять інтегровані бібліотечні уроки.

Так, на прикладі Компаніївської загальноосвітньої школи I-III ступенів (бібліотекар Полтавець С.В.) можна побачити широкий спектр бібліотечних форм здоров'язбережувального спрямування, які використовують бібліотекарі області. Зокрема, це театралізоване дійство «Подорож у Країну Здоров'я», бібліотечна година «Вулиця, сповнена

несподіванок», тренінг «Подолання стереотипів», вікторина «Небезпека «зеленого змія», діалоги «Наркоманія – небезпечна пристрасть», урок довіри «Любов романтична, а хвороба – ні!», інформаційно-пізнавальні години «Шкідливі звички – шлях у безодню», «Твоя позиція: гіркі плоди солодкого життя», конкурси творів епістолярного жанру (наприклад, «Напиши листа й розкажи, чому важливо говорити про СНІД»), малюнків, есе, шаржів. При бібліотеці створена і активно діє рада профілактики «Передбачити, запобігти, допомогти». Саме її члени стають ініціаторами шкільних творчих справ, проектів, спрямованих на формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя учнів.

До того ж бібліотекарями спільно з педагогами та за участі читацького активу розробляються для школярів різних вікових груп цикли бесід, цікавих та повчальних уроків, консультацій, серед яких: «Як і чому виникають пожежі», «Вмій себе берегти», «Здоров'я це – скарб», «Історія боротьби з алкоголізмом», «Ризиковане задоволення» (про використання піротехніки), «Пластиковий посуд – зона ризику!..», «Екзамени без стресу», «Як стати успішним?... Читай ці книги!», «Лікує природа», «Тет-а-тет: розсекречені інтимні таємниці», «Конфліктні ситуації і шляхи їх подолання» та інші.

Активом бібліотеки за підтримки бібліотекаря Полтавець С.В. організовуються хвилинки цікавих повідомлень, зокрема: «Алкоголізм і статистика», «Зіркові жертви алкоголю» «Відомі люди про пияцтво і алкоголь», «Розпізнай рекламні хитрощі», «ЗМІ і здоров'я», «Корисні поради від А до Я на всі випадки життя».

Окрім вищезазначених форм роботи, у навчальних закладах бібліотекарі спільно з педагогами практикують читання в голос та обговорення статей, рольові та сюжетні ігри, диспути та дискусії («Шлях до себе», «Відшукай себе серед інших», «Як подолати конфлікт?»); організовують зустрічі з представниками медичних установ, відомими спортсменами, а також конкурси творів, казок, малюнків, антиреклами, плакатів.

У бібліотеках навчальних закладів створюються тематичні картотеки, укладаються рекомендаційні списки відповідної літератури та Інтернет-сайтів відповідної тематики, здійснюються огляди нових надходжень.

Наприклад, для педагогів загальноосвітнього навчального закладу І-ІІ ступенів № 8 Олександрійської міської ради (бібліотекар Злочевська Н.В.) організована виставка методичної літератури та новинок, ведуться тематичні картотеки та підбірки матеріалів на традиційних та електронних носіях, серед яких: «Методична скарбниця» (для класних керівників, учителів-предметників, адміністрації закладу); «Здоров'я дітей – багатство нації» (з питань формування здорового способу життя відповідно до науково-методичної проблеми закладу); «Не нашкодь собі» (правове виховання); «Вибери життя» (профілактика шкідливих звичок).

Важливою складовою здоров'язбережувального освітньо-виховного простору є Школи сприяння здоров'ю та їх бібліотеки. Саме тут відпрацьовуються інноваційні технології, механізми та умови формування основ культури здоров'я школярів, здійснюється навчання і виховання в інтересах особи і суспільства, створюються сприятливі умови для всебічного розвитку здорової особистості [1].

Бібліотекарі спрямовують свою діяльність на інформаційне забезпечення реалізації проблеми навчальних закладів, програм та спецкурсів, серед яких «Допоможи собі сам», «Я і моє здоров'я», «Умій захистити себе», «Кроки до здоров'я», «Запрошуємо до діалогу» та інші.

Одним з основних напрямків діяльності бібліотекарів є вироблення активної життєвої позиції школярів щодо здорового способу життя. Зокрема, бібліотекарі ініціюють або інформаційно підтримують проектну діяльність здоров'язбережувального спрямування у навчальних закладах. Мотивуючи читачів до дослідження певної проблеми, пов'язаної з негативними впливами на власне здоров'я та здоров'я оточуючих, бібліотекарі стимулюють ознайомлення з нею на основі статистичних даних, життєвих прикладів, думок учених, представлених у підручниках, науково-популярній літературі, публікаціях у засобах масової інформації. Важливим є й оцінювання даного питання з різних позицій (ровесників, старших товаришів, педагогів, батьків). Такий ненав'язливий підхід до розгляду даної проблеми за добровільною й зацікавленою участю кожного та колективне визначення шляхів попередження або вирішення даного питання; стимулює вироблення чіткого позитивного спрямування на здоровий спосіб життя. Серед проектів, які реалізували за ініціативою бібліотекарів та бібліотечного активу, «Ключі до здоров'я: історія для допитливих», «Шкідливі звички...», «Здоровий – ти, здоровий – я, здорова вся моя рідня» та ін.

Крім того, бібліотекарі популяризують здобутки своїх педагогічних колективів у створенні здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища серед педагогічного і бібліотечного загалу, проводять значну роботу з батьками. Зокрема, для батьків розгортаються тематичні виставки («Загартування та фізичні вправи – необхідні для здорового пособу життя», «Що Ви знаєте про збалансоване раціональне харчування?», «Сходишки фізичного розвитку», «Шкідливі звички ваших дітей», «Складові здоров'я» тощо), на батьківські збори готуються повідомлення («Сходишки фізичного розвитку», «Як подолати конфлікт батьки-діти»).

Для батьків першокласників та п'ятикласників розробляються поради педагогів, психологів і досвідчених батьків «Допоможи дитині адаптуватися до шкільного життя».

Отже, у бібліотекарів навчальних закладів області значний арсенал форм, методів, технологій, які вони цілеспрямовано використовують у своїй діяльності (спільно з педагогами та за підтримки батьків) з метою формування стійкої мотивації своїх читачів щодо збереження свого здоров'я як найвищої індивідуальної і суспільної цінності та здоров'я

оточуючих, а також підтримки всіх його складових. Важливим є усвідомлення кожним – учнем, педагогом, батьками, що це є найважливіша й найактуальніша проблема для всіх громадян України, світу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Міщай Ю.В. Школа сприяння здоров'ю – важлива складова здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища регіону // Науково-методичне забезпечення модернізації системи освіти: Методичний вісник № 48. – Кіровоград, 2012.

2. Національна доктрина розвитку освіти, затверджена Указом Президента України від 17.04.2002 р. №347 // Освіта України. – 2002. – № 33.

3. Основні орієнтири виховання учнів 1-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів України, затверджені наказом Міністерства освіти і науки України від 01.10.2011 р. № 1243 – К. : МОНмолодьспорт, 2011.

4. Сухомлинский В.О. Павлицька середня школа // Вибр. тв. : В 5 т. Т. 4. – К. : Радянська школа, 1997.

5. Черній В.П. Історичні витоки проблеми формування здорового способу життя школярів // Формула здорового способу життя : Розробки уроків, позакласних заходів та пішохідних екскурсійних маршрутів для проведення Дня Знань та Першого уроку в 2012/2013 навчальному році / Укладачі: Ю.В. Міщай, С.М. Пляка, Н.І. Дяченко. – Кіровоград : ФО-П Александрова М.В., 2012. – 168 с.

УДК 374:504

Г. Т. Химчак
Комунальний заклад
«Кіровоградський обласний центр
еколого-натуралістичної
творчості учнівської молоді»

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ЕКОЛОГІЧНОГО ВИХОВАННЯ

У статті висвітлюється робота обласного позашкільного закладу еколого-натуралістичного спрямування щодо формування в учнівській молоді здорового способу життя, акцентовано увагу на взаємозв'язку екологічного та валеологічного виховання.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, природа, екологічне виховання.

Міцне здоров'я – одне з найголовніших джерел щастя і благополуччя людини, її неоціненне багатство. Не потребує доказів і те, що суспільство зацікавлене у фізично і морально здорових громадянах з високою

працездатністю. Здоров'я людей відноситься до числа глобальних проблем, тобто тих, що мають життєво важливе значення для всього людства.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я: «здоров'я – це повне фізичне, психічне, соціальне благополуччя, а не тільки відсутність захворювань і фізичних недоліків». Питання здоров'я особливо актуальне в зв'язку з катастрофічним погіршенням стану здоров'я населення України внаслідок екологічної, економічної, соціальної та демографічної кризи, характерної для перехідного періоду становлення суспільства. Доведено, що стан здоров'я на 20 % залежить від навколишнього середовища, на 17-20 % – від спадковості, на 8-9 % – від медичного обслуговування та на 50 % – від способу життя. Отже, завдання кожної людини – навчитися зберігати та зміцнювати здоров'я, використовуючи резерви організму, природні та соціальні фактори довкілля, досягнення передової науки та багатий народний досвід.

Історія дозволяє відстежити процес впливу людини на навколишнє природне середовище та вплив навколишнього середовища на людину. Давні природоохоронні акти базувалися на принципі бережливого ставлення до природи. Так, в давньому Вавілоні за порубку фруктового дерева накладалося таке ж покарання, як за тілесні ушкодження, що закінчувалися смертю. Античні вчені прискіпливо вивчали взаємовідносини людини з середовищем її існування в зв'язку з небезпекою виникнення різних захворювань. Засновник наукової медицини Гіппократ (460-377 рр. до н.е.) присвятив розгляду цієї проблеми свою працю «Про повітря, води, місцевості». У законах Ману (II ст. до н.е. – II ст. н.е.) було записано, що руйнування довкілля вбиває разом з ним і людину – фізично і морально. Схожими були і правові норми часів Аксумської цивілізації в Ефіопії (IV ст. н.е. – «Фехта нерест»), згідно з якими жителі високогірних районів звільнялися від обробітку землі та випасання худоби, але повинні були оберігати стік чистої води в райони, що знаходилися нижче.

Які історико-культурні традиції ставлення українців до природних умов здоров'я? Схильність до осілого способу життя наших далеких предків була, звичайно, чи не найважливішим чинником, який спонукав до вивчення природи, взагалі навколишнього середовища. І в подальшій історії формування нашого народу, при вивченні всього розмаїття його культури, відображеної в міфах і легендах, баладах і казках, піснях і приказках відстежується культ природи і велика природовідповідність способу життя, а це і є основою здорового способу життя взагалі.

Зараз ми живемо в таких умовах, коли оточуюче нас середовище характеризується стрімким плином часу, небаченим злетом наукової думки, і звичайно, негативними наслідками діяльності людини та стресовими ситуаціями. Тому тепер, як ніколи, важливо сформуванати кожному в собі правильне ставлення до навколишнього середовища і до свого здоров'я. Здавалося б є цілком зрозумілим тісний зв'язок між цим, та

лише повноцінна, всебічно розвинена особистість може усвідомити своє місце у природі, зберегти рівновагу серед всього живого, забезпечити цим благополуччя для себе, своїх онуків і правнуків. Отже, завдання суспільства – виховати таку самодостатню особистість. З-поміж завдань, що сприяють розв'язанню даної проблеми, одне з найважливіших місць займає завдання формування валеологічного світогляду підростаючого покоління.

Одним з першочергових завдань комунального закладу «Кіровоградський обласний центр еколого-натуралістичної творчості учнівської молоді» є формування здорової особистості, яка усвідомлює значення здоров'я. Протягом останніх двох років колектив працює за програмою «Здоровим бути модно!», метою якої є створення цілісної системи формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дитини та негативного ставлення до шкідливих поведінкових звичок, підтримка і розвиток національних та родинно-сімейних традицій здорового способу життя та виховання здорової дитини, широке залучення батьків до цього процесу, а також залучення учнівської молоді до активної участі у просвітницькій роботі з пропаганди здорового способу життя в середовищі однолітків. Програма передбачає створення комфортних умов навчання та виховання в обласному позашкільному закладі та вирізняється системним підходом до формування компетентної, здорової та творчої особистості. Системний підхід попереджає виникнення будь-яких проблем та забезпечує позитивний стан здоров'я через створене середовище, що сприяє формуванню культури здоров'я вихованців, педагогів та батьків. Робота в цьому напрямку не обмежується проведенням конкурсів, періодичними медичними, профілактичними оздоровчими заходами, – вона органічно вплітається в щоденну канву звичайного життя навчального закладу, створюючи ситуацію позитивної взаємообумовленості здоров'я і навчання, коли навчально-виховна діяльність сприяє покращенню здоров'я дітей, а гарні показники здоров'я дітей підвищують ефективність освітнього процесу.

Діяльність гуртка «Валеологія», який функціонує в обласному позашкільному закладі (за авторською програмою методиста Світловодського міськСЮН Чіп Л.В.), спрямована на поглиблене, комплексне виховання цілісної особистості. Завданням курсу позашкільної валеологічної освіти за даною програмою є:

- формування ставлення дитини до власного здоров'я як найвищої людської цінності, основної умови реалізації можливостей та здібностей людини;
- створення у гуртківців стійкої мотивації до здорового способу життя як однієї з основних умов збереження і зміцнення здоров'я;
- формування поняття про місце людини в навколишньому середовищі і вплив на людський організм факторів довкілля, використання для оздоровлення його резервів і можливостей та природних чинників;

- виховання навичок збереження і зміцнення здоров'я, особистої гігієни та психогігієни;

- ознайомлення з основними принципами, методами первинної профілактики найпоширеніших соматичних та інфекційних захворювань, дитячого травматизму.

У ході занять гуртка «Валеологія» у вихованців формується усвідомлення нерозривного зв'язку з природою, з довкіллям, залежності здоров'я від стану навколишнього середовища, впливу антропогенних факторів на різні аспекти життєдіяльності людини. Значна увага приділяється руховій активності, фізичному загартуванню, поліпшенню стану здоров'я за допомогою методів нетрадиційної медицини. Детально вивчається вплив на організм людини, на її здоров'я рослин як одного з біотичних факторів довкілля.

Базою для практичної роботи гуртка «Знавці лікарських рослин» є колекція рідкісних, культурних та дикорослих лікарських рослин. Особливе місце відведено рослинам радіопротекторної дії, провідні позиції серед яких займає ехінацея пурпурова. Ця чудодійна рослина вирощується на навчально-дослідній ділянці ОЦЕНТУМ вже більше п'яти років. У результаті власних досліджень гуртківці переконалися: ехінацея досить витривала рослина; росте на відкритих ґрунтах; рослина невибаглива до ґрунтів та води; вона добре переносить пересадку; розмножується поділом куща та насінням; добрий медонос; цінна лікарська рослина. Під час занять вихованці гуртка «Знавці лікарських рослин» отримують не тільки теоретичні знання, а й практичні навички, а також займаються популяризацією своїх знань через організацію та проведення виховних заходів з проблем здорового способу життя.

З рекреаційно-оздоровчою метою в комунальному закладі «Кіровоградський обласний центр еколого-натуралістичної творчості учнівської молоді» створено «стежину дотику» та «сад запахів». Ідею їх створення в 2005 році запозичено у колег з Білорусії. В «саду запахів» закладено декілька колекцій: хвойні, квіткові, пряні, овочеві, ягідні, ефірно-олійні рослини. «Сад запахів» є живою лабораторією, в якій діти, знайомлячись з різноманітністю пахучих рослин та біологічною функцією запахів, навчаються сприймати природу органами чуттів, знімати стрес, розпізнавати, описувати запахи й орієнтуватись в них.

Одним із напрямків роботи керівників гуртків ОЦЕНТУМ є проведення розвиваючих вправ на «стежині дотику», де діти ходячи босоніж по піску, гравію, тирсі, опалому листі та інших природних чи штучних матеріалах, або обстежуючи предмети руками, мають можливість отримувати різноманітні сенсорні враження, формувати уявлення про властивість насипних матеріалів чи оточуючих об'єктів, відкривати свій внутрішній світ і розширювати свої знання про навколишню природу. Вправи на «стежині дотику» не лише розвивають органи чуття дитини, а й спонукають її до розумової дії. Розвивальні заняття проводяться для різних вікових груп, але всі включають такі етапи:

- орієнтовний – спрямований на формування позитивного психологічного клімату між учасниками занять, ознайомлення з правилами та структурою занять;

- розвиваючий – орієнтований на розвиток відчуттів і сприймання, релаксацію, отримання різноманітних сенсорних вражень, формування уявлення про властивості різних природних матеріалів, розширення знань про оточуючий світ;

- підсумковий – передбачає розширення кругозору про свій внутрішній світ, оточуюче середовище, психологічне розвантаження, створення позитивного досвіду спілкування з природою, гармонізацію всіх психічних процесів.

Ігри та вправи, які розробили педагогічні працівники ОЦЕНТУМ, вчать «всіма почуттями» спілкуватися з природою і відчутти гармонію між фізичним та духовним станом. Головні завдання, які вирішують педагоги, працюючи на «стежині дотику» та «саду запахів», – допомогти вихованцям всебічно і гармонійно розвиватися, цінувати і підтримувати своє здоров'я, вірити в себе і оточуючий світ, прагнути добра, істини та краси.

Найцінніше у людини – саме життя. І дуже хочеться, щоб воно було красивим і щасливим. Таким воно буде, якщо буде міцним здоров'я. Не випадково в народі існує прислів'я: «Гроші загубив – нічого не загубив, здоров'я загубив – все загубив». Кожна людина зобов'язана мати міцне здоров'я упродовж усього життя, оскільки потенційно цим даром наділила її природа.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вербицький В.В. Система освіти в сучасному еколого-натуралістичному центрі : інноваційні підходи // Зб. : Педагогічний процес: теорія і практика. – Випуск 1. – Київ : Видавництво «ЕКМО», 2008. – С. 41-52.

2. Шаповалова Т.Г. Валеологічна переорієнтація навчально-виховного процесу позашкільного закладу. Соціально-педагогічні основи діяльності сучасного позашкільного навчального закладу : Зб. матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції / укл. І.Д. Бех, О.В. Биковська, В.В. Вербицький, Л.І. Ковбасенко, Г.П. Пустовіт, А.Й. Сиротенко. – К. : РННЦ «ДІНП», 2003. – С. 222-225.

3. Калюжна О.І. Валеологічне виховання підлітків засобами гурткової роботи / О.І. Калюжна // Валеологія : сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф. (квіт. 2006 р.). – Харків : ГМЦ ХОПДЮТ, 2006. – С. 93-98.

4. Позашкільна освіта : стратегія, інновації, практика: збірник статей Міжнародної наук.-практ. конф. – Суми, 2009. – 328 с.

5. Цимбал Н.М. Практикум з валеології / Н.М. Цимбал. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2000. – 168 с.

Н. П. Гвардіон
Новомиргородський районний центр
дитячої та юнацької творчості
Кіровоградської області

ФОРМУВАННЯ ТА РОЗВИТОК ТВОРЧИХ ЗДІБНОСТЕЙ ВИХОВАНЦІВ ЧЕРЕЗ НАВЧАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У статті акцентовано увагу на важливості здоров'язбережувальної педагогіки у розвитку творчих здібностей дітей. Окреслено особливості формування навичок здорового способу життя в умовах позашкільного навчального закладу.

***Ключові слова:** вихованець, позашкільний навчальний заклад, здоровий спосіб життя, здоров'язбережувальна педагогіка, творчі здібності.*

Мета сучасного позашкільного навчального закладу (ПНЗ) – підготовка дітей до життя. Кожен вихованець має отримати під час навчання знання та вміння, які необхідні йому в майбутньому житті.

Здійснення означеної мети в сучасному ПНЗ можливе лише за умови запровадження технологій здоров'язбережувальної педагогіки. Будь-яка педагогічна технологія має бути здоров'язбережувальною.

Варто зауважити, що термін «педагогічна технологія» не має чіткого усталеного визначення. Так, деякі науковці розглядають це поняття, виходячи з розуміння технології як певного прийому, методики. Інші розуміють його як сукупність певних технік, за допомогою яких реалізується освітнє чи інше педагогічне завдання. Трактують технологію і як опис процесу досягнення запланованих результатів, сукупність даних, що відображають певні зміни в здоров'ї.

Слід зазначити, що в сучасній психолого-педагогічній науці взаємозв'язок навчання і розвитку розглядається як діалектичне явище: навчання веде за собою розвиток, а продуктивний загальний розвиток сприяє успішному навчанню (Л. Заков, Г. Костюк, В. Паламарчук, О. Савченко, У. Якиманська) [3]. Саме тому валеологічний напрям загального розвитку вихованців та робота з обдарованими дітьми поряд із інтелектуальним, соціальним та творчим був визначений педколективом Новомиргородського районного центру дитячої та юнацької творчості як один із основних.

Методологічною основою роботи педколективу стали концепції цілісності педагогічного процесу Ю. Бабанського, В. Ільїна, концепція гуманістичного виховання В. Сухомлинського [1; 6], а також сукупність ідей про: визнання людини як вищої цінності і мети суспільного розвитку; провідної ролі активності самої особистості в процесі її розвитку; єдності

природи, людини і суспільства; системного і цілісного підходу до педагогічних явищ.

Застосування інтегративного підходу дозволило педколективу закладу об'єднати три паралельні напрями роботи, що функціонально пов'язані між собою:

- *перший напрям* – збагачення змісту навчальних програм роботи гуртків надав можливість розширити знання та уявлення вихованців про здоровий спосіб життя, підвищити їх мотиваційну спрямованість на збереження і зміцнення власного здоров'я (формування пізнавальної складової валеологічної компетентності вихованців);

- *другий напрям* – створення сприятливих організаційно-педагогічних умов – дозволив значно розширити сферу впливу на навчання дітей здорового способу життя в умовах позашкільного закладу (реалізація діяльнісного підходу до навчання та виховання);

- *третьій напрям* – застосування сучасних форм і методів навчально-виховної роботи в гуртках – забезпечив реалізацію особистісно орієнтованого підходу до навчання дітей здорового способу життя, дотримання ними оптимального режиму дня, що ґрунтується на біологічних ритмах.

Дослідження ефективності програмного змісту роботи щодо формування навичок здорового способу життя базувалося на працях М. Амосова, М. Антропової, І. Брехмана, А. Хрипкової про анатомо-фізіологічні й психофізичні особливості дітей, здоровий спосіб життя як головну умову збереження здоров'я; Ю. Змановського, Н. Куїнджі про сутність природовідповідного виховання; П. Виноградова, О. Даниленка, Н. Крупеніна, С. Рубінштейна, В. Хоміка, Ю. Лисицина про психологічні аспекти виховної роботи [2, 5].

Валеологічне виховання в системі навчально-виховної роботи закладу базується на ефективному використанні оздоровчого потенціалу народних звичаїв та обрядів, родинного виховання, терапевтично-оздоровчого ефекту української пісні, рідної мови, традиційних національних оздоровчих систем для генетичного здоров'я нації.

На засіданнях педагогічних рад, методичних об'єднань, практичних семінарах, педагогічних читаннях розглядаються питання охорони здоров'я вихованців. У закладі діє Координаційна рада сприяння здоров'ю, основними завданнями якої є:

- сформуувати у вихованців свідоме ставлення до себе як цілісної творчої особистості;

- розвивати в дітей знання, вміння, навички ведення здорового способу життя, дотримання основ безпечної поведінки у побуті, соціумі, природі, способів догляду за власним тілом, способів надання елементарної медичної допомоги;

- вдосконалювати навички самопомоги та взаємодопомоги, самоконтролю, самовираження, самокорекції, самооздоровлення;

- сформувати навички щодо дотримання оптимального рухового режиму;
- навчити вихованців прийомів активного спілкування та елементів етикету;
- навчити учнів свідомо ставитися до власного здоров'я, здоров'я оточуючих людей та навколишнього середовища.

У закладі діє творча група керівників гуртків «Здоров'я – найбільший у світі дар», яка працює над науково-методичною проблемою «Формування позитивної мотивації здорового способу життя, зміцнення здоров'я вихованців позашкільного навчального закладу». Педагоги поглиблено вивчають дану проблему, розробляють рекомендації на основі вивчення досягнень науки, впроваджують їх у навчально-виховну діяльність ЦДЮТ, шукають шляхи застосування наукових досягнень, проводять роботу із поширення досвіду та підготовки методичної продукції за результатами певних етапів діяльності (випущено брошуру з напрацьованими матеріалами членів творчої групи).

Метою роботи гуртка «Здоров'я в твоїх руках» є надання дитині не лише певного обсягу теоретичних знань, а й формування практичних навичок щодо збереження власного здоров'я, виховання бажання оволодіти основами здорового способу життя. На заняттях гуртка молодші школярі знайомляться із сутністю таких понять: «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «психічне, фізичне, соціальне, духовне здоров'я»; наслідками впливу шкідливих звичок на організм дитини; основними принципами і правилами особистої гігієни, харчування, загартування, рухової активності; з'ясовують причини та наслідки погіршення стану здоров'я дітей; формують ціннісне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

Важливою формою пропаганди здорового способу життя є робота таких гуртків: «Спортивний туризм», «Спортивне орієнтування», «Історичне краєзнавство», керівники яких, окрім туристсько-краєзнавчих походів та подорожей, щороку організують проведення різноманітних змагань («Козацькі забави», «Лицарський турнір», районний фестиваль «Сокіл», («Джура»).

Для досягнення мети здоров'язбережувальних освітніх технологій педагоги ЦДЮТ застосовують такі групи засобів:

- рухової спрямованості (фізичні вправи, фізкультхвилинки, динамічні перерви, рухливі ігри та ін.);
- оздоровчі сили природи (сонячні та повітряні ванни);
- гігієнічні (виконання санітарно-гігієнічних вимог в приміщенні, дотримання режиму рухової активності).

Педагог-організатор закладу щороку організовує та проводить районний фестиваль «Молодь обирає здоров'я», а в День захисту дітей влаштовує в міському парку спортивні естафети за участю команд шкіл району.

Залучення батьків до діяльності щодо збереження та зміцнення здоров'я дітей здійснюється через систему традиційних виховних заходів та діяльність «Батьківського лекторію із збереження життя та здоров'я дітей».

Результати роботи педагогічного колективу за період з 2007 по 2012 роки, свідчать про те, що застосування означеного підходу є ефективним завдяки застосуванню традиційних і нетрадиційних методів навчально-виховної роботи; прищепленню вихованцям навичок дотримання основних принципів здорового способу життя, навичок особистої й суспільної гігієни, необхідних у повсякденному житті, навчанні та праці; удосконаленню методики проведення гурткових занять шляхом упровадження інтерактивних форм та методів навчання, виховання та розвитку.

Особливістю роботи закладу є опора на активну навчально-творчу взаємодію всіх суб'єктів навчально-виховного процесу. Серед основних форм та методів навчально-виховної роботи – обговорення навчальних завдань в групах, «мозкові штурми», рольові та навчальні ігри, робота в малих групах, моделювання ситуацій, практичне відпрацювання життєвих навичок під час тренінгових занять, розгляд та аналіз окремих життєвих ситуацій, навчання однолітків, конкурси, вікторини, змагання, аудіовізуальна діяльність, малювання, музика, театралізоване мистецтво, танець, створення «карти рішень», «піраміди харчування» тощо.

Традиційно учасниками занять та заходів валеологічного спрямування є не лише діти та керівники гурткової роботи, а й практичний психолог, методист, медики, батьки, що забезпечує різнобічність, безперервність, наступність та практичну спрямованість процесу формування у вихованців навичок здорового способу життя, що є важливим елементом їх валеологічної компетентності.

Під час літнього оздоровлення в закладі діє дитячий оздоровчий табір «Дивосвіт», де доцільно поєднується відпочинок, праця і спорт; здійснюється системна пізнавальна діяльність вихованців; активно розвиваються уміння естетичного, декоративно-ужиткового характеру, що зумовлюється педагогічно продуманою організацією тимчасового дитячого колективу з урахуванням індивідуальних захоплень кожної дитини різними видами діяльності.

Отже, можна стверджувати, що робота педагогічного колективу Новомиргородського районного центру дитячої та юнацької творчості з означеної проблеми набула певної науково-практичної значущості, оскільки засвідчила ефективність розробленої та впровадженої виховної діяльності з формування у вихованців навичок здорового способу життя; надала можливість педагогам та батькам вихованців створювати умови для гармонійного фізичного й психічного розвитку дітей, їх адаптації до природного та соціального середовища, підготовки до самостійного життя у майбутньому.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабанский Ю.К., Победоносцев Г.А. Комплексный подход к воспитанию // Ю.К. Бабанский, Г.А. Победоносцев – М. : Педагогика, 1980. – 80 с.
2. Лисовенко Е.И. Ежедневный астромедицинский советчик // Е.И. Лисовенко. – Львов, 1996.
3. Паламарчук В.Ф. Першооснови педагогічної інноватики. – Т. 2 // В.Ф. Паламарчук. – К. : Освіта України, 2005. – 504 с.
4. Рубинштейн С.Л. Проблемы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – М. : Педагогика, 1976. – 416 с.
5. Степанова С.И. Биоритмологические аспекты проблемы адаптации. / С.И. Степанова. – М. : Наука, 1986. – 244 с.
6. Сухомлинский В.А. Сердце отдаю детям / В.А. Сухомлинский. – К. : Радянська школа, 1971. – 243 с.

УДК 613.955-053.4:373.2

І. А. Малага
Дошкільний навчальний
заклад № 4 «Казка»
м. Долинської
Кіровоградської області

НАВЧАЄМО ЗДОРОВ'Ю З ДИТИНСТВА

У статті розкривається система фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільному навчальному закладі №4 «Казка» м. Долинської Кіровоградської області.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, діти, оздоровлення, гімнастика, дошкільний навчальний заклад.

Повноцінний фізичний розвиток та здоров'я малюка – це основа формування особистості. Тому педагогічний колектив дошкільного навчального закладу № 4 «Казка» м. Долинської спрямовує свою роботу на вирішення проблеми збереження і зміцнення фізичного та психічного здоров'я дітей, формуючи валеологічний світогляд та залучаючи вихованців до здоров'язбережувальної діяльності [1].

Ефективність вирішення поставленого завдання значною мірою залежить від стану матеріального забезпечення дошкільного закладу. Нині у нашому закладі функціонують спортивний майданчик, фізкультурний зал, який устаткований традиційним та нетрадиційним обладнанням, сучасне приміщення басейну, збудовано ігровий дитячий комплекс «Веселка». Харчоблок забезпечений гарячою проточною водою, сучасним електрообладнанням для якісного приготування їжі та зберігання продуктів харчування.

З 2005 року дошкільний навчальний заклад включено в обласну мережу закладів «Школа сприяння здоров'ю».

З метою забезпечення належного рівня фізичного виховання педагогічний колектив працює над створенням умов для розвитку дошкільників, а саме: задоволення потреби кожної дитини в рухах, виховання інтересу до них; використання нестандартного фізкультурного обладнання, залучення до його виготовлення дітей та батьків; дотримання оптимальної рухової активності в ігровій, трудовій, навчальній діяльності; організація занять з розумовим навантаженням у вигляді тематичних подорожей як у груповій кімнаті, так і на свіжому повітрі, раціональне використання кінезіологічних вправ, психогімнастики, ігор-емпатій, дихальної гімнастики. Для зняття втоми у дітей, для їх активізації педагоги широко використовують традиційні фізкультхвилинки, фізкультпаузи. Однією із улюблених є «Хто ж там, хто вже так стомився?»:

Хто ж там, хто вже так стомився,
І наліво нахилився?
Треба дружно всім нам встати,
Фізкультпаузу почати.
З кубиків великий збудували дім.

А в садочку квіти будемо збирать,
Потім ці квіти мамі дарувать.
Разом все зробили, от і відпочили [2].

Методична служба дошкільного закладу створює належні умови для оволодіння педагогічними кадрами багатством знань в галузі сучасної дошкільної педагогіки, сприяння розвитку творчості вихователів, впровадження в навчальний процес найкращого педагогічного досвіду, прогресивних технологій, психолого-педагогічних досягнень.

У методичному кабінеті закладу знаходиться нормативно-правове забезпечення дошкільної освіти, зокрема документи, що визначають основні напрямки, зміст навчально-виховної роботи з дітьми дошкільного віку; навчальні плани, програми, підручники, посібники, новинки психолого-педагогічної літератури, серед яких значне місце займають матеріали фізкультурно-оздоровчого спрямування. Постійно оновлюються матеріали з таких питань: фізкультурно-оздоровчий напрямок, валеологічна освіта, безпека життєдіяльності дошкільників, запобігання дитячому травматизму, робота з батьками вихованців.

Тематика методичних об'єднань вихователів різноманітна, наприклад: «Здоров'я людини – найцінніший скарб», «Охорона життя і зміцнення здоров'я дітей в сучасних умовах», «Реальний погляд на життя» тощо.

У дошкільній установі функціонує консультативний пункт. Консультації розробляються і здійснюються методичною, медичною,

психологічною службами, а також вихователями, досвід здоров'язбереження яких заслуговує на увагу. Тематика консультацій фізкультурно-оздоровчого напрямку досить актуальна: «Фізично-психічний розвиток дітей», «Головну увагу – розвитку дитини», «Навчаємо бути здоровими та життєрадісними», «В здоровому тілі – здоровий дух», «Здоров'ю дитини – зелене світло» тощо.

Значну роль у роботі з педагогічними кадрами відіграють проблемні семінари. З метою ознайомлення педагогічного колективу з цікавим передовим педагогічним досвідом різних дошкільних установ, інноваційними технологіями фізичного розвитку дітей проводяться семінари: «Ефективна концепція здоров'я дитини», «Країною здоров'я – до Країни знань». У ході семінарів створюються умови для активного включення педагогів у процес творчості та пошуку методів і прийомів здоров'язбережувальної діяльності. Використовуються і такі форми роботи, як педради, диспути, «ділові ігри», анкетування, аналіз проблемних педагогічних ситуацій.

Впроваджуючи надбання сучасної дошкільної освіти, педагогічний колектив творчо підходить до організації спортивно-масових заходів. Свята, розваги – це невід'ємна частина фізичного виховання дітей в дошкільному закладі. Позитивним є досвід проведення змагань між дошкільними установами міста: «Малі олімпійські ігри», «Спартакіади», «Козацькі забави», які вимагають від учасників гарної фізичної підготовки, вчать домагатися високих командних досягнень, виховують повагу до суперників по грі, доброзичливість.

Важливе завдання педколективу – залучити батьків до процесу зміцнення та збереження здоров'я дітей, зробити їх своїми одnodумцями. Основні напрямки роботи з батьками зорієнтовані на пропаганду здорового способу життя. Традиційними стали батьківські збори, бесіди, консультації, зустрічі з інспекторами з пожежного нагляду, з лікарями (педіатром, інфекціоністом), під час яких вирішуються питання формування основ безпечної поведінки, зміцнення здоров'я дітей, проведення оздоровчих і профілактичних заходів у різних видах діяльності. Для батьків оформлені стенди «Куточок здоров'я», «Санбюлетень», «Лікар радить».

Батьки вихованців є активними учасниками багатьох спортивно-масових заходів. Позитивний приклад батьків додає дошкільнятам впевненості, спонукає до якнайкращого виконання завдань, а також створює позитивний настрій, атмосферу довіри, доброти.

Туристична робота в дитячому закладі є важливою складовою фізичного виховання дітей. Під час рухової активності дошкільнят закріплюються набуті на заняттях рухові навички, а також формуються нові, вирішуються завдання розвитку рухових якостей. У процесі здійснення даного напрямку діяльності педагоги намагаються застосовувати нетрадиційні форми, використовують ігрові прийоми, проблемні ситуації, завдання пошукового характеру. За сприятливих

погодних умов діти вирушають у парк, що розташований поблизу дошкільного закладу, проводять спостереження, грають в ігри та активно відпочивають [4].

Педагогічний колектив дошкільного закладу здійснює значну роботу щодо загартування, яке вимагає систематичності, методичної та медичної грамотності, наполегливості. Педагоги навчають дошкільнят змалку дбати про своє здоров'я, займатися загартовуючими процедурами, використовувати найпростіші прийоми масажу. Діти під наглядом дорослих приймають повітряні та сонячні ванни, виконують водні процедури, ходять босоніж, купаються в літньому мінібасейні. Оздоровчі процедури проходять протягом усього дня – в ранкові години, на прогулянках, після денного сну. Власні спостереження та практичний досвід педагогічних працівників і медичного персоналу допомогли визначити основні напрями оздоровлення: лікувальний, профілактичний, фізкультурно-загартовуючий.

Під патронатом дитячої районної лікарні в дошкільному закладі створена система оздоровлення дітей. З метою профілактики застудних захворювань, за направленням лікаря, діти отримують фізіотерапевтичні процедури із застосуванням апарата вібраційної терапії з інфрачервоним теплом, ультразвукового інгалятора та лампи «Солюкс».

Для підвищення опірності дитячого організму, зміцнення імунної системи проводяться курси ароматерапії із застосуванням ефірних олій (лимона, апельсина, евкаліпта, ялиці, чайного дерева) та цілющих трав (шавлії, м'яти, лаванди), а також практикується закапування дітям носиків часниковою водою.

Для профілактики захворювань ротової порожнини з вихованцями проводиться полоскання ротової порожнини розчином морської солі. Важливим також є стимуляція рефлексогенних зон стопи, що в свою чергу позитивно впливає на весь дитячий організм; для дітей старшого дошкільного віку впроваджено ходіння по гумових килимках з шипами, по ребристій доріжці, на якій розстелена серветка змочена 10 % розчином морської солі [3].

Раціональне використання ранкової, коригуючої та гігієнічної гімнастики, фізкультурних занять, спортивних свят та розваг у поєднанні з різними видами масажів, кольоро-, піскотерапії, музики, художнього слова, пальчиковими іграми, мімічними вправами сприяє формуванню здорового способу життя.

Невід'ємним і важливим аспектом оздоровчої роботи є збалансоване і калорійне харчування. Правильно організований режим дня, повноцінне харчування дітей, здійснення оздоровчих та загартовуючих заходів – все це дало позитивні результати, що відобразилися у зміцненні здоров'я і зменшенні рівня захворюваності вихованців нашого дитячого закладу.

Значення мовлення в становленні фізичного та психічного здоров'я дитини неможливо переоцінити. Під керівництвом вчителя-логопеда в ДНЗ проводиться корекційно-розвивальна логопедична робота з дітьми з

мовленнєвими вадами. Ця діяльність спрямована на формування мовленнєвих навичок, розвиток фонематичного сприйняття та навичок звукового аналізу і синтезу. У роботі з дітьми вчитель-логопед застосовує такі прийоми: ігрові вправи, розвивальні логопедичні ігри, мовні, дидактичні, мовно-рухливі ігри, словесні ігри, які спрямовані на формування правильної звуковимови, уточнення та закріплення словника, вдосконалення граматичної будови, розвиток зв'язного мовлення. Окрім зазначеного, активно впроваджуються нетрадиційні методи роботи з дошкільниками: мовленнєві хвилинки; мовно-рухливі ігри з інтелектуальним навантаженням; логопедичні казки; вправи на зміцнення дихальної системи, розвиток дрібної моторики пальців рук; вірші, чистомовки, скоромовки.

Психологічний супровід освітнього процесу дитячої установи – невід'ємна складова оздоровчої роботи. Серед основних завдань дошкільної психологічної служби виділяють такі:

- формувати в дошкільників усвідомлену потребу в психологічному здоров'ї, розуміння суті здорового способу життя;
- визначати «групу ризику» з наступним наданням допомоги дітям з відхиленням у поведінці, розвитку;
- формувати психологічну готовність дітей до шкільного навчання як обов'язкової передумови успішного початку навчання;
- здійснювати наступність у роботі психологічної служби ДНЗ і школи;
- надавати психологічну допомогу педагогічним працівникам в організації життєдіяльності дітей у вікових групах;
- залучати батьків до співпраці, підтримка їх інтересу до життя дитини в ДНЗ;
- сприяти адаптації дітей до умов ДНЗ, встановленню позитивних стосунків з дітьми та вихователями, сталому емоційно-позитивному стану та активності кожної дитини.

З метою формування у дітей емоційно-комунікативної сфери, здійснення релаксації педагоги проводять психогімнастику, вправи на релаксацію, етюди, пальчикові ігри, ігри-медитації. Однією із улюблених ігор-медитацій є «Краплинки води». Педагог звертається до дітей:

«Спробуйте уявити себе краплинками. Зберіться в гурт, мов у хмаринку. А тепер потупотіть ніжками по підлозі спершу повільно, тепер швидше, голосніше, зовсім голосно. Ой, який сильний дощ! Дощик стає тихішим, легшим, вщухає. Хмарка розійшлася, визирнуло сонечко! Всім стало радісно – усміхніться сонечку!

Що роблять після дощику? (З'єднують по черзі кожний палець з великим пальцем на обох руках одночасно).

По калюжах стрибають! (Двічі вдаряють кулачком правої руки по долоні лівої руки).

Що роблять після дощику? (З'єднують по черзі кожний палець з великим пальцем на обох руках одночасно).

На веселці катаються! (Кожною рукою по черзі зображують у повітрі дугу).

Що роблять після дощукі? (З'єднують по черзі кожний палець з великим пальцем на обох руках одночасно).

Весело всміхаються! (Всі всміхаються)».

Педагогічний колектив дошкільного закладу № 4 «Казка» впевнений, що робота, яка спрямована на збереження та зміцнення фізичного, психічного і духовного здоров'я дітей, формування у них здорового способу життя, закладає основи виховання всебічно розвинутого, успішного громадянина України.

ЛІТЕРАТУРА

1. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» / М-во освіти і науки України, Акад. пед. Наук України; наук. ред. та упоряд. О.Л. Кононко. – К. : Світич, 2008.

2. Вікова фізіологія і валеологія. Лабораторний практикум / [навчальний посібник] / за редакцією П.Д. Плахтія. – Кам'янець-Подільський : ПП Мошак М.І., 2005. – 208 с.

3. Усе для медичної сестри ДНЗ / уклад. А.П. Фоменко. – Х. : Вид. група «Основа», 2011. – 367 с. : іл. – (Серія «Настільна книга»).

4. Лущик І.В. Фізичний розвиток дошкільників (старший вік). – Х. : Вид. група «Основа», 2011. – 126, с. – (Серія «Впевнений старт»).

УДК 373.23:796

С. В. Діброва

Дошкільний навчальний заклад
(ясла-садок) № 72 «Гномик»
комбінованого типу м. Кіровограда

ФОРМУВАННЯ ЦІНІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я ШЛЯХОМ ІНТЕГРУВАННЯ В ЖИТТЄДІЯЛЬНІСТЬ ДІТЕЙ ЕФЕКТИВНИХ РОЗВИВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Автор статті акцентує увагу на важливості реалізації принципу оздоровчої спрямованості освітньо-виховного процесу як стратегічного у сучасній системі дошкільної освіти. Окрім того, автор представляє систему здоров'яспрямованої діяльності закладу в умовах модернізації змісту дошкільної освіти, гуманізації її цілей та задач, переорієнтації на розвиток особистості дитини. Розкрито основні підходи до організації роботи медичної і психологічної служб дошкільного навчального закладу, а також до здійснення медико-педагогічного контролю та проведення профілактичних, фізкультурно-оздоровчих заходів і загартування.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, дошкільник, фізкультурно-оздоровча робота, дошкільний навчальний заклад,

загартування, корекція відхилень, Державний стандарт дошкільної освіти України.

Базовий компонент дошкільної освіти України чітко визначає мету дошкільної освіти: «забезпечення гармонійного розвитку особистості дитини, її фізичного і психічного здоров'я, виховання ціннісного ставлення до природного й соціального довкілля, до самої себе...» [1].

Незаперечний той факт, що здоров'я дитини є визначальним фактором її виховання, навчання та розвитку. Саме тому принцип оздоровчої спрямованості освітньо-виховного процесу виокремлюється як один із стратегічних у сучасній системі дошкільної освіти.

Упродовж двадцяти п'яти років педагогічний колектив дошкільного закладу № 72 «Гномик» (завідувач Діброва С.В.) працює над зміцненням здоров'я дітей засобами фізкультури і спорту, здійсненням профілактичної роботи з попередження захворювань. Девізом діяльності закладу стали слова В.О. Сухомлинського: «Турбота про здоров'я – це найважливіша праця вихователя. Від життєрадісності, бадьорості дітей залежить їхнє духовне життя, світогляд, розумовий розвиток, міцність знань, віра в свої сили».

Освітньо-виховний процес здійснюється за спеціально розробленими системами занять з фізичної культури, спортивної гімнастики, дзюдо, баскетбола, футболу, плавання, хореографії, лікувальної фізкультури. Заняття проводять інструктори з фізичної культури та тренери зі спортивної гімнастики і дзюдо, які тісно співпрацюють з вихователями.

Відпрацьовано режим роботи з урахуванням віку дітей, спеціалізації та фізичного навантаження. Особлива увага приділяється індивідуальній роботі з дітьми в ранкові та вечірні години, під час прогулянок та ігор.

При комплектації груп для тренувань з певних видів спорту враховується стан здоров'я та фізичні здібності дітей, а також бажання батьків.

Педагогічний колектив дошкільного закладу здійснює відповідні інноваційні зміни в організації освітньо-виховного процесу, а саме: впровадження інноваційних технологій щодо формування культури здоров'я, позитивної мотивації на здоровий спосіб життя учасників навчально-виховного процесу.

Дошкільний навчальний заклад функціонує як освітньо-інформаційний центр з фізкультурно-оздоровчої роботи, Школа сприяння здоров'ю в Національній мережі шкіл сприяння здоров'ю (наказ МОН України від 20.07.1998 року № 206/272). Має для цього необхідну матеріально-технічну базу: спортивний, гімнастичний та хореографічний зали, зал для тренувань з дзюдо, плавальний басейн, сауну, зал з лікувальної фізкультури, фізіотерапевтичний кабінет, фітобар, спортивно-ігрові майданчики; забезпечений кваліфікованими спеціалістами: інструкторами з фізичної культури (Рабченко Л.В., Ярошенко І.А.,

Телятник О.В.), тренером зі спортивної гімнастики (Захаревич В.М.), тренером з дзюдо (Ткаченко Ю.О.).

У дошкільному закладі розроблено Концепцію формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей дошкільного віку, в якій визначено пріоритетні завдання:

- збереження й зміцнення здоров'я дітей, розвиток фізичних якостей і забезпечення належного рівня фізичної підготовленості дошкільнят, виховання стійкого інтересу до рухової активності, потреби в ній;

- формування у дошкільнят позитивної мотивації на здоровий спосіб життя;

- впровадження здоров'язбережувальних технологій навчання і виховання;

- інтеграція валеологічних знань у зміст освітньо-виховного процесу;

- розвиток матеріально-технічної бази дошкільного навчального закладу.

У дошкільному закладі розроблено свою систему загартування, в основу якої покладено поради В.О. Сухомлинського. А саме:

- прогулянки дітей на свіжому повітрі в будь-яку пору року (влітку навчально-виховна робота проводиться на ігрових майданчиках);

- провітрювання приміщень;

- гімнастика пробудження після сну зі зміною температурного режиму;

- ходіння після сну по сольовій доріжці та масажних килимках з обов'язковим виконанням фізичних та дихальних вправ;

- миття рук, обливання ніг холодною водою;

- плавання в басейні;

- сауна для дітей, які часто хворіють;

- оздоровчий масаж;

- загальнозміцнюючі кисневі коктейлі;

- легкий, зручний, гігієнічний одяг впродовж всього року.

Заняття з фізичної культури, навчання баскетбола та елементів футболу проводить інструктор з фізичної культури Рабченок Л.В., яка творчо підходить до вирішення завдань з фізичного виховання дітей. Малюки не тільки активно рухаються, зміцнюючись фізично, а й в невимушеній ігровій формі закріплюють математичні знання, правила поведіння в довіллі тощо.

Загальна щільність занять 85-90%, моторна – 90%. Діти практично не стоять на місці. Людмила Володимирівна продумує розміщення обладнання та інвентаря таким чином, щоб вихованці якомога більше знаходились в русі. Успішно педагог використовує психогімнастичні етюди, дихальні вправи, що позитивно впливають на нервову систему та психічний стан дітей.

Людмила Володимирівна працює на занятті в тісній співпраці з вихователями, які допомагають у виконанні загальнорозвиваючих вправ і

основних видів рухів, регулюють фізичне навантаження для кожної дитини. Таким чином відбувається взаємозбагачення практичним досвідом інструктора з фізичної культури і вихователя.

Двічі на рік проводиться медико-педагогічний контроль із складанням протоколів, де подаються висновки щодо корегування у подальшій роботі фізичного навантаження на дітей. Випускники, діти шестирічного віку, наприкінці навчального року досліджуються за тестом Руфьє, що дає можливість оцінити фізичний стан та стан серцево-судинної системи дитини.

Стало традицією проведення в дошкільному навчальному закладі туристичних походів «За здоров'ям з рюкзачком». Двічі на рік, восени та навесні, старші дошкільнята вирушають у туристичний похід з подоланням перешкод на Фортечні вали. Полюбилися дітям та їх батькам спортивні свята «Тато, мама, я – спортивна сім'я», спортивні розваги та Дні здоров'я.

Інструктор з фізичної культури Ткаченко Ю.О., чемпіонка Європи та світу з самбо, майстер спорту України з дзюдо, проводить заняття з дзюдо відповідно до вимог Програми, основними завданнями якої є розвиток фізичних якостей, загальної витривалості, швидко-силових якостей та виховання позитивних морально-вольових рис особистості.

Тренування зі спортивної гімнастики проводить Захаревич В.М., інструктор з фізичної культури. Реалізуючи завдання Програми щодо зміцнення здоров'я дітей, розвитку швидкості, спритності, гнучкості, формування правильної постави, зміцнення суглобів і м'язів тіла, педагог сприяє формуванню морально-вольових якостей дитини: наполегливості, самостійності, цілеспрямованості, вихованню стійкого інтересу до занять фізичними вправами.

Упродовж багатьох років вихованці дошкільного закладу беруть участь у міському фестивалі дитячої творчості «Кіровоградські зірочки», де посідають призові місця, зокрема в номінаціях «Хореографія», «Співи», «Театралізоване мистецтво».

З метою виявлення порушень постави, сколіозу, плоскостопості щороку проводиться огляд дітей лікарем дошкільного закладу. За результатами огляду інструктор з фізичної культури Ярошенко І.А. проводить спеціальні заняття з лікувальної фізкультури з дітьми, в яких виявлено порушення постави, є наявність сколіозу та плоскостопості. За призначенням лікаря здійснює оздоровчий масаж.

З метою забезпечення профілактики порушень опорно-рухового апарату, захворюваності органів зору, підвищення захисних функцій організму передбачено проведення: занять з лікувальної фізкультури; оздоровчого масажу; фізкультхвилинок; ароматерапії; вживання кисневих коктейлів; кварцування приміщень.

Окрім того, здійснюється корекція відхилень у стані опорно-рухового апарату через проведення фізкультхвилинок, музичних пауз, логоритміки, дихальних вправ, гімнастики пробудження, вправ з психогімнастики. За призначенням лікаря медична сестра проводить

фізіотерапевтичні процедури для дітей: інгаляції, тубус-кварц, УВЧ-терапію, УФО-випромінювання, електрофорез, дарсонвалізацію.

Здійснення валеологічної освіти і виховання дошкільнят відбувається через використання педагогами активних методів навчання, систему занять з валеології, організацію інтегрованої дослідницько-пошукової, ігрової, театралізованої діяльності, просвітницьку роботу серед батьків.

Педагоги дошкільного закладу працюють творчо в даному напрямку: систематизовано заняття, бесіди, досліди, ігри, розваги, авторські валеологічні хвилинки, загадки, прислів'я, приказки, плани спостережень; розроблено матеріали з виховання екологічної культури дошкільників (дидактичні ігри та вправи, мовленнєво-рухливі, народні, інтелектуальні ігри з елементами ТРВЗ, ігри-медитації); створено добірку матеріалів для роботи на екологічній стежині.

Психологічна служба дошкільного закладу сприяє зміцненню психічного здоров'я дитини-дошкільника, розвитку її емоційної сфери, моральних якостей та комунікативних здібностей. На діагностичній основі визначається стан тривожності дітей. Під час індивідуальної корекційної роботи з дитиною практичний психолог шляхом встановлення взаємин прийняття і довіри створює умови для повного вираження дитиною своїх особистісних проблем (страхів, переживань, образ). Засобами казкотерапії, аутогенних тренувань, релаксаційних вправ педагог стимулює бажання дітей досягти успіху, стати сильними, бути здоровими.

Основа емоційного комфорту, поведінки дітей, їх самосприйняття залежить від родини, тому велика роль відводиться роботі з батьками. З цією метою проводяться індивідуальні консультації, відповідно до запитів батьків здійснюється поглиблена діагностика розвитку дитини.

Досвід роботи дошкільного навчального закладу представлено у методичному посібнику «Фізична культура в дошкільному навчальному закладі» (2007 р.), в якому запропоновано орієнтовні напрямки планування навчального матеріалу з фізичної культури, методичні рекомендації до проведення занять з баскетбола та міні-футболу в дошкільних закладах, а також сценарії фізкультурних свят та розваг.

Педагогічний колектив дошкільного закладу є переможцем Всеукраїнського конкурсу-захисту сучасної моделі навчального закладу – Школи сприяння здоров'ю (2003 р.); посів II місце у IV Всеукраїнському огляді-конкурсі на кращий стан фізичного виховання в навчальних закладах України (2007 р.); нагороджений Дипломом лауреата Всеукраїнського конкурсу «Кращий дошкільний навчальний заклад – 2012»; став переможцем Всеукраїнського конкурсу-захисту сучасної моделі навчального закладу – Школа сприяння здоров'ю у номінації «Освітньо-інформаційний центр із розвитку Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю» (2012 р.).

Отже, педагогічний колектив дошкільного навчального закладу, застосовуючи ефективні фізкультурно-оздоровчі технології в освітньо-

виховному процесі забезпечує реалізацію завдань Базового компонента дошкільної освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Базовий компонент дошкільної освіти України, схвалено рішенням колегії Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 04.05.2012 № 5/2-2.

УДК 373.31:613.955

О. М. Лисенко

Маловисківська загальноосвітня
школа № 3 I-III ступенів
Маловисківської районної ради
Кіровоградської області

РОЛЬ ПРЕВЕНТИВНИХ ПРОЕКТІВ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

У статті висвітлено досвід впровадження превентивного проекту ХОУП «Шкільна програма з профілактики вживання тютюну, алкоголю і наркотиків» як важливої умови збереження та зміцнення здоров'я школярів, забезпечення індивідуальної траєкторії їх власного розвитку.

Ключові слова: превентивний проект, молодші школярі, модуль, тренінг, інтерактивні методи навчання, волонтер, профілактика, здоров'язбереження.

Здоров'я, життя, сім'я, діти, навчання... Якими співзвучними словами назвали люди речі, які є найважливішими у світі. І як тісно вони між собою пов'язані.

Здоров'я – це найвище благо, дароване людині природою. Здоров'я є важливою складовою активного творчого життя, радості та благополуччя людини.

Серед актуальних проблем сьогодення, до вирішення яких долучилася педагогічна громадськість, – стан здоров'я дітей. Адже тільки здорова дитина досягає успіхів у навчанні, реалізує себе у класному колективі, добре розвивається фізично, має врівноважений психічний стан.

Проблема збереження та зміцнення всіх складових здоров'я вихованців знайшла своє відображення в ряді законодавчих актів, наказів, Концепцій, Положень. Так, відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 14.07.2003 року № 458 «Про впровадження в навчально-виховний процес початкових класів загальноосвітніх навчальних закладів України міжнародного проекту «Шкільна програма з профілактики вживання тютюну, алкоголю і наркотиків» спільно з Міжнародною неурядовою некомерційною організацією «Проект ХОУП» започатковано

впровадження в загальноосвітніх навчальних закладах України зазначеного проекту.

З 2009 року Маловисківська загальноосвітня школа I-III ступенів №3 стала опорним закладом у районі з впровадження Проекту ХОУП «Шкільна програма з профілактики вживання тютюну, алкоголю і наркотиків».

Превентивний проект складається з двох модулів «Корисні звички» і «Цікаво про корисне», що спрямовані на формування фізичної, психічної, соціальної та духовної складової здоров'я.

Уроки за модулем «Корисні звички» передбачають формування в учнів позитивного образу «Я», навичок раціонального прийняття рішень, ефективного спілкування, опір тиску. А також реалізують інформаційно-просвітницьку функцію уроку, а саме містять інформацію про шкідливість уживання тютюну й алкоголю.

Модуль «Цікаво про корисне» спрямований на формування особистісної та соціальної компетентності учнів. Основою цього модуля є теоретичне обґрунтування підходів до профілактики негативних явищ та практичне відпрацювання набутих знань у формі тренінгу життєвих навичок. На уроках даного модуля діти знайомляться з поняттями «інфекції», «інфекційне захворювання», а також відпрацьовують навички гігієнічно доцільної поведінки.

Соціальна складова здоров'я у змісті проекту визначається як узгоджена взаємодія дитини із соціальним середовищем. Реалізація змісту модулів «Цікаво про корисне» та «Корисні звички» сприяє формуванню у дітей здоров'язберезувальної поведінки, знайомству з аспектами гендерної рівності; забезпечує розвиток навичок ефективного спілкування та партнерських стосунків, що є необхідною умовою соціалізації особистості.

Психічна складова здоров'я визначає розвиток дитини як особистості, забезпечує її благополуччя. Діяльність педагога за модулями проекту спрямована на формування у дітей адекватної самооцінки, навчання їх усвідомлювати та цінувати свої здібності та досягнення. Головною метою даної діяльності є вироблення навичок відповідальної поведінки щодо власного здоров'я.

У контексті формування духовної складової здоров'я превентивний проект покликаний навчати дітей визначати свої життєві цінності, формувати навички толерантного ставлення до людей, зокрема хворих, а також прищеплювати вміння робити свідомий вибір здорового способу життя.

Варто зазначити, що впровадження проекту здійснюється у тренінговій формі, що надає можливості вчителю використовувати низку інтерактивних методів навчання, серед них кооперативне навчання, робота в групах, парах, групова дискусія, мозковий штурм, рольова гра, рольове моделювання, вправи-енергізатори, творче мислення, рефлексія тощо. Також ефективно використовуються інноваційні технології навчання:

ранкові зустрічі, тематичне навчання, проектна діяльність, технологія критичного мислення, інформаційні технології.

Це дає можливість учням обмінюватися інформацією й висловлювати особисту думку, говорити й слухати, приймати рішення, обговорювати й вирішувати проблеми. Зокрема, серйозно, чесно й відкрито обговорювати питання, що стосуються вживання психоактивних речовин.

Практична діяльність педагога вимагає постійного пошуку шляхів упровадження превентивного проекту щодо профілактики вживання тютюну, алкоголю і наркотиків, впровадження здоров'язбережувальних технологій. Так, у процесі роботи за проектом з першокласниками виникла потреба в помічниках. Ними стали колишні учні з старших класів – тепер вони гордо себе називають – волонтери.

Спочатку проводимо тренінг з волонтерами, щоб підготувати їх до роботи з малюками (разом плануємо роботу, обираємо завдання, вправи, готуємо наочні матеріали тощо). І тільки потім старшокласники працюють з малюками. Молодшим дуже подобається працювати із старшими. Вони їх наслідують, копіюють, шукають підтримки, радяться. І не тільки під час занять, а й у повсякденному житті. Старші ж вчаться піклуватися про менших, стають відповідальнішими, старанно готуються до зустрічей. Така форма роботи полюбилася дітям і вже стала традиційною у школі.

До цієї діяльності ми також залучаємо фахівців різних організацій і служб, діяльність яких пов'язана з вирішенням питань здоров'язбереження. Зокрема, частими гостями на наших заняттях є працівники соціальної служби у справах сім'ї та молоді, лікарі, психологи.

Для ефективної здоров'язбережувальної діяльності необхідно налагодити партнерські стосунки з батьками, отримати від них підтримку. Важливо не лише навчити батьків турбуватися про дитяче здоров'я, а й переконати їх, що саме рідні завжди залишаються для дитини найкращим прикладом, взірцем поведінки.

Підтвердженням цього є одна притча: «По улице шла девочка и вела за руку очень пьяную женщину, которая шаталась, выкрикивала кому-то оскорбления, ее волосы растрепались, а платье было очень грязным. Окружающие с нескрываемым отвращением отшатывались в сторону, а кто-то из них с негодованием сказал: «Ужас! Какая пьяница!». Девочка остановилась, повернулась заплаканным лицом к прохожим и, дрожа всем телом, с болью в голосе закричала: «Это не пьяница! Это не пьяница! Это – моя мамочка!»

Звичайно ми, вчителі, говоримо про це на батьківських зборах, проводимо лекторії, індивідуальні презентації, тренінги для батьків. Але пріоритетне завдання вчителя – відшукувати нові шляхи взаємодії з батьками, переводити спілкування з ними у площину взаємодопомоги та взаємопідтримки, створювати умови для більш комфортного спілкування батьків не тільки з учителем, а й між собою та з власними дітьми.

Так, виникла ідея провести спільний тренінг за участю батьків і дітей. Під час тренінгу діти і батьки сидять у родинному колі: діти у

внутрішньому, батьки навколо них (ніби оберігаючи, захищаючи). Всі разом в ігровій формі навчаються, виконують завдання, сприймають важливу інформацію, роблять висновки. До проведення тренінгу залучаються волонтери, психологи, медики, працівники соціальної служби у справах сім'ї та молоді. Обов'язково чергуються фронтальна й групова форми роботи. Особливо, і батькам, і дітям подобається вправа «Обіцянки» або «Домовлялки», якою закінчується тренінг. Учасники тренінгу домовляються про дотримання певних правил, конкретні вчинки, направлені на збереження та зміцнення здоров'я. А всі знають: обіцянка, дана при свідках, набуває особливого значення, її не можна порушити.

Підсумовуючи вищезазначене, зауважимо, що достатньо ефективною умовою збереження та зміцнення здоров'я школярів, забезпечення індивідуальної траєкторії їх власного розвитку є впровадження в практику роботи школи превентивного проекту ХОУП «Шкільна програма з профілактики вживання тютюну, алкоголю і наркотиків».

ЛІТЕРАТУРА

1. Гречана Т.Б. та інші. Навчальний посібник для початкової школи з попередження вживання дітьми тютюну та алкоголю // навчальний посібник «Корисні звички» з ексклюзивною власністю The People-to-People Health Foundation, Inc. (Project HOUP). – 96 с.

2. Гречана Т.Б. та інші. Навчальний посібник для початкової школи з попередження вживання дітьми тютюну та алкоголю // навчальний посібник «Цікаво про корисне» з ексклюзивною власністю The People-to-People Health Foundation, Inc. (Project HOUP). – 94 с.

УДК 371.315:004.85

М. С. Чала

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

РЕАЛІЗАЦІЯ ПРОГРАМИ INTEL ШЛЯХ ДО УСПІХУ ЯК АНТИДОТ ШКІЛЬНИМ ФАКТОРАМ РИЗИКУ, ЩО НЕГАТИВНО ВПЛИВАЮТЬ НА РОЗВИТОК І ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ

У статті обґрунтовано проблему нейтралізації впливу шкільних факторів ризику для здоров'я дитини засобами ефективного впровадження програми Intel Шлях до успіху. Показано різні моделі впровадження Програми в залежності від умов організації навчального процесу.

Ключові слова: *якість освіти, збереження і зміцнення здоров'я, критичне мислення, співробітництво, шкільні фактори ризику.*

Одним із найважливіших компонентів європейської інтеграції є поліпшення якості освіти та рівний доступ до неї. Розглянемо як визначає поняття «якість» українська Вікіпедія: **якість** (англ. Quality) – сукупність властивостей продукції, які визначають ступінь придатності її для використання за призначенням. Фактично якість освіти, тобто ступінь її придатності для використання за призначенням визначається наступними критеріями:

- збереження і зміцнення здоров'я;
- сприятлива соціально-психологічна адаптація;
- соціальний, особистісний і когнітивний розвиток;
- ефективність навчання (формування предметних компетентностей, отримання знань і вміння ними користуватися);
- вибір траєкторії подальшого навчання та розвитку.

Тобто не можна говорити про надання навчальним закладом якісних освітніх послуг якщо випускник школи не може застосувати до себе хоча б один з цих критеріїв.

Саме прагнення надання якісних освітніх послуг в умовах інформаційного суспільства, суспільства економіки знань об'єктивно вимагає від керівництва навчального закладу адекватної реакції. Пропонуємо розглянути вплив впровадження програми Intel Шлях до успіху на поліпшення якості освіти в контексті збереження і зміцнення здоров'я.

Вищезазначена програма складається з трьох навчальних курсів, перші два з яких розраховані на 34 години, а останній – на 51 годину занять:

«Комп'ютерні технології для спільноти» (5-8 клас);

«Комп'ютерні технології та майбутня професія» (9-10 клас);

«Комп'ютерні технології і підприємництво» (молодь 16-25 років).

Кожен з курсів спрямований на формування ІКТ-компетентності школярів, успішне застосування отриманих навичок в навчальній та позанавчальній діяльності; формування навичок вирішення проблем; розвиток і заохочення співробітництва учнів, зокрема для вирішення проблем місцевого співтовариства (навчальної групи, класу, школи, місця проживання тощо); формування умінь справлятися з проблемними ситуаціями, що забезпечується не стільки системними знаннями, скільки творчістю, гнучкістю і асоціативністю мислення, самоорганізованістю і здатністю приймати самостійні відповідальні рішення.

Навчальний заклад що реалізує програму Intel® «Шлях до успіху» стає більш відкритим соціуму, знаходяться нові шляхи взаємодії. Соціальне проектування є одним з перспективних напрямів навчання, виступаючи і як умова формування особистості, і як спосіб реалізації її можливостей.

Академік Російської академії освіти, директор Інституту вікової фізіології РАО, професор Безруких М.М. вводить поняття «шкільні

фактори ризику», «фактори сімейного ризику» та «соціокультурні фактори ризику» для здоров'я дитини [1].

Шкільні фактори ризику (ШФР)	«Антидот» програми Intel Шлях до успіху
Неадекватні вимоги і методики дошкільної підготовки	Дошкільники охоплюються Програмою як активні члени місцевої спільноти.
Стресова тактика педагогічних впливів (ефект насильства, неадекватні вимоги, грубість, приниження, мовні атаки і т.д.)	Основними установками учителя-фасилітатора стають «відвертість» (здатність відкрито виражати і транслювати власні думки і переживання в міжособистісному спілкуванні з учнями); «ухвалення», «довіра» (внутрішня упевненість вчителя в можливостях і здібностях кожного учня або «педагогічний оптимізм», опора на позитивні якості вихованця); «емпатичне розуміння» (бачення вчителем внутрішнього світу і поведінки кожного учня ніби його очима) [2].
Невідповідність методик і технологій навчання	Авторами та адаптаторами Програми в Україні створено систему педагогічно доцільних методик і технологій навчання, зокрема методика фасилітаційного навчання, виважене використання інформаційних та комунікаційних технологій: розуміння і визначення планованого результату, якого не досягти або важче досягти без використання ІКТ; педагогічна гнучкість навчання: проектування обов'язкових для виконання робіт у активній освітній взаємодії; візуалізація для учнів і для вчителя процесу і результату навчальної діяльності; формуюче оцінювання.
Нераціональна організація навчального процесу	Впровадження програми дозволяє створити середовище незалежного навчання засобами фасилітації та інтерактивної взаємодії за допомогою дистанційної середовища, використовуючи відеолекції, вебінари, документи спільного редагування, завдання для виконання з використанням Web 2.0.
Конфлікти з педагогами	Одна з цілей Програми Intel «Шлях до успіху» – змінити в школі взаємини між дорослими і дітьми (формування нових взаємин вчитель-учень). Роль вчителя змінюється на роль фасилітатора, спілкування між дорослим і дітьми в класі стає більш

		відкритим, невимушеним і дружнім.
	Конфлікти з однолітками	Однією з ключових задач Програми є формування навичок співробітництва, постійна робота в парах та реалізація спільних проектів в групах. Правила роботи в групах формулюють самі вихованці, наприклад: «Проявляти по відношенню до кривдників терпимість і стриманість» або «Надати підтримку кожному».
	Відсутність системи психологічного і педагогічного супроводу	Для викладання кожного курсу вчителі мають пройти спеціальний п'ятиденний тренінг за програмою, який проводять сертифіковані тренери. Для викладання курсу «Комп'ютерні технології та підприємництво» викладачі додатково опановують дистанційний курс з основ економічних знань і використання соціальних сервісів Веб 2.0.
Підсилюють і ускладнюють ШФР	Комплексність, одночасність і тривалість впливів	Комплексність підходу є характерною рисою програми, яка передусім спрямована на цілеспрямований розвиток навичок, пов'язаних з успішною адаптацією в суспільстві, навичок реалізації дослідницьких проектів засобами комп'ютерно-орієнтованих технологій, співробітництво. Однією з особливостей реалізації програми є наявність незалежного спостереження.
	Низька кваліфікація педагогів	Для постійного підвищення кваліфікації педагогів, що працюють за Програмою створені Інтернет-спільноти, де здійснюється постійна підтримка та методичний супровід, організовується дистанційне навчання з використанням інтерактивних інструментів Веб 2.0.
	Недостатня кваліфікація спеціалістів (психологів, логопедів, медичних працівників)	
	Обмеження або недоступність консультативної допомоги	Будь-який учасник Програми (учні, вчителі, батьки, представники адміністрацій) можуть отримати консультативну допомогу у регіональних координаторів Програми, фахівців з моніторингу, тренерів.

	Неефективна взаємодія педагогів з батьками	Реалізація соціальних проектів в рамках програми зорієнтована на максимально ефективно залучення членів місцевої спільноти, зокрема батьків.
--	--	--

Програма «Шлях до успіху» реалізується в Україні з 2009 року в рамках проекту ПРООН «Соціальна інтеграція та розвиток громадянської відповідальності молоді в Україні» за підтримки і з ініціативи Корпорації Intel та є частиною міжнародного проекту Intel «Інновації в освіті». Програма адаптована до Державних освітніх стандартів України. Відбір і навчання вчителів за програмою та подальший методичний й технологічний супровід здійснюється з урахуванням міжнародного досвіду професійної підготовки викладачів та існуючої в Україні системи підвищення кваліфікації педагогічних працівників.

Навчальна програма, навчальні посібники та комплект комп'ютерно-орієнтованих засобів рекомендовані Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України (лист МОН України від 15.07.09 р. № 1.4/18-2821) для використання в загальноосвітніх навчальних закладах і надаються **безкоштовно**.

I модель реалізується як один з курсів варіативної складової Типових навчальних планів основної школи таких освітніх галузей, як «Технології» та «Суспільствознавство».

II модель реалізується через організаційні форми позашкільної освіти, наприклад, через гурткові заняття, зміст діяльності яких не пов'язаний з основною шкільною програмою. Групи можна формувати різновікові. Допускається участь дітей з інших шкіл.

III модель передбачає заняття учнів за програмою у процесі позакласної проектної діяльності. Навчання реалізується вихователями, класними керівниками в рамках функціональних обов'язків. Найкраще зарекомендувала себе для інтернатних закладів.

IV модель – впровадження програми в рамках діяльності учнівського самоврядування та реалізації проекту «Громадсько-активна школа». Навчання реалізується педагогами-організаторами, шкільними психологами, соціальними педагогами.

V модель – реалізація програми в рамках літньої навчальної практики або літнього оздоровчого табору. Навчальний план програми включає 17 занять (по 2 астрономічні години).

VI модель – інтегрування навчальних курсів в діяльність навчального закладу «Школи сприяння здоров'ю».

Програма Intel® «Шлях до успіху» в Україні зарекомендувала себе як потужний інструмент розвитку критичного і системного мислення, співпраці та відповідальності учнів в умовах освітнього середовища навчального закладу та сприяє формуванню стійких навичок збереження і зміцнення здоров'я через:

- складні творчі завдання, які вимагають глибокого проникнення в предмет і вміння обирати свою власну освітню траєкторію;
- співпрацю з однолітками, учнями різновікових груп, з вчителями та іншими дорослими, працюючи над завданнями, які вимагають навичок мислення високого рівня;
- використання та критичну оцінку інформаційних технологій для творчості, вирішення завдань і прийняття рішень.

Сила впливу шкільних факторів ризику на здоров'я дитини визначається тим, що вони діють: комплексно і системно; тривало і безперервно (протягом 10-11 років, щодня). Тому важливо, щоб дія програми Шлях до успіху не зводилась до викладання навчальних курсів, а інтегрувалася в життя шкільної спільноти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Безруких М.М. Школьные и семейные факторы риска, их влияние на физическое и психическое здоровье детей. / М. М. Безруких // Вестник практической психологии образования– 2011. – №1. - С.16-21.
2. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека /К. Роджерс; пер. с англ.; общ. предисл. Е.И. Есениной. – М. : Изд. группа Прогресс : Универс, 1994. - 480 с.
3. Офіційний сайт навчальної програми Intel® «Шлях до успіху» [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://uspih.iteach.com.ua/>

УДК 371.3:37.037

С. В. Колісниченко

Помічнянська загальноосвітня школа
I-III ступенів № 1 Добровеличківської
районної державної адміністрації
Кіровоградської області

СИСТЕМА РОБОТИ ШКОЛИ З ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

У статті представлено систему роботи педагогів Помічнянської ЗШ I-III ступенів № 1 Добровеличківської районної державної адміністрації Кіровоградської області в контексті формування здорового способу життя учнівської молоді. Розкрито системний і творчий підхід до вирішення даної проблеми, акцентовано увагу на взаємозв'язку й синтезі процесів навчання і учіння, виховання і самовиховання, розвитку й саморозвитку, впровадженні сучасних оздоровчих технологій.

Ключові слова: *здоров'я, учень, педагог, здоровий спосіб життя, методи, принципи, форми роботи, знання, вміння, навички, ставлення, переконання, гуманізація.*

*Вище благо досягається на основі
повного фізичного і розумового здоров'я.
Марк Тулій Цицерон*

Принципи збереження та покращення здоров'я турбували людей ще в епоху стародавнього світу. В ХХІ столітті дана проблематика набула значно більшої актуальності. Падіння суспільної моралі, значне соціальне розшарування населення, складна криміногенна ситуація, комерціалізація статевого стосунку, ранній початок статевого життя, негативний вплив засобів масової інформації, послаблення виховної функції сім'ї та відповідальності батьків за виховання дітей призвело до суттєвого зниження загального рівня здоров'я підростаючого покоління. На сучасному етапі існування людства на Землі з'явилося безліч нових факторів, які зумовлюють негативні зміни в організмі людини. Дитячі смерті на уроках фізичної культури, хронічні хвороби серцево-судинної системи в 12-14 років, рання вагітність, значні порушення в роботі опорно-рухового апарату стали не прикрими винятками, а страшною закономірністю. Соціально-економічні перетворення в Україні, глобальна екологічна криза актуалізували проблему збереження фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я підлітків та дітей молодшого шкільного віку. Вищезазначені обставини поставили перед загальноосвітньою школою завдання створити такі умови для розвитку учнів, які б сприяли утвердженню здорового способу життя, гармонізації їх взаємин з довкіллям.

Сучасна освіта – це значно більше, ніж навчання письму та читанню, це суттєво складніше явище, ніж передача певного набору інформації та знань [2, с. 67]. Сучасна високоякісна освіта – це особистісно орієнтований розвиток людини, формування самосвідомості, системи норм і цінностей, навичок спілкування та прийняття рішень, умінь керувати своїми бажаннями та діями, долати перепони, протистояти тиску з боку іншої особи; це набуття звичок, необхідних для успішного інтегрування молодих людей у суспільні відносини та самостійне життя [2, с. 68]. Невід'ємною складовою навчально-виховного процесу в основній школі є формування здорового способу життя в середовищі учнівської молоді. Для реалізації цього завдання в нашому навчальному закладі сформовано та впроваджено на практиці цілісний методологічний комплекс різноманітних форм та методів роботи як в урочній, так і в позакласній та позашкільній діяльності, спрямований на формування в учнів ціннісного ставлення до свого здоров'я.

Даний комплекс базується на трьох складових: знання – ставлення – звички. Перша з них передбачає володіння певним масивом інформації та розуміння світу і фактів життя на її основі. Передача знань у процесі навчання може включати як викладення та засвоєння окремих простих фактів, так і розуміння того, як різні факти пов'язані один з одним [1, с. 198].

Наступним компонентом є ставлення – це особистісні погляди, стереотипи, уявлення, переконання, суб'єктивні оцінки суперечностей: що подобається, а що не подобається, добре чи погане, важливе чи неважливе, потребує уваги чи не потребує тощо. Ставлення на передбачуваному рівні зумовлює певні дії або реакції людини [3, с. 130]. Наприклад, повага до свого тіла та висока оцінка важливості догляду за тілом є суттєвим фактором збереження особистого здоров'я, нормального функціонування організму та високого рівня працездатності. Ставлення формуються як на уроках, так і в позаурочній та виховній роботі.

Навички можна визначити як здатність практикувати конкретні моделі поведінки. Наприклад, надання першої допомоги, дотримання гігієни, правильне використання контрацептивів. А життєві навички – це здатність до адаптивної та позитивної поведінки, яка дає можливість індивідуумам ефективно вирішувати проблеми та долати повсякденні труднощі.

Учні набувають знань, формують ставлення та навички зі збереження власного здоров'я на уроках «Основи здоров'я», «Біологія», «Екологія», під час факультативу «Школа проти СНІДу». Для активізації пізнавальної діяльності учнів вчителі широко впроваджують активні та інтерактивні форми і методи роботи. Особливою популярністю серед учнів користуються групові, діалогічні, ігрові та імітаційні методи навчання. Старшокласники віддають перевагу організації та проведенню круглих столів, конференцій, дебатів на відповідну тематику. А в процесі виховної роботи (під час тренінгів «За здоровий спосіб життя», «Уміє сказати «Ні», «Наші звички»; під час реалізації програми «Діалог» та захисту проектів «Проблема народжуваності в м. Помічна», «Діти вулиці» «Глобальні виклики і ми») ключове місце посідає спілкування та взаємодія з класним керівником, а також зустрічі з депутатами міської ради, працівниками міліції, лікарями, представниками обласного центру соціальних служб для молоді: проведення конкурсів, змагань, туристичних походів, які вже стали традиційними у школі. Особливе значення у системі формування ціннісного ставлення до здоров'я мають тематичні тижні з безпеки життєдіяльності: «Тиждень туризму», тиждень протипожежної безпеки «Вогонь – не іграшка», тиждень безпеки дорожнього руху «Мій друг – дорожній рух».

Оскільки здоров'я це комплексне поняття, навчально-виховний процес у школі спрямований на формування і вдосконалення кожної з складових здоров'я. Шкільна психологічна служба здійснює діагностику і корекцію психічної складової здоров'я, займається створенням психологічного комфорту та здорової співпраці в системах: «вчитель – учень», «учень – батьки», «учитель – учитель», «учень – учень», «учителі – батьки». Здійснюється аналіз вікових та психологічних особливостей дітей і в залежності від висновків даного дослідження визначаються пріоритетні напрями та види роботи.

Уроки фізичної культури сприяють підвищенню якості фізичної складової здоров'я. У школі діють спортивні секції: баскетбол, волейбол, футбол, легка атлетика, в яких займається 84% учнів основної та старшої школи. У процесі вивчення предмета «Основи здоров'я» школярі не лише отримують теоретичні знання, а й набувають практичних навичок поведінки, які зможуть застосувати в реальному житті. Досягти такого результату ми змогли за рахунок впровадження в навчально-виховний процес інтерактивних і тренінгових форм та методів роботи. Обов'язковим компонентом уроку є висвітлення важливості теми, що вивчається. Необхідно, щоб діти самостійно актуалізували проблему, яку передбачено розкрити на уроці, й сформулювали завдання, що виконуватимуть у процесі навчання. Для цього ми використовуємо метод «сократівського діалогу». Під час вивчення теми «Безпека на дорозі» в шостому класі на початку уроку учні переглядають уривок з мультфільму «Ну, постривай!» (випуск № 3) і відповідають на питання: «Якою буде тема нашого сьогоднішнього уроку?». Відповідь не примусить довго чекати: «Правила дорожнього руху». Наступне запитання учням: «А що б ви хотіли дізнатися з цієї теми?». Таким чином ми окреслюємо коло найбільш актуальних питань, які цікавлять дітей з даної теми, робимо урок продуктивним і цікавим. На етапі засвоєння нових знань вчитель не виступає джерелом інформації, а учень не є пасивним слухачем, ми пропагуємо суб'єкт-суб'єктні принципи співпраці. Діти об'єднуються в групи і з допомогою підручника чи додаткових джерел інформації розв'язують життєві ситуації, дають відповіді на питання репродуктивного і творчого характеру з урахуванням предметної тематики, теми і мети уроку. У процесі цієї роботи діти немов перетворюються в дослідників і самі здобувають знання, а вчитель тільки організовує їхню роботу та спрямовує в потрібне русло.

Під час розгляду теми «Поняття здоров'я» пропоную групам завдання:

- *Уважно прочитайте розповідь:*

Андрій часто хворіє. Можна сказати, що він постійно чимось хворий: нежить, головний біль, кашель, постійні його супутники. А за минулий рік він двічі перехворів запаленням легенів. Після одужання він ще довго має блідий колір обличчя, швидко втомлюється, а відтак і погано навчається, відстає з усіх предметів.

Питання:

- *Чи можна сказати, що Андрій здорова людина?*

- *Яка складова здоров'я в хлопця порушена?*

- *Що Ви порадите йому зробити для покращення його здоров'я?*

На етапі закріплення здобутих знань доречними є проведення імітаційних чи рольових ігор, які дозволяють не тільки перевірити рівень засвоєння дітьми певного об'єму знань, а й формують практичні навички поведінки в певній життєвій ситуації, вчать уникати небажаних ризиків.

Також на етапі закріплення знань доцільно використовувати елементи вікторин, проводити конкурси, змагання між учнівськими командами.

Серед видів роботи, які активізують пізнавальну діяльність учнів, заслуговують на увагу проектні технології, реалізація яких сприяє залученню учнів до позаурочної та позакласної роботи з предмета, активному використанню додаткових джерел інформації, мультимедійних технологій тощо.

Зауважимо, що ефективність процесу виховання в підлітків здорового способу життя залежить від педагогічних умов:

- гуманізації навчально-виховного процесу в школі, що полягає у визнанні учня та його прав на вибір видів фізкультурно-оздоровчої діяльності;

- здійснення особистісно орієнтованого підходу;

- реалізації суб'єкт-суб'єктної парадигми виховання, яка розглядає формування здорового способу життя як взаємодію, співпрацю та співтворчість зацікавлених сторін;

- дотримання принципу природовідповідності, врахування типологічних, вікових і статевих особливостей школярів;

- здійснення навчально-виховного процесу на засадах діагностичного підходу, який передбачає вивчення рівнів пізнавальної активності, навченості, фізичного розвитку, здатності до навчання і самовдосконалення;

- інтегрованого підходу, взаємопроникнення і взаємодоповнення освітніх ланок за змістом і педагогічними технологіями, що сприяє формуванню у підлітків цілісного уявлення про фізичну культуру особистості, здоров'я і здоровий спосіб життя;

- здійснення диференційованого підходу до процесу формування знань;

- забезпечення взаємозв'язку й синтезу процесів навчання і учіння, виховання і самовиховання, розвитку і саморозвитку;

- впровадження нових технологій виховання, сучасних підходів до підбору засобів, методів і способів організації діяльності школярів на засадах здорового способу життя;

- оптимального поєднання методів виховання здорового способу життя з впливом на свідомість, почуття і волю школярів;

- цілеспрямованого формування у підлітків знань і умінь самопізнання, саморозвитку й підвищення резервів свого здоров'я засобами фізичної культури;

- дотримання єдності й наступності педагогічних вимог, впливів і оцінок у процесі виховання здорового способу життя підлітків.

Підсумовуючі вищевикладене, наголосимо, що школа відіграє провідну роль у процесі створення умов для здобуття дітьми та підлітками знань, формування ставлень та вироблення навичок, які потрібні для захисту власного здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1.Вакульська Н.А. Батьки очима дітей // Матеріали V науково-практичної конференції «Актуальні проблеми валеологічної освіти в навчальних закладах України». – Кіровоград, 1999. – С. 197-199.

2.Жабокрицька О.В. Гуманізація освіти і виховання основ здорового способу життя підлітків // Збірник «Наукові записки». – Випуск 38. – Серія: Педагогічні науки. Засоби реалізації сучасних технологій навчання – Кіровоград : РВЦ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2001. – С. 66-69.

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

УДК 613.955+37.037

В. І. Ковшар

Загальноосвітня школа I-III ступенів № 10

Світловодської міської ради

Кіровоградської області

ВЧИМОСЯ ЖИТИ ЗА ЗАКОНАМИ ЗДОРОВ'Я

У статті розкрито шляхи реалізації фізичної, духовної, психічної та соціальної складових здоров'я учасників навчально-виховного процесу в умовах функціонування Школи сприяння здоров'ю; представлено окремі аспекти системи навчально-методичного супроводу процесу здоров'язбереження.

Ключові слова: *здоровий спосіб життя, проектна діяльність, Школа сприяння здоров'ю, життєві навички.*

*Здоров'я – це повнота духовного життя,
радість, ясний розум.*

В.О.Сухомлинський

Людина – досконале створіння природи. Для того, щоб досягти успіху в житті та самореалізуватися, необхідно мати міцне здоров'я. Однак останнім часом стан здоров'я дітей має стійку тенденцію до погіршення. Так, за матеріалами Національної академії наук України, абсолютно здорових учнів у початкових класах лише 5 %, тобто в школи з дошкільних закладів приходять діти, які вже мають певні відхилення в здоров'ї.

Варто зазначити, що в умовах сучасної школи головним фактором погіршення здоров'я дітей в більшості випадків, на жаль, є педагогічні обставини: стресова педагогічна тактика, інтенсифікація навчального процесу; невідповідність змісту методик і технологій навчання віковим і

функціональним можливостям школярів; нераціональна організація навчальної діяльності; функціональна неграмотність педагога в питаннях охорони та збереження здоров'я; відсутність системи роботи з формування цінності здоров'я та здорового способу життя; слабка матеріальна база школи та її недостатнє фінансове забезпечення.

З метою вирішення окреслених завдань педагогічний колектив загальноосвітньої школи I-III ступенів № 10 Світловодської міської ради об'єднався навколо реалізації науково-методичної проблеми «Формування здорової особистості учня в умовах Школи сприяння здоров'ю». Визначено мету, завдання, етапи реалізації проблеми, шляхи зміцнення й збереження здоров'я учасників навчально-виховного процесу, життєві навички (компетентності) школярів, що сприяють здоровому способу життя та формуються у процесі здоров'язбережувальної діяльності педагогів.

ЖИТТЄВІ НАВИЧКИ, СПРИЯТЛИВІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я

НАВИЧКИ РАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ	НАВИЧКИ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ТА ЗАГАРТУВАННЯ	НАВИЧКИ ЕФЕКТИВНОГО СПІЛКУВАННЯ
САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНІ НАВИЧКИ	НАВИЧКИ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕЖИМУ ПРАЦІ ТА ВІДПОЧИНКУ	НАВИЧКИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ КОНФЛІКТІВ
НАВИЧКИ САМОКОНТРОЛЮ	НАВИЧКИ МОТИВАЦІЇ УСПІХУ ТА ТРЕНУВАННЯ ВОЛІ	НАВИЧКИ СПІВЧУТТЯ (ЕМПАТІЇ)
НАВИЧКИ САМОУСВІДОМЛЕННЯ ТА САМООЦІНКИ	НАВИЧКИ УПРАВЛІННЯ СТРЕСАМИ	НАВИЧКИ ПОВЕДІНКИ В УМОВАХ ТИСКУ
НАВИЧКИ ВИЗНАЧЕННЯ ЖИТТЄВИХ ЦІЛЕЙ	НАВИЧКИ АНАЛІЗУ ПРОБЛЕМ ТА ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ	НАВИЧКИ СПІВРОБІТНИЦТВА

Опрацювавши науково-методичну літературу, що розкриває питання зміцнення та збереження здоров'я всіх учасників навчально-виховного процесу, вивчивши досвід роботи Шкіл сприяння здоров'ю Кіровоградщини та України, творча група вчителів нашої школи розробила загальношкільний проект, який передбачає такі модулі: «Від здорового вчителя до здорової дитини», «Вчимося бути здоровими», «Моніторинг здоров'я», «Здоровий спосіб життя», «Попередження нещасних випадків і травматизму», «Спортивно-оздоровчі традиції», «Реклама», «Матеріальна база Школи сприяння здоров'ю».

Ефективність зазначеного проекту визначається ставленням як вчителів до свого здоров'я, так і мікрокліматом школи, ставленням адміністрації школи до вирішення проблеми здоров'я вчителів.

Вчителі, як і суспільство в цілому, до стану свого здоров'я відносяться по-споживацьки, звинувачуючи в низькому рівні здоров'я екологію, харчування, брак часу і багато іншого. «Про здоров'я люди молять богів. Але вони не розуміють, що його збереження залежить від них самих», – підкреслював Гіппократ. Тому проект вирішили розпочати саме реалізацією модуля «Від здорового вчителя до здорової дитини», що передбачає:

- оформлення методичних кабінетів, тематичних динамічних виставок з проблеми здоров'язбереження особистості та впровадження здоров'язбережувальних технологій;

- облаштування кімнати педагогічного розвантаження;

- організація групи здоров'я для вчителів;

- організація спортивно-оздоровчих екскурсій, тематичних маршрутів вихідного дня «Рідний край»;

- залучення вчителів до проведення загальнозміцнюючих процедур: ранкова зарядка, самомасаж у ході робочого дня; загартування під час купання у Кременчуцькому водосховищі;

- створення системи навчально-методичного супроводу процесу здоров'язбереження (робота творчої групи, науково-теоретичного та психолого-педагогічного семінарів, проведення педагогічних читань, створення консалтингового центру тощо).

Питання зміцнення здоров'я всіх учасників навчально-виховного процесу постійно розглядається на педагогічних радах школи.

Так, лише впродовж останніх років обговорювались такі питання:

- «Чи втрачають діти здоров'я в школі?».

- «Створення в шкільному середовищі та сім'ї умов для самореалізації особистості, збереження та зміцнення її здоров'я».

- «Сучасний здоров'язбережувальний урок».

- «Здорова дитина – здорове суспільство».

- «Педагогічні умови й шляхи формування здорового способу життя школярів».

- «Упровадження здоров'язбережувальних технологій у практику роботи школи».

- «Співпраця школи і громади у створенні здоров'язбережувального освітнього середовища».

- «Школа – територія здоров'я».

Окрім того, результати практичної та пошукової діяльності педагогів школи сприяли визначенню шляхів реалізації всіх складових здоров'я.

Реалізація фізичної складової передбачає: самодіагностику особистого рівня здоров'я; оздоровчу рухливу діяльність (ранкову гімнастику, фізкультхвилинки, рухливі ігри, фізкультпаузи, динамічні перерви); контроль та самоконтроль за правильною поставою під час письма, читання, ходіння тощо; використання вправ щодо профілактики сколіозу, запобігання гіподинамії; виконання дихальних вправ; виконання

гімнастики для очей, точковий самомасаж біологічно активних точок обличчя й голови для активізації дітей і створення відповідного робочого настрою на весь навчальний день; використання народних засобів оздоровлення та профілактики захворювань; дотримання режиму праці та відпочинку; формування навичок культури харчування.

Реалізація соціальної складової здійснюється через: створення умов для самовираження учнів; заохочування ініціативи школярів; здійснення взаємоконтролю; навчання дотримання правил спілкування в класі, в громадських місцях, їдальні, громадському транспорті; стимулювання аргументації відповідей; надання різнорівневих домашніх завдань.

Реалізація психічної складової відбувається через: створення сприятливого психологічного клімату на уроці, в школі; дотримання позитивного мислення; формування вміння керувати своїми емоціями, почуттями; навчання підтримання в собі впевненості у своїх можливостях, задатках; здійснення самооцінки, самоконтролю; здатність аналізувати наслідки дій шкідливих звичок тощо; виховання вміння відмовлятися від пропозицій, які шкідливі для здоров'я; навчання вміння приймати самостійно рішення в різних ситуаціях; навчання підтримувати дружні стосунки з усіма учнями класу.

Реалізація духовної складової забезпечується через: виховання доброзичливого ставлення до однокласників, учнів школи, дорослих; навчання відповідальності за власні дії та вчинки; вироблення навичок самообслуговування; навчання висловлювати свої погляди щодо здорового способу життя; навчання здатності бачити й сприймати прекрасне в житті, природі, мистецтві, літературі; навчання вміння розрізняти зло і добро, духовне і бездуховне, долати прояви зла в собі; виховання усвідомлення життєвих цінностей.

У здоров'язбережувальну діяльність активно включилися вчителі, діти, батьки. Розроблено проект «Ці загадкові «Е» добавки», збірник дидактичних матеріалів оздоровчого спрямування, комплекси фізкультхвилинок для кожного уроку. Творчий доробок вчителів школи відзначено на обласному конкурсі методичних матеріалів «Здорове майбутнє Кіровоградщини».

Отже, підсумовуючи сказане, наголосимо, що здоров'я – це та вершина, яку кожен повинен подолати сам. А завдання школи: допомагати кожній дитині у цій важливій, відповідальній, нелегкій справі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ламтева І.М. Вчимося жити за законами здоров'я / І.М. Ламтева // «Все для вчителя». – 2011 р. – № 3. – С. 45-46.
2. Сбоева Л. Система відновлення здоров'я в навчальному закладі / Л. Сбоева // «Директор школи, ліцею, гімназії». – 2005 р. – № 5-6. – С. 106-109.

Ю. А. Льопка
Мар'янівська загальноосвітня
школа І-ІІІ ступенів
Новоархангельської районної ради
Кіровоградської області

СПОРТИВНО-ОЗДОРОВЧІ ТРАДИЦІЇ У СИСТЕМІ РОБОТИ ШКОЛИ

У статті актуалізовано проблему збереження та зміцнення здоров'я дітей, формування здоров'язбережувальної поведінки в умовах загальноосвітнього навчального закладу. Також презентовано спортивно-оздоровчі традиції школи, їх становлення та розвиток.

Ключові слова: *учні, здоров'я, здоровий спосіб життя, спортивно-оздоровчі традиції, здоров'язбереження.*

Здоров'я дітей і підлітків у будь-яких соціально-економічних і політичних ситуаціях є найактуальнішою проблемою і предметом першочергової важливості.

Безумовно, на стан здоров'я дітей впливають такі фактори, як несприятливі соціальні та екологічні умови. Однак слід зазначити, що одночасно з їх негативним впливом на молоде покоління впливає й багато інших факторів ризику, які мають місце, зокрема, в навчальних закладах і отримали назву «шкільні» фактори ризику [2].

Тому пріоритетним у діяльності школи є вирішення таких актуальних завдань, як збереження та зміцнення здоров'я, формування здоров'язбережувальної поведінки та культури здоров'я, засвоєння її морально-етичних, духовних, естетичних та фізичних компонентів.

Сьогодні Мар'янівська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів Новоархангельської районної ради Кіровоградської області працює над проблемою «Формування ціннісної мотивації особистості на здоровий спосіб життя». Поставлена мета: створити такі моделі поведінки учнів, які б дали змогу їм вирішувати складні питання реалізації здорового способу життя, успішно досягати індивідуальних та суспільних цілей.

Розв'язанню цієї проблеми сприяє система формування здорового способу життя «Коло здоров'я», яка розроблена в закладі. Ця система окреслює напрямки діяльності школи: фізкультурно-оздоровчий, спортивно-масовий, туристичний, екологічний, партнерська робота, діяльність за програмою «Рівний-рівному», учнівське самоврядування.

До реалізації проблеми школи та концепції розвитку й гармонізації здоров'я учнів педагогічний колектив підійшов творчо та комплексно. Організовано діяльність творчої групи «Фундамент здоров'я», вироблено санітарно-гігієнічні вимоги до організації здоров'язбережувального навчально-виховного процесу, розширено мережу спортивних секцій і

гуртків (футбол, волейбол, настільний теніс, туристичний гурток), розроблено комплексну програму «Спортивний світ» та проект «Школа сприяння здоров'ю». Членами творчої групи ретельно опрацьовано нормативно-правову базу щодо здійснення спортивних, оздоровчих, туристичних заходів, вивчено вітчизняний досвід з проблеми збільшення рухової активності школярів та здоров'язбереження учасників навчально-виховного процесу.

У реалізації оздоровчої функції школи значна увага приділяється підготовці педагогів до здоров'язбережувальної діяльності. З цією метою забезпечується навчально-методичний супровід оздоровчої діяльності, зокрема:

- організовано роботу семінару для класних керівників з проблеми «Конфлікт бажань і мотиви поведінки»;

- розроблено методичні рекомендації щодо проведення ранкової гімнастики, фізкультурних пауз, фізкультхвилинок, ігрових перерв;

- розроблено програму моніторингового дослідження всіх складових здоров'я;

- створено банк здоров'язбережувальних ідей та традицій закладу;

- здійснено аналіз існуючих у закладі спортивно-оздоровчих традицій, фізкультурно-мистецьких свят, спартакіад, спортивних товариських зустрічей, лікувально-профілактичних та оздоровчих заходів;

- започатковано консультації, зустрічі довіри, просвітницька робота з метою запобігання насильства в шкільному середовищі («Скринька бажань», випуск листівок «Мій шлях до гармонії», «Ми різні – ми рівні»;

- розроблено технологічну карту «Здоров'язбережувальний урок».

У школі використовується низка різноманітних форм та методів роботи, спрямованих на формування здорового способу життя, серед них, зокрема: години спілкування, тренінги, анкетування учнів з метою вивчення фізкультурно-спортивних інтересів, круглі столи, консультаційні пункти, діяльність органів учнівського самоврядування, інтелектуальні та розвивальні ігри, конференції, Дні відкритих дверей, уроки, відеолекторії, батьківські збори, просвітницькі спортивні акції, колективна творча справа, шкільні газети, журнали, газетні колажі.

Популяризація видів спорту та пропаганда здорового способу життя – лейтмотив кожного позакласного заходу.

Особливо прийшлися до вподоби учням, учителям, батькам спортивно-масові свята: День здоров'я, День туриста, День рибалки, свято «Нащадки козацької слави», «Старти надій», Олімпійський урок.

Налагоджена взаємодія школи, Новоархангельської ДЮСШ і приватно-орендного підприємства ім. Гагаріна допомагає у створенні єдиного освітнього простору, в якому поєднуються спортивні ресурси, відпрацьовуються механізми здійснення та координація планів спортивно-оздоровчих заходів. Як результат – у школі розвиваються спортивно-оздоровчі традиції. Діти, вчителі, батьківська громадськість активну участь беруть у таких заходах: День велосипедиста, Тиждень фізичної

культури, День бігу «Осінній крос», День футболу, відкрита зимова комбінована естафета з п'яти видів спорту, тематичний Тиждень «Здоровий спосіб життя», акції «Милосердя», «Зелений гай», «Жителям – чисте село», «Допоможи дітям», заочні експедиції «Слідами історії», тренінгові заняття «рівний-рівному», свята «Козацькі розваги», «Моя спортивна сім'я», військово-спортивна гра «Зірниця», спортивні змагання «Нумо, майбутні олімпійці!», інтелектуальні змагання «Герої грецької міфології про спорт», конкурс спортивної газети тощо. Низка зазначених заходів використовується у період літнього відпочинку та оздоровлення дітей.

Традиційним вже стало проведення товариських зустрічей між збірними командами учнів та вчителів з футболу та волейболу. Так, восени 2008 року святково було відкрито спортивний майданчик зі штучним покриттям. З того часу започатковано районну спортивну спартакіаду школярів з міні-футболу серед хлопців.

Особлива роль у системі виховання школи відводиться дитячо-юнацькому туризму, орієнтованому на вирішення важливих соціальних завдань, пов'язаних з вихованням, оздоровленням та освітою підростаючого покоління засобами туристсько-краєзнавчої діяльності, а саме: отримання нових знань; фізичне оздоровлення та профілактика захворювань; орієнтація підростаючого покоління на здоровий спосіб життя; формування активної життєвої позиції; розвиток кращих моральних людських якостей та відносин; екологічне виховання, свідоме ставлення до природи.

Під час туристичних походів педагоги визначають не тільки спортивно-оздоровчі, краєзнавчі, а й виховні цілі та задачі – це формування позитивної життєвої позиції; виховання сміливості, рішучості, сили волі; товарищескості, поваги до людей; прагнення до незалежності, самостійності.

Таким чином, сучасна школа має великі можливості у здійсненні ряду заходів з питань зміцнення здоров'я дітей, створення умов для розвитку та відродження спортивно-оздоровчих традицій, виховання здорової особистості.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Кремень В. Захист права дітей на якісну освіту // Директор школи, ліцею, гімназію. – 2006. – № 2. – С. 4-6.

2. Міщай Ю.В. Від Школи сприяння здоров'ю до школи майбутнього / Ю.В. Міщай // Науково-методичне забезпечення формування освітнього середовища: компетентнісний підхід. Методичний вісник № 45. – Кіровоград : ПОЛІМЕД-Сервіс, 2009. – 332 с.

3. Сердюк А. Проблеми із збереженням здоров'я дітей і шляхи вирішення в умовах школи // Директор школи, ліцею, гімназію. – 2006. – № 2. – С. 7-12.

С. М. Сергата
Районний методичний кабінет
відділу освіти Новомиргородської
районної державної адміністрації
Кіровоградської області

МАЙДАН'S ЯК СУЧАСНА ФОРМА ЗБІЛЬШЕННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ШКОЛЯРІВ

У статті акцентовано увагу на проблемі підвищення рухової активності та розвитку рухових умінь і навичок дітей, необхідних для підтримки оптимального рівня фізичного здоров'я; запропоновано шляхи розв'язання згаданої проблеми через використання оздоровчого потенціалу позаурочної роботи, організацію масових заходів і цікавого дозвілля дітей та молоді, що сприяли б збільшенню рухової активності.

Ключові слова: рухова активність, фізичне здоров'я, фізкультурно-масове свято, проект, Майдан's, позаурочна робота.

У шкільні роки відбувається формування у дітей не лише системи знань та навичок, а й основних ділових, морально-вольових та психічних якостей, необхідних для подальшого життя в суспільстві. Але якими б різнобічними й глибокими знаннями не володів учень, як би добре не був професійно підготовлений до самостійного життя, навряд чи він зможе їх реалізувати без міцного здоров'я, потенціал якого закладається в дитинстві, у шкільні роки.

Сьогодні одним із факторів кризового стану здоров'я школярів є обмежена рухова активність. Рухова активність, регулярні заняття фізичною культурою та спортом – обов'язкові складові здорового способу життя.

У науково-методичних виданнях наводяться дані опитування школярів, їх батьків, педагогів України, які свідчать, що найбільш фізично активними є учні 6-х і 8-х класів (33 % і 25 % відповідно). Це може бути пов'язано з основними вимогами шкільної програми. Варто зауважити, що, як показують результати опитувань, дівчата-восьмикласниці мають вдвічі нижчий рівень активності, ніж їхні однолітки хлопці (16,5 % проти 30 %).

Загалом з віком показник рухової активності учнівської молоді знижується: 6-й клас – 33 %, 8-й клас – 25 %, 10-11 класи – 20 %. Це вказує на несформованість у молоді відповідної усвідомленої потреби. Хоча й педагоги, й батьки мали б добре знати, що недостатня фізична активність створює передумови для розвитку в дітей хронічних неінфекційних захворювань, які мають тривалий перебіг, обмежують можливість повноцінної життєдіяльності, звужують можливості вибору професії, спричиняють залежність від ліків або медичних послуг, стають «надбанням» на все подальше доросле життя [1].

Рухова активність – це необхідна умова розвитку дитячого організму. «Рухайся більше – проживеш довше», – говорить народна мудрість. Рух стимулює роботу всіх органів і систем людського організму, особливо кровообігу, поліпшує забезпечення киснем і прискорює обмінні процеси. Його можна назвати головним у зміцненні здоров'я, підвищенні розумової та фізичної працездатності. У наш час, в епоху розвитку науково-технічного прогресу, коли зросли навантаження в школі, недостатність рухової активності призводить до вкрай негативних наслідків для здоров'я, позначається на фізичному та розумовому розвитку учнів.

Проблема підвищення рухової активності та розвитку рухових умінь і навичок дітей, необхідних для підтримки оптимального рівня фізичного здоров'я, є актуальною та потребує нагального вирішення. Актуальність проблеми полягає у необхідності пошуку оптимальних шляхів, форм і методів підвищення рухової активності школярів. Навіть у найсприятливіших умовах на практиці загальноосвітня школа не в змозі забезпечити необхідний об'єм рухової активності тільки під час уроків фізичної культури. Саме тому важливою є організація позаурочної роботи, цікавого дозвілля дітей та молоді, масових заходів, які сприяли б збільшенню рухової активності.

З метою збільшення рухової активності учнів загальноосвітніх шкіл Новомиргородського району у вересні поточного року запроваджено спортивно-танцювальний проект «Майдан's у Новомиргороді».

Зауважимо, що спортивно-мистецькі свята і видовища на стадіонах та площах отримали в останні роки дуже широке поширення і визнання в нашій країні. Тенденції розвитку та становлення режисури цих свят свідчать про високий інтерес до них, зокрема з боку молоді. Новою формою сучасних показових виступів на спортивно-мистецьких святах – є чірлідінг (організована підтримка спортивних команд під час змагань групою спеціально підготовлених людей). Крім скандування, до основних складових чірлідінга відносять елементи фізичної активності: хлопки, стрибки, танці, гімнастичні й акробатичні вправи, підтримки та піраміди.

Добрим продовженням традицій масових фізкультурно-мистецьких свят в історії України стало танцювальне шоу сучасності «Майдан's», що офіційно внесене до «Книги рекордів Гіннеса» як наймасштабніший і наймасовіший проект у світі [2].

Отже, на користь обраної форми роботи з учнями Новомиргородського району переконливо свідчать такі аргументи:

- доцільний вибір форми проведення районного проекту – масовий спортивно-танцювальний конкурс між навчальними закладами (конкуренція та змагання є тими чинниками, які розвивають інтерес до занять);

- цільова спрямованість, що в шкільному віці проявляється не стільки в досягненні оздоровчого ефекту, скільки в задоволенні через фізичні вправи широкого спектру потреб, спрямованих на самовираження,

досягнення краси, проведення вільного часу, добре самопочуття, зміну діяльності, позитивні емоції;

- об'єднання зусиль навчальних закладів, органів влади і місцевого самоврядування, батьківської громадськості у питаннях створення здоров'язбережувального освітньо-виховного простору;

- можливість участі за власним бажанням незалежно від віку, комплекції, рівня підготовки;

- можливість синтезу спорту та мистецтва;

- використання яскравих костюмів, кольорових прапорців, стрічок, квітів, оригінальних конструкцій, мозаїчних малюнків, гімнастичних вправ;

- розвиток комунікативних навичок та можливість співпраці з професійними хореографами;

- формування у молоді моральних орієнтирів, соціальної та громадянської активності;

- формування свідомого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих;

- для підготовки та проведення Майдансу обов'язково потрібна розвинена спортивна база.

Але найголовніший аргумент – популярність Майдансу, хвиля якого захопила всю країну. Важливо, щоб діти не лише переглядали його на екрані телевізора, а й самі ставали безпосередніми учасниками.

Проект розрахований на всіх без винятку учнів. Попереднього кастингу для учасників не передбачено. Головне – бажання. Вік учасників – необмежений, навчальний заклад можуть представляти учні, вчителі, батьки, випускники. Кількість учасників – не менше 100 осіб від закладу. Заявку на участь у проекті подали 5 навчальних закладів:

- Новомиргородська ЗШ I-III ступенів № 1, команда «Барви» (125 учасників);

- Новомиргородська ЗШ I-III ступенів № 2, команда «Патріоти» (135 учасників);

- Новомиргородська ЗШ I-III ступенів № 3, команда «Дивограй» (115 учасників);

- Златопільська гімназія міста Новомиргорода, команда «Екодрайв» (100 учасників);

- Новомиргородська школа-інтернат інтенсивної педагогічної корекції I-II ступенів, команда «Єднання» (100 учасників).

Всього у проекті взяло участь 575 учасників. Місце проведення шоу «Майдан's у Новомиргороді» – міський стадіон.

Етапи конкурсу: парад учасників, виконання конкурсного танцю (5-7 хвилин), виконання спільного танцю всіх команд.

Під час параду учасників необхідно було презентувати особливості виховної системи навчального закладу, виголошуючи свій слоган та обґрунтовуючи обрану назву.

У підготовці та виконанні основної конкурсної танцювальної постановки учасникам шоу допомагали керівники хореографічних гуртків Новомиргородського центру дитячої та юнацької творчості. Окрім того, активно включилися в роботу педагоги-організатори, класні керівники, вихователі ГПД, учителі фізкультури, активісти органів учнівського самоврядування, вихованці хореографічних гуртків.

Для постановки композицій хореографи використовували елементарні спортивно-хореографічні рухи, схожі на аеробіку, які легко дозуються, цілеспрямовані по дії, прості у виконанні для учасників будь-якого віку та рівня підготовки. Важливим є й той факт, що всі тренування проводилися на свіжому повітрі, а тепла вереснева погода цьому сприяла. Всі виступи були яскравими, емоційними, творчими та неповторними: команда «Дивограй» використала спортивні трюки, а в кінці танцю учні побудували своєрідну живу піраміду; команда «Барви» в ході танцю зображувала слова та фігури, вдало поєднала у конкурсному номері як сучасну музику, так і ретромелодії; команда «Єднання» креативно підійшла до створення своєї хореографічної композиції, вона була яскравою та динамічною; команда «Патріоти» у своєму конкурсному номері використала особистісно орієнтований підхід, сучасні форми інтерактивної взаємодії: виступи в парах, малих та великих групах, музичний супровід з різними динамічними відтінками. Спільний танець команд – це виступ п'ятисот сімдесяти п'яти майдансерів одночасно, наповнений емоціями, новими творчими ідеями, спрямований на згуртування талановитої Новомиргородської молоді та виховання почуття колективізму і патріотизму.

Яскраві костюми, образність відтворення теми, завершеність композиції, поєднання засобів фізкультури, спорту та мистецтва, вдумливий підхід до музичного та художнього оформлення, ентузіазм учасників зробили цей проект видовищним та неперевершеним.

Об'єднані спільною справою діти, вчителі, батьки підтверджують давно відому істину: рух – запорука здоров'я. Тож танцюйте на здоров'я!

ЛІТЕРАТУРА

1. Міцай Ю.В. Школа сприяння здоров'ю – важлива складова здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища регіону / Науково-методичне забезпечення модернізації системи освіти. Методичний вісник № 48 / укладачі А.Б. Іванко, А.С. Бик. – Кіровоград : «Поліграф-Терція», 2012. – 286 с.

2. Чекало С. Історичні аспекти організації та проведення спортивно-мистецьких і фізкультурно-художніх свят та видовищ // Валеологічна освіта в навчальних закладах України: стан, напрямки й перспективи розвитку. Збірник наукових праць XVIII Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Кіровоград : Поліграфічне підприємство «Ексклюзив-Систем», 2012. – 308 с.

С. О. Скороход
Маловодянська загальноосвітня
школа І-ІІІ ступенів
Долинського району
Кіровоградської області

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОЇ ОСОБИСТОСТІ УЧНЯ В УМОВАХ ДІЯЛЬНОСТІ ШКОЛИ СПРИЯННЯ ЗДОРОВ'Ю

У статті презентовано досвід діяльності Школи сприяння здоров'ю з формування здорової творчої особистості учня; акцентовано увагу на важливості особистісно орієнтованого навчання та реалізації превентивних проектів у здоров'язбережувальній діяльності закладу.

Ключові слова: здоров'я, особистість, Школа сприяння здоров'ю, здоров'язбереження, превентивні програми, інтерактивні методи, особистісно орієнтоване навчання.

*Прекрасне і красиве в людині
немислиме без уявлення
про гармонійний розвиток
організму і здоров'я.
М.Г. Чернишевський*

Одним із пріоритетних напрямів виховання дітей та молоді, як визначено Національною доктриною розвитку освіти, є формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, культури здоров'я та валеологічного світогляду [1]. Здоров'я особистості, її соціально-психологічна адаптація, нормальне зростання й розвиток багато в чому визначаються середовищем, у якому вона живе. А для дитини 6-17 років таким середовищем є школа, оскільки тут вона проводить досить багато часу.

Збереження та зміцнення здоров'я дітей і підлітків має виключне значення для сучасної школи. І хоч освітня функція школи залишається провідним аспектом її діяльності, однак важливим чинником в оцінці рівня і якості навчання стає стан здоров'я школярів.

Саме тому педагогічний колектив Маловодянської загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів Долинського району Кіровоградської області об'єднав зусилля навколо створення моделі Школи сприяння здоров'ю та виховання здорової творчої особистості. Основною метою у реалізації оздоровчої функції закладу є формування в учнів стійких переконань щодо необхідності свідомого ставлення до власного здоров'я та його збереження. У період становлення та розвитку оздоровчої моделі Школи сприяння здоров'ю розроблено Статут та Положення діяльності закладу як Школи сприяння здоров'ю; запроваджено превентивні програми;

забезпечено науково-методичний супровід здоров'язбережувальної діяльності; активізовано роботу психолого-педагогічного семінару з проблеми зміцнення та збереження здоров'я дітей; започатковано творчу групу «Здоров'язбережувальні технології у навчально-виховному процесі»; реалізовано ряд суспільно значимих акцій та проектів з оздоровчої тематики; розширено мережу спортивних секцій; покращено матеріально-технічну базу школи (обладнано кабінети, спортивний майданчик, тренажерна та спортивна зали, стадіон).

Усе вищезазначене, без сумніву, здійснює значний вплив на формування культури здоров'я. Однак головна роль у процесі виховання соціально активної особистості, яка володіє знаннями, зорієнтованими на здоровий спосіб життя, належить педагогу. У даному контексті варто відзначити учителя початкових класів нашої школи Н.О. Бурачук, творча й педагогічна діяльність якої спрямована на розвиток здорової творчої особистості шляхом застосування елементів методики «Навчання в русі». Актуалізація цієї проблеми має на меті зробити процес навчання особистісно орієнтованим, створити найсприятливіші умови для збереження та зміцнення здоров'я в ході навчально-виховного процесу. Учитель застосовує такі елементи методики «Навчання в русі»: фізкультхвилинки, психогімнастичні вправи, пальчикова гімнастика, горіховий та щіточковий масажі. Реалізуючи обрану проблему, Ніна Олександрівна вміло застосовує ігри, зокрема: «Напиши букву (цифру)», «Знаю», «Спіймай своє слово», «Живі цифри», «Річечка», «Показуха».

Також в школі запроваджено низку превентивних програм: морально-етичного виховання (1-4 класи), просвітницьку «Діалог» (5-9 класи), превентивну «Школа проти СНІДу» (10-11 класи). Результатом упровадження зазначених програм є перемоги та призові місця в конкурсі буклетів реклами здорового способу життя, в районному конкурсі агітбригад «Молодь обирає здоров'я!».

«Щоб бути здоровим, потрібні власні зусилля, постійні й значні. Замінити їх не можна нічим!» – педагогічне кредо вчителя фізкультури В.А. Музичко. Під його керівництвом у школі діють спортивні секції: футбол, баскетбол, легка атлетика. Заняття в них проводяться за спеціально складеним планом і програмою з урахуванням індивідуальних особливостей та показників фізичного розвитку дитини.

Команда школи є призером у районних змаганнях «Шкіряний м'яч», «Козацький гарт». Традиційними стали змагання та спортивні зустрічі між збірними командами учнів та вчителів школи.

У 2010-2012 роках учні школи неодноразово здобували спортивні перемоги. Так, Л. Ляшенко (9 кл.) упродовж чотирьох років є призеркою першості області з легкої атлетики в бігові на 800, 1500 м. Учні 11 класу І. Єрмейчук та В. Селіщов – переможці першості області у стрибках в довжину та естафеті 4 x 400 м. А дівоча баскетбольна команда школи здобула перемоги на районному та обласному рівнях.

Варто наголосити, що в системі оздоровчої роботи Школи сприяння здоров'ю важливе значення відводиться організації раціонального харчування. Адже правильно організоване і своєчасне забезпечення організму смачно приготовленою і безпечною їжею, вміст в раціоні оптимальної кількості харчових речовин, необхідних для розвитку і життєдіяльності організму, забезпечує нормальну діяльність організму, високий рівень працездатності і стійкості до несприятливих факторів навколишнього середовища, максимальну тривалість активного життя [2]. У школі створено належні умови організації харчування дітей, дотримано санітарно-гігієнічні та санітарно-протиепідемічні вимоги. Всі учні школи охоплені гарячим харчуванням.

З метою формування екологічної компетентності учнів як важливої складової процесу здоров'язбереження реалізується пошуково-дослідницька діяльність. Учні школи беруть активну участь у екологічних проектах, конкурсах, природоохоронних акціях. Гордістю школи є екологічна група «Обрій», яка є постійним учасником і переможцем екологічних заходів районного, обласного та Всеукраїнського рівнів.

Про зміцнення психічного здоров'я школярів дбає шкільний психолог, який систематично проводить діагностику й корекцію мотиваційної сфери учнів, надає рекомендації батькам та учителям щодо формування адекватної самооцінки в учнів, створює комфортні умови для їхнього навчання, виховання та розвитку, організовує тренінгові заняття та розвивальні ігри з окремими групами учнів, а також з педагогами.

Ефективною умовою розвитку здорової творчої особистості є співробітництво педагогів школи з батьками. Кожен із батьків прагне, щоб дитина виросла фізично і психічно здоровою, не мала шкідливих звичок. Та багато в чому формування здорового способу життя залежить саме від сім'ї – способу організації її життя, характеру взаємин між батьками, участі їх у вихованні, правильної організації вільного часу сім'ї, ставлення батьків до вживання алкоголю, паління, наркотичних речовин. І тому зробити батьків активними учасниками педагогічного процесу – це важлива й відповідальна задача вчителя [3]. Індивідуальна робота з батьками дозволяє встановити безпосередній контакт із кожним членом родини учня, домогтись більшого взаєморозуміння в пошуку шляхів оздоровчого впливу на особистість дитини.

Підсумовуючи вищевикладене, нагадаємо народну мудрість, що стверджує: «Щоб виростити Людину, треба давати їй чотири уроки на день протягом десяти років. Ось ці уроки: Здоров'я, Любов, Мудрість і Праця». На нашу думку, зазначені уроки цілком відповідають складовим поняттям «здоров'я», а їх ефективна реалізація в умовах діяльності Школи сприяння здоров'ю допомагає виховати здорову творчу особистість.

ЛІТЕРАТУРА

1. Національна доктрина розвитку освіти (Указ Президента України від 17 квітня 2002 року № 347/2002)

2. Основи організації громадського харчування в навчальних закладах / за ред. Шулявського В.І. – К., 1996.

3. Організація роботи з батьками / за редакцією М. Кривка. – Рівне, 1996. – 267 с.

УДК 371.2:37.037

О. А. Єфімова

Високобайрацький навчально-виховний комплекс
«загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів – дошкільний навчальний заклад»
Кіровоградської районної державної адміністрації
Кіровоградської області

ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНИЙ ПРОЦЕС ШКОЛИ

У статті акцентовано увагу на проблемі здоров'я дітей, визначено групи здоров'язбережувальних технологій та розкрито досвід їх упровадження в практику роботи Високобайрацького НВК.

Ключові слова: дошкільники, учні, здоров'я, навчально-виховний процес, здоров'язбережувальні технології, превентивні проекти.

Законами України, державними національними програмами визначено необхідність розв'язання найважливіших завдань сучасної освіти, спрямованих на здоровий інтелектуальний, соціальний, фізичний розвиток особистості. Водночас збереження здоров'я молодого покоління в сучасних економічних та екологічних умовах є непростю соціальною проблемою, яка набуває все більшої актуальності і потребує невідкладного вирішення на рівні держави, суспільства в цілому. Тобто до її розв'язання необхідно долучати медичні установи, владні структури, громадські організації і, звичайно ж, навчальні заклади.

Усвідомлюючи це, упродовж останніх років педагогічний колектив Високобайрацького навчально-виховного комплексу «загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів – дошкільний навчальний заклад» Кіровоградської райдержадміністрації реалізує науково-методичну проблему закладу «Формування здорового способу життя на засадах розвитку життєвих навичок в умовах Школи сприяння здоров'ю».

Основні завдання щодо зміцнення здоров'я школярів реалізуються в навчально-виховному процесі через упровадження здоров'язбережувальних технологій.

У наукових працях Т. Бойченко, присвячених використанню здоров'язбережувальних технологій у роботі з учнями, наголошено, що

сутність здоров'язбережувальних і здоров'яформуючих технологій постає в комплексній оцінці умов виховання та навчання, які дозволяють зберігати наявний стан дітей, формувати більш високий рівень їхнього здоров'я, навичок здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку [1].

Теоретичний аналіз сучасних психолого-педагогічних досліджень з окресленої проблеми свідчить, що науковці серед здоров'язбережувальних технологій виокремлюють такі групи [3]:

- медико-гігієнічні технології (спрямовані на дотримання належних гігієнічних умов навчання, виховання та функціонування у школах медичного кабінету; контроль і допомогу в забезпеченні належних гігієнічних умов, надання консультативної і невідкладної допомоги учасникам освітнього процесу; проведення заходів щодо санітарно-гігієнічної освіти учнів і педагогічного колективу; спостереження за динамікою здоров'я учнів, організацію профілактичних заходів; створення стоматологічного, ароматерапевтичного, фізіотерапевтичного та інших кабінетів, де надається щоденна допомога; проведення занять ЛФК; організацію фітобарів та ін.);

- фізкультурно-оздоровчі технології (зорієнтовані на фізичний розвиток через загартування, тренування сили, витривалості, швидкості, гнучкості та інших якостей);

- екологічні здоров'язбережувальні технології (метою яких є виховання у школярів любові до природи, прагнення піклуватися про неї, створення природних, екологічно оптимальних умов для життя та діяльності людей, гармонічних взаємин з природою, залучення учнів до дослідницької діяльності у сфері екології тощо, що сприяє зміцненню духовного здоров'я учнів);

- технології забезпечення безпеки життєдіяльності (передбачають визначення й упровадження в навчально-виховний процес рекомендацій фахівців з охорони праці, будівельників, представників комунальних, інженерно-технічних служб, цивільної оборони, МНС та ін.);

- здоров'язбережувальні освітні технології (зорієнтовані на використання психолого-педагогічних прийомів, методів, підходів до розв'язання проблем, що виникають у навчально-виховному процесі);

- лікарсько-оздоровчі технології (передбачають упровадження ідей лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури, вплив яких забезпечує відновлення фізичного здоров'я школярів);

- соціально-адаптуючі й особистісно розвиваючі технології (спрямовані на формування та зміцнення здоров'я учнів, підвищення ресурсів психологічної адаптації, передбачають проведення різноманітних соціально-психологічних тренінгів, реалізацію програм соціальної та сімейної педагогіки, до участі в яких залучаються не тільки школярі, але й їхні батьки і педагоги).

Серед здоров'язбережувальних освітніх технологій виділяють [2]:

- організаційно-педагогічні технології, які визначають структуру навчального процесу, що сприяє запобіганню перевтоми, гіподинамії й інших дезадаптаційних станів;

- психолого-педагогічні технології, пов'язані з безпосередньою роботою вчителів на уроці, забезпеченням психолого-педагогічного супроводу усіх елементів освітнього процесу;

- навчально-виховні технології, які включають низку програм, зокрема: щодо навчання учнів піклуватися про своє здоров'я та формування культури здоров'я школярів; з мотивації їх до ведення здорового способу життя; з попередження шкідливих звичок. А також передбачають проведення організаційно-виховної роботи зі школярами після уроків та освіти їхніх батьків.

Педагогічний колектив Високобайрацького НВК спрямував зусилля на реалізацію здоров'язбережувальних технологій через такі напрями освітньо-виховної діяльності: створення безпечного розвивального середовища, екологічно сприятливого життєвого простору, повноцінного медичного обслуговування, харчування, оптимізації рухового режиму, системного підходу до формування в дітей ціннісного ставлення до власного здоров'я, дотримання гармонійних, доброзичливих взаємин між педагогами та вихованцями, самими дітьми.

Так, з метою формування та розвитку фізичного здоров'я дітей у закладі створюються належні санітарно-гігієнічні умови, забезпечується раціональний розподіл процесів життєдіяльності, чергування статичного та динамічного навантаження, активний відпочинок, здійснюється загартування.

У роботі з дітьми дошкільного віку використовуємо профілактично-лікувальні оздоровчі заходи: повітряні та сонячні ванни, ходіння босоніж, ходіння по доріжці Здоров'я, точкові масажі, сухе та вологе обтирання махровою рукавичкою тощо. Окрім того, подобаються дошкільнятам та позитивно впливають на їх фізичний розвиток комплекси корегуючих вправ, спрямованих на профілактику плоскостопості та сколіозу. Ранкову гімнастику та заняття з фізкультури проводимо з використанням методів М. Єфіменка та Е. Вільчковського.

У Високобайрацькому НВК упровадження здоров'язбережувальних технологій охоплює такі аспекти:

- організація валеологічної освіти та виховання;
- упровадження превентивного проекту шкільної програми «Профілактика вживання тютюну, алкоголю та наркотиків (ХОУП)» (1-4 класи), «Школа проти СНІДу» (8-11 класи);
- упровадження спецкурсу «Казкотерапія» (1-4 класи);
- організація діяльності гуртків («Хореографічний», «Загальна фізична підготовка», «Школа безпеки») (1-11 класи);
- організація діяльності факультативних занять «Коригуюча гімнастика», «Корекція танцем» (1-11 класи);
- реалізація навчальної програми предмета «Основи здоров'я».

Відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 14.07.2003 року № 458 «Про впровадження в навчально-виховний процес початкових класів загальноосвітніх навчальних закладів України міжнародного проекту «Шкільна програма з профілактики вживання тютюну, алкоголю і наркотиків» Міністерство освіти і науки України спільно з Міжнародною неурядовою некомерційною організацією «Проект ХОУП» започаткували впровадження в загальноосвітніх навчальних закладах України даний проект.

Програма складається з двох модулів («Корисні звички» та «Цікаво про корисне»), реалізується у формі тренінгових занять з використанням інтерактивних методів, вправ та прийомів.

Зазначена програма сприяє:

- отриманню дітьми об'єктивної, відповідної до віку інформації про тютюн і алкоголь;
- формуванню мотивації дітей краще розуміти самих себе і критично ставитися до власної поведінки;
- формуванню навичок ефективного спілкування;
- прагненню дітей розуміти оточуючих і аналізувати свої стосунки з ними;
- формуванню у дітей стійкої мотивації на здоровий спосіб життя.

Навчання за програмою «Школа проти СНІДу» сприяє мотивації безпечної статевої поведінки підлітків щодо збереження репродуктивного здоров'я та індивідуального захисту від ВІЛ/СНІДу. Основою програми є педагогічна методика розвитку життєвих навичок, що дає можливість створювати своєрідний «поведінковий імунітет» до ризикованої поведінки взагалі й до ВІЛ-інфікування зокрема. Метою програми «Школи проти СНІДу» є формування умінь будувати рівноправні стосунки з дорослими, однолітками і протилежною статтю, гідно доводити свою позицію, відмовлятися від того, що є небезпечним, виявляти людяність і співчуття до тих, хто цього потребує.

Цікавим, на наш погляд, є досвід упровадження занять «Корекція танцем», спрямованих на розвиток правильної постави, сили, гнучкості та еластичності м'язів. Музично-ритмічні вправи розвивають естетичний смак учнів, культуру поведінки. Вправи виконуються в суворій послідовності, кожна вправа розвиває певну групу м'язів.

Рухова діяльність дітей на заняттях покращує дихання, кровообіг, роботу серцево-судинної системи. Різноманітні рухи стимулюють роботу нервової системи, підсилюють діяльність вищих відділів головного мозку, які пов'язані з інтелектуальними та вольовими процесами. Ритмічно-хореографічні заняття у підлітковому та старшому шкільному віці сприяють корекції фігури, постави, розвивають фізичні якості учнів. За допомогою ритмічних вправ відбувається корекція фізичних і психологічних недоліків і вад (перевтомлення, мускульної в'ялості,

загальмованості, надмірного збудження, викривлення хребта тощо). У позаурочний час у закладі працює хореографічний гурток.

Варто наголосити, що виховання підростаючого покоління можливе за умови тісної співпраці з батьками. Основними формами взаємодії з батьківською громадою є індивідуальні та групові консультації, диспути, засідання за круглим столом, усні журнали, участь у спільних фізкультурно-оздоровчих заходах та святах, облаштування спортивних майданчиків тощо.

Досвід діяльності Високобайрацького НВК доводить, що ефективною умовою збереження та зміцнення здоров'я школярів, забезпечення індивідуальної траєкторії їх власного розвитку є впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес, ґрунтовна теоретична й практична підготовка педагогів до здійснення здоров'язбережувальної діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим // Здоров'я та фізична культура. – 2005. – № 3. – С. 1-4.

2. Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку: матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції : у 3-х т. / за ред. М. Гончаренко. – Х. : Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, 2008. – Т. I. – 225 с.; Т. II. – 229 с.

3. Гончаренко М., Лупаренко С. Поняття «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія» у психолого-педагогічній літературі [Електронний ресурс] / М. Гончаренко, С. Лупаренко. – Режим доступу до статті : http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/pednauk/2010_1/30.pdf

УДК 37.018:371.72

І. В. Червонець

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ – ОДИН З ШЛЯХІВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

У статті розглядається впровадження інклюзивного навчання в загальноосвітній простір як необхідного чинника формування здорового освітнього середовища.

Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, інклюзивне навчання, школа з інклюзивним навчанням.

Визначальним пріоритетом сучасної освітньої політики України, одним із напрямів її гуманізації і шляхом формування здорового

освітнього середовища є інтегрування дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітній простір, що полягає в створенні умов для здобуття ними якісної освіти.

Проблема впровадження інклюзивного навчання для дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітніх навчальних закладах займає особливе місце у низці актуальних питань спеціальної та загальної середньої освіти. Серед них найважливішим є питання організації навчально-виховного процесу у класах з інклюзивним навчанням з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими освітніми потребами. Це, зокрема, передбачає створення відповідної навчально-методичної бази для проведення корекційно-розвиткових занять, що включає: забезпечення програмами, підручниками, спеціальним обладнанням, дидактичними матеріалами; надання діагностичних, консультативних та дійових послуг фахівцями; готовність педагогічних працівників до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього навчального закладу тощо.

Слід зазначити, що впровадження інклюзивного навчання потребує реорганізації навчально-виховного процесу з урахуванням пріоритетних принципів демократизації, гуманізації, диференціації та інтеграції, удосконалення технології навчання учнів, які навчаються в умовах інклюзії.

Основними завданнями, які розв'язує сьогодні загальноосвітній навчальний заклад з інклюзивним навчанням, повинно бути:

- забезпечення сучасної якості навчання та виховання;
- зміцнення та збереження морального, фізичного, естетичного та соціального розвитку дитини з особливими освітніми потребами;
- подолання чи мінімалізація наслідків відхилень;
- формування компенсаторних механізмів, що зумовлюють розвиток дитини з особливими освітніми потребами з урахуванням максимального рівня її функціональних можливостей.

На реалізацію цих та інших завдань вказує нормативно-правова база, яка регулює питання щодо функціонування інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах України, а саме:

- Закони України («Про освіту», «Про дошкільну освіту», «Про загальну середню освіту»),
- Укази Президента України (від 17.04.2002 р. № 347/2002 «Про Національну доктрину розвитку освіти», від 20.03.2008 р. № 244 «Про додаткові заходи щодо підвищення якості освіти в Україні»);
- постанови Кабінету Міністрів України (від 05.07.2004 р. № 848 «Про затвердження Державного стандарту початкової загальної освіти дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, від 15.08.2011 р. «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання в загальноосвітніх навчальних закладах»);

- накази Міністерства освіти і науки України (від 21.12.2009 р. № 1153 «Про заходи Міністерства освіти і науки України на виконання завдань, визначених розпорядженням Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 р. № 1482-р «Про затвердження плану заходів щодо запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2012 року», від 11.09.2009 р. № 855 «Про затвердження Плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009-2012 роки»).

Інклюзивне навчання, за визначенням А. Колупасової [1, с. 20], передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини незалежно від особливостей її психофізичного розвитку. Це гнучка, індивідуалізована система навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи за місцем проживання. Навчання відбувається за індивідуальним навчальним планом, забезпечується медико-соціальним та психолого-педагогічним супроводом.

Виходячи з цього, загальноосвітні навчальні заклади, на думку вченої, повинні забезпечити спектр необхідних послуг відповідно до різних освітніх потреб таких дітей, зокрема адаптувати навчальні плани та програми, методи та форми навчання, використовувати ресурси спеціальної освіти.

У нормативно-правових документах України, інклюзивне навчання розглядається як комплексний процес забезпечення рівного доступу до якісної освіти дітям з особливими освітніми потребами шляхом організації їх навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на основі застосування особистісно орієнтованих методів навчання, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей [2].

З огляду на вищезазначене, впровадження інклюзивного навчання розглядається як пріоритетний напрям формування національної системи шкільної освіти, який передбачає навчання всіх без винятку дітей, у тому числі й дітей з особливостями психофізичного розвитку в умовах загальноосвітнього навчального закладу, пристосування навчального середовища та освітнього процесу до потреб кожної дитини; повноцінне членство її в учнівському колективі, залучення до навчального процесу, привітне ставлення до неї та прийняття.

У більшості випадків інвалідність сама по собі не є перешкодою, **дискримінація** – ось що перешкоджає дитині отримати освіту у загальній системі. Принципи інклюзивного навчання ґрунтуються на ідеології, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей, забезпечує рівне ставлення до всіх учнів, створює спеціальні умови для навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Вивчення літератури та нормативних документів з цього питання дозволяє зробити висновки, що структура організації навчально-виховного процесу повинна бути диференційованою, тобто передбачати, застосування особистісно зорієнтованих методів навчання, в основі яких –

індивідуальний підхід до кожної дитини (урахування усіх її індивідуальних здібностей, особливостей розвитку, типів темпераменту тощо). Загальноосвітній навчальний заклад з інклюзивним навчанням повинен ґрунтуватися на демократичних засадах, відповідно до яких у ньому цінують кожного учня, педагоги організують навчання шляхом диференціації викладання, а шкільна культура базується на принципах турботи й спільності. Такий заклад забезпечує інклюзивну освіту як систему освітніх послуг, зокрема:

- адаптує навчальні програми та плани, фізичне середовище, методи та форми навчання;
- використовує існуючі в громаді ресурси;
- залучає батьків;
- співпрацює з фахівцями для навчання спеціальних послуг відповідно до різних освітніх потреб дітей;
- створює позитивний клімат в шкільному середовищі.

Концепція інклюзивної освіти відображає одну з головних демократичних ідей – всі діти є цінними й активними членами суспільства. Наголос робиться в першу чергу на розвиток сильних якостей і талантів дітей, а не на їхніх проблемах. Навчання в закладах з інклюзивним навчанням є корисним як для учнів з особливими освітніми потребами, так і для інших дітей, членів родин та суспільства в цілому. Так, взаємодія з іншими дітьми сприяє когнітивному, фізичному, мовному, соціальному та емоційному розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Оскільки при цьому діти з типовим рівнем розвитку демонструють відповідні моделі поведінки дітям з особливими освітніми потребами і тим самим мотивують їх до розвитку та цілеспрямованого використання нових знань і вмінь. Взаємодія між учнями з особливими освітніми потребами та іншими дітьми в класах з інклюзивним навчанням сприяє налагодженню між ними дружніх стосунків. Завдяки такій взаємодії діти вчаться природно сприймати і толерантно ставитися до людських відмінностей, вони стають більш чуйними, готовими до взаємодопомоги, що сприяє створенню здорового освітнього середовища.

Школа як системна структура являє собою мініатюрне відображення суспільства. Вона покликана не тільки забезпечити умови, які допомагають опанувати певний об'єм знань, а й навчити бути рівними, цінними й активними членами суспільства.

Отже, з метою розбудови школи з інклюзивним навчанням із підтримуючим середовищем необхідно насамперед створити атмосферу турботи й поваги, що сприятиме всебічному розвитку дітей, ефективному засвоєнню ними соціального досвіду.

Одним з напрямів роботи педагогічного колективу в рамках інклюзивного навчання має бути діяльність, спрямована на організацію здоров'язбережувального навчального процесу.

У системі освіти має бути принципово інший шлях збереження здоров'я – не тільки оздоровлення, а насамперед недопущення неправильного ставлення учасників освітнього процесу до свого здоров'я та здоров'я оточуючих.

Якщо ми хочемо досягти мети – спрямувати вибір дітей на здоровий спосіб життя, то повинні визнати їхнє право мати ідеї та погляди не тільки на самих себе, а в першу чергу на тих, хто потребує допомоги та підтримки.

Таким чином, головною метою соціального розвитку сучасного суспільства в рамках застосування здоров'язбережувальних технологій є повага до людського розмаїття, встановлення принципів солідарності та безпеки, що забезпечує захист та повну інтеграцію у соціум усіх верств населення, у тому числі й осіб з обмеженими можливостями здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: [монографія] / А.А. Колупаєва. – К.: «Самміт-Книга», 2009. – 272 с.

2. Постанова Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. № 872 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах».

УДК 374:613.8

А. Г. Фоменко
Комунальний позашкільний
навчальний заклад
«Кіровоградський обласний центр
дитячої та юнацької творчості»

СИСТЕМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ У КІРОВОГРАДСЬКОМУ ОБЛАСНОМУ ЦЕНТРІ ДИТЯЧОЇ ТА ЮНАЦЬКОЇ ТВОРЧОСТІ

У статті розглядається система психолого-педагогічної підтримки здоров'я дітей в умовах позашкільного навчального закладу.

Ключові слова: здоров'я, соціалізація, валеологічна культура, соціальна компетентність, проектна діяльність.

Сучасне соціокультурне середовище створює умови для постійної модернізації системи освіти. Серед пріоритетних напрямів даного процесу розглядаються, зокрема, такі: розвиток активних засобів соціалізації дітей та молоді, збільшення спектру навчально-організаційних заходів, формування інформаційно-комунікативних освітніх технологій. Однак, одним з найважливіших на сьогоднішній день напрямів, безперечно, є розробка та розвиток систем підтримки здоров'я дітей.

Починаючи з 1994 року, у школах України введений предмет «Валеологія», також була розроблена Міжгалузева комплексна програма «Здорова нація» на 2002-2011 роки, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 р. № 14. Нормативне забезпечення даного напрямку в системі освіти вказує на його виняткову важливість, що відображається на освітньому та організаційному компонентах навчально-виховного процесу [3].

У даній публікації обидва елементи будуть розглянуті як умови формування валеологічної культури вихованців гуртків та об'єднань гуманітарного спрямування у Кіровоградському обласному центрі дитячої та юнацької творчості (далі центр).

Валеологічний напрям у центрі здійснюється на основі Відкритої комплексної програми, а саме – через програми «Дивосвіт», «Гармонія», «Психолог» та «Інновація». Кожна програма, в свою чергу, забезпечує змістовні чи організаційні компоненти даного напрямку.

«Дивосвіт» є базовою програмою для валеологічного виховання. Передбачені в програмі заходи формують навички здорового способу життя вихованців установи засобами дозвіллевої діяльності. Програма забезпечує організаційний порядок і зміст конкурсно-розважальних заходів протягом навчального року.

Програма «Гармонія» передбачає психолого-педагогічні та соціально-педагогічні засоби для формування психологічної складової здоров'я особистості вихованців дитячих колективів.

У програмі «Психолог» запропоновані спеціальні заходи з діагностики, психопрофілактики і корекції психологічних станів дітей та підлітків в умовах позашкільного навчального закладу.

Програма «Інновація» забезпечує науково-експериментальний та методичний супровід інформаційних засобів і навчально-виховних заходів щодо валеологізації освітнього процесу.

Дані програми змістовно або організаційно пов'язані в контексті актуальних для установи організаційно-педагогічних завдань, що забезпечуються гуманітарним та організаційно-масовим відділами в межах функціональних обов'язків.

Методичним відділом на основі програми «Інновація» розроблений і реалізується комплекс заходів з інформаційно-комунікаційного забезпечення валеологічного напрямку в центрі й у позашкільних закладах області.

З 2009 року на виконання наказу Міністерства освіти і науки України, Міністерства у справах сім'ї, молоді та спорту від 24.11.2009 р. № 1061/4128 вихованці навчальних закладів України беруть участь у конкурсі «Молодь обирає здоров'я». У 2010 році учасники молодіжного клубу (МК) «Імідж» Кіровоградського обласного ЦДЮТ стали переможцями регіонального етапу конкурсу, що надало їм можливість перейти на наступний етап. На всеукраїнському рівні проекти вихованців центру були представлені в двох номінаціях (літературно-музично-

спортивна міні-композиція та вікторина-конкурс «Що я знаю про здоровий спосіб життя?») і вибороли призиви (2-е і 3-є) місця.

У лютому 2012 року в Санкт-Петербурзі відбувся V Петербурзький відкритий конкурс ігрових програм «Сузір'я гри» (організаторами конкурсу є комісія з освіти Уряду Санкт-Петербурга і Санкт-Петербурзький міський Палац творчості юних). У номінації «Ключ до здоров'я» 1-е місце зайняли вихованці МК «Імідж». Ними була представлена ігрова програма «Здоровим бути здорово».

У рамках заходів, присвячених Дню знань, вихованці центру 1 вересня 2012 року взяли участь в організації та проведенні Уроку здоров'я для першокласників шкіл обласного центру. Діти в ігровій формі демонстрували свої знання про правила гігієни та здоровий спосіб життя.

Слід зазначити, що в цьому напрямі діяльності найбільш успішними є проекти, створені учасниками гуртків і об'єднань гуманітарного відділу. Це передусім вказує на ефективне використання проектних педагогічних технологій.

На сьогоднішній день проектна діяльність вихованців центру розглядається як одна з найважливіших психолого-педагогічних умов позашкільного освітнього середовища, що забезпечує успішне формування соціальної компетентності учнів.

Вихованці беруть участь у короткострокових і довгострокових (багатоетапних) проектах. У процесі здійснення короткострокових проектів діти вчать діяти відповідно до плану, запропонованого керівником гуртка. Діяльність вихованців координується на всіх етапах підготовки та реалізації заходів. Учасники проекту швидше оволодівають соціальною компетентністю, про що свідчать результати проведеного у лютому-березні 2012 року пілотного дослідження «Психолого-педагогічний підхід до діагностики розвитку базових компетентностей учнів позашкільного навчального закладу». Згідно з результатами цей показник у вихованців гуртків гуманітарного спрямування в середньому на 8% перевищує розвиток базових компетентностей у гуртківців інших напрямів. Уміння дітей і підлітків працювати над проектом відображають розвиток ролі активного учасника й уміння взаємодіяти в творчому процесі. Також ефективно відпрацьовуються соціально-психологічні технології співтворчості [5].

У той же час багатоетапні проекти розширюють можливості розвитку творчого потенціалу кожного учасника. У цьому випадку мова йде про фактор співавторства – привнесення в проект власного творчого бачення кожного учасника. Зазвичай, це відображається в темі, змісті та організації проекту. Таке творче співробітництво формує ефект синергізму в колективі односторонців. Завдяки цьому і виникають оригінальні авторські рішення. Довгостроковий проект може бути розглянутий як педагогічна технологія розвитку лідерських якостей особистості, що сприяє самоорганізації колективу [1].

В організації проектів, спрямованих на формування валеологічної культури дітей, враховується їх бачення і ставлення до факторів підтримки здоров'я, розкриваються аспекти, які викликають позитивний емоційний настрій і відповідають їх соціальним настановам [2].

Важливим елементом процесу взаємодії в довгострокових проектах є самомотивація дітей на досягнення позитивного результату. У цілому за сукупністю факторів впливу, проектна діяльність може розглядатися як активний метод, форма і психолого-педагогічний комплекс в організації освітнього процесу в позашкільному закладі.

Крім того, пріоритетним напрямом розвитку навчально-виховного процесу в позашкільному творчому середовищі є використання інформаційно-комунікаційних технологій. Розвиток педагогічних систем безпосередньо залежить від факторів соціалізації особистості в сучасному соціокультурному середовищі. Слід розділяти позитивні і небажані чинники соціалізації особистості в інформаційному просторі. З одного боку, складно переоцінити користь від впливу інформаційно-педагогічних технологій у системі освіти, що забезпечують швидке формування когнітивно-інформаційної компетентності учнів. З іншого боку, маємо, протилежне значення того ж процесу – безконтрольний, позбавлений цензури доступ до інформації негативного, часом аморального змісту. Загальнодоступність і підвищення авторитету інформаційних систем в молодіжному середовищі повинні бути розглянуті як додаткові педагогічні умови в освітньому процесі [4].

Така ситуація вимагає розробки педагогічних заходів щодо створення численних рефлексивних зв'язків між освітніми програмами і корисними мережевими ресурсами. Це, на сьогоднішній день, є однією з найважливіших умов розробки гуманітарних, у тому числі і валеологічних проектів. Подібні моделі вже знаходять успішне застосування в організаційно-масових формах роботи з молоддю, наприклад, у квестах і культурно-просвітницьких програмах. Даний напрямок передбачає використання як існуючих мережеских ресурсів, так і розвиток нових форм ігрового й проблемного навчання з використанням інформаційно-комунікаційних систем.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абасов З. А. Проектирование инноваций в структуре педагогической деятельности / З. А. Абасов // Высшее образование сегодня. – 2004. – № 6. – С. 8-12.

2. Валеологічна освіта та виховання: сучасні підходи, доступність і шляхи їх розвитку в Україні: [збірник науково-практичних статей / за заг. ред. В.М. Оржеховської. – К. : Майстер, 1999. – 120 с.

3. Постанова Кабінету Міністрів України від 10 січня 2002 р. № 14 «Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки».

4. Харченко С. Я. Соціалізація дітей та молоді в процесі соціально-педагогічної діяльності: теорія і практика: [монографія] / С. Я. Харченко. – Луганськ : Альма-матер, 2006. – 320 с.

5. Шимченко А. В. Практика діагностики психоемоційних станів вихованців гуртків декоративно-прикладного напрямку за допомогою застосування методики кольороопису. Психолого-педагогічний супровід освітнього процесу в позашкільних навчальних закладах: зб. матеріалів I Міжнародного симпозіуму практичних психологів позашкільних навчальних закладів; Київ, 1-3 березня 2012 р. – К. : РВЦ КПДЮ, 2012. – 164 с.

УДК 374:613

С. В. Мовчан
Комунальний позашкільний
навчальний заклад
«Кіровоградський обласний центр
дитячої та юнацької творчості»

ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ВАЛЕОЛОГІЧНОГО МОНІТОРИНГУ В ПОЗАШКІЛЬНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ (НА ПРИКЛАДІ КОЦДЮТ)

У статті порушується питання про необхідність відновлення системи валеологічних заходів щодо покращення здоров'я школярів та підвищення рівня їх валеологічної компетентності. Важлива роль у здійсненні валеологічної освіти відводиться закладам позашкільної освіти. Окреслюються основні стратегічні напрямки, мета та задачі, які визначені Кіровоградським обласним Центром дитячої та юнацької творчості (КОЦДЮТ) у процесі створення системи моніторингу здоров'я школярів.

Ключові слова: валеологізація, моніторинг здоров'я, валеологічна компетентність, гармонійний розвиток.

Сучасна система освіти має ряд позитивних тенденцій. Однак слід зауважити, що однією із суттєвих проблем є її орієнтація на професійну підготовку і застарілі уявлення про гармонійний розвиток людини, які все більше суперечать тим вимогам, які ставить перед нами дійсність. У цілому задачі сучасної освіти можна сформулювати так: сформувати компетентну особистість випускника. Тобто не тільки дати йому теоретичні знання, а й навчити використовувати їх, приймати адекватні рішення й усвідомлювати власну відповідальність перед собою та перед суспільством за прийняті рішення.

В умовах інформаційного суспільства діти не сприймають догматичних тверджень про «здоровий дух в здоровому тілі», про необхідність усестороннього розвитку. За даними, які озвучив у своїй доповіді В.Г. Кремень, 50% учнів мають незадовільну фізичну підготовку, серед школярів зросла кількість захворювань, зокрема серцево-судинних [5]. За період з 1988 по 2006 рік кількість дітей до 14 років з серцево-судинними захворюваннями зросла з 14,5% до 28,2%, з хворобами опорно-рухового апарату – з 31,9% до 67,1%, з надмірною вагою – з 7% до 8,9% [6]. Загальна тенденція до погіршення здоров'я молодого покоління набуває катастрофічних наслідків – летальні випадки в школах і, зокрема, на уроках фізичного виховання.

Вищевикладене свідчить, що назріла проблема валеологізації суспільства, а найперше – підвищення рівня валеологічної компетентності школярів.

Проблемам здоров'я та валеологічної освіти присвячено багато робіт відомих вчених, зокрема таких, як: М. Амосов, Г. Апанасенко, І. Брехман, Г. Зайцев, П. Лесгафт, В. Петленко та ін.

Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 року «Про затвердження програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року» проголосила необхідність виховання дітей на засадах пропагування здорового способу життя. У шкільний курс було введено навчальну дисципліну «Основи здоров'я», метою якої стало формування в учнів свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння основами здорового способу життя, навичками безпечної для життя і здоров'я поведінки.

Все більшої популярності в останні роки набуває педагогічний рух щодо створення моделі «Школи сприяння здоров'ю», колективи яких здійснюють системний моніторинг та оцінку різних аспектів здоров'я школярів [1, 2, 3].

Враховуючи системний підхід, не можна нівелювати роль закладів позашкільної освіти, які мають внести свій вклад у підвищення рівня валеологічної компетентності молоді нарівні зі школою.

Позашкільні заклади освіти забезпечують потребу людини у її творчій та соціальній реалізації. Однак обравши конкретний напрямок творчого розвитку, дитина потрапляє в досить обмежений простір, який характеризується заздалегідь визначеною однотипністю.

Своєрідні творчі «лещата» проявляються в обмеженому наборі рухів, однотипності поз, повторюваності вправ під час занять у гуртках. Часто діти, повністю зосереджуючись на певному напрямку діяльності, замикають коло своїх інтересів. Таким чином позашкільні заклади створюють сприятливі умови для розвитку фізичної, психічної, соціальної ригідності. У такій ситуації, м'яко кажучи, передчасно говорити про всебічний і гармонійний розвиток дітей.

Тому керівництво комплексних закладів позашкільної освіти, керівники гуртків та секцій намагаються цілеспрямовано

урізноманітнювати напрямки роботи дітей, компенсувати ті сторони діяльності гуртківців, які недостатньо реалізуються в їх повсякденній роботі. Теоретичну та практичну основу цієї «компенсаторної» функції має забезпечити налагоджена система моніторингу здоров'я в умовах роботи закладів позашкільної освіти.

Моніторинг (за міжнародним стандартом ISO 4225-80) – це багаторазове вимірювання для спостереження за змінами будь-якого параметра в певному інтервалі часу; це система довготривалих спостережень, оцінювання і прогнозування стану і змін об'єкта [2].

Важливо наголосити, що моніторинг не є синонімом контролю, оскільки окрім блоку оцінки, містить також управлінський блок, метою якого є надання конкретних рекомендацій та організаційних рішень стосовно досліджуваного питання.

Таким чином, навчально-методичний напрямок діяльності в Кіровоградському обласному ЦДЮТ (КОЦДЮТ) передбачає впровадження системи моніторингу здоров'я дітей в межах навчального процесу для забезпечення виховання гармонійної, всебічно розвиненої та здорової особистості школяра.

Задачі системи моніторингу здоров'я гуртківців:

- отримати статистичні, формалізовані дані фізичного, психічного, соціального здоров'я дітей;
- з'ясувати фактори ризику для здоров'я за напрямками роботи гуртків і секцій КОЦДЮТ;
- визначити оптимальну систему заходів для збереження і відновлення фізичного, психічного та соціального здоров'я дітей;
- налагодити систему підвищення рівня валеологічної компетентності педагогічного складу;
- сформувані у дітей відповідальне ставлення до збереження власного здоров'я;
- сформувані у дітей практичні навички та розуміння важливості профілактики професійних захворювань;
- інтегрувати валеологічні знання у зміст навчальної роботи гуртків та секцій;
- забезпечити оптимальні умови всебічного розвитку особистості в рамках позашкільної освіти.

Стратегічними напрямками системи валеологічного моніторингу в КОЦДЮТ визначено:

1. Оцінка та контроль стану здоров'я гуртківців.
2. Підвищення рівня валеологічної компетентності керівників гуртків.
3. Підвищення рівня валеологічної компетентності школярів.

Очевидно, що задачі моніторингу можуть бути реалізовані в кілька етапів і мати пролонгований характер.

На першому етапі впроваджується системне спостереження за станом здоров'я та рівнем захворюваності гуртківців. Одержані результати

повинні стати орієнтиром для подальшої роботи: класифікувати проблеми профільної діяльності гуртківців, виявити типові вади здоров'я школярів залежно від видів діяльності, забезпечити відстежування динаміки захворюваності, емоційних станів, творчої активності та ін.

Другий етап має на меті виконати системний аналіз отриманих даних, здійснити обробку результатів статистичними методами, сформулювати модель наявної ситуації стану здоров'я та рівня валеологічної компетентності керівників гуртків та школярів.

На третьому етапі основними задачами є надання рекомендацій щодо впровадження системи валеологічних знань в умовах закладів позашкільної освіти, відбір методик, засобів та прийомів підвищення рівня валеологічної компетентності керівників гуртків, створення методичних рекомендацій з упровадження системи валеологічного моніторингу та корегування рівня валеологічної компетентності школярів.

Незалежно від етапу моніторинг здоров'я гуртківців має відповідати певним вимогам: системність; плановість; цілеспрямованість; доцільність обраних методів; толерантність (наприклад: у сфері, що стосується закону про лікарську таємницю); максимальна об'єктивність.

Системний моніторинг здоров'я школярів має скласти цілісну картину стану здоров'я вихованців КОЦДЮТ і відображати соціальну, духовну та фізичну складові здоров'я, як інтегральних показників здоров'я.

З метою забезпечення об'єктивності даних до процесу моніторингу стану здоров'я, аналізу результатів та надання рекомендацій варто залучати методистів, керівників гуртків та секцій, спеціалістів з відповідних напрямків. За результатами проведення моніторингу необхідно створити комплексну валеологічну програму, яка повинна доповнити шкільні заходи та відповідати особливостям та умовам навчально-виховного та творчого процесів у позашкільній освіті.

ЛІТЕРАТУРА

1. Іваній І.В. Технологія інтеграції фізичного, психічного та духовного розвитку молодшого школяра засобами фізичної культури / І.В. Іваній // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту / За ред. С.С. Єрмакова. – Х. : ХДАДМ, 2007. – № 2. – С. 35-41.

2. Кириленко С.В. Моніторинг школи культури здоров'я / С.В. Кириленко – К. : «Основа», 2008. – 176 с.

3. Півненко Ю.М. Психолого-педагогічні умови впровадження здоров'язберігаючих технологій у освітній процес початкової школи / Ю.М. Лівенко // Теорія і методика фізичного виховання. – 2007. – № 5. – С. 31-34.

4. Клименко М.О., Прищепка А., Вознюк Н.М. Моніторинг довкілля. – К. : ВЦ «Академія», 2006. – 360 с.

5.Кремінь В.Г. Освіта в Україні. Доповідь міністра освіти і науки України. II Всеукраїнський з'їзд працівників освіти 7-9 жовтня 2001 року. – К., 2002. – 232 с.

6.Ніколаєнко С.М. Якісна освіта – запорука самореалізації особистості: Тези доповіді підсумкової колегії МОН України 17 серпня 2007 року // Освіта України. Спецвипуск. – 2007. – № 59. – С.1-34.

УДК 374: 613.8

А. В. Шимченко

Комунальний позашкільний
навчальний заклад
«Кіровоградський обласний центр
дитячої та юнацької творчості»

ЗАСОБИ ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВИХОВАНЦІВ У ПОЗАШКІЛЬНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

У статті розглянуто основні аспекти психологічного здоров'я дітей та визначено засоби його збереження в умовах позашкільного навчального закладу.

***Ключові слова:** психологічне здоров'я, стрес, самоактуалізація, соціальна компетентність, психопрофілактика, психогігієна.*

Проблема здоров'я особистості була предметом розгляду багатьох дослідників. Так, серед українських та російських дослідників питання, пов'язані із різними аспектами психологічного здоров'я, досліджували: О. Алексєєв, Б. Братусь, І. Дубровіна, Л. Дьоміна, І. Ральникова, Г. Ложкін, М. Мушкевич, І. Толкунова, Г. Никифоров, В. Панкратов, Д. Федотов, О. Хухлаєва та інші. Серед цілого ряду авторських позицій переважають наукові погляди, згідно з якими психологічне здоров'я розуміється як здатність особистості до самореалізації, самоактуалізації, адекватного самоприйняття себе та світу (В. Франкл, А. Маслоу, А. Адлер, Е. Фромм).

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), психологічне (ментальне) здоров'я – це стан благополуччя, при якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, а також вносити вклад у життя своєї спільноти [6].

Термін «психологічне здоров'я» належить одному з засновників гуманістичного напрямку в психології А. Маслоу. На думку вченого, більшість людей біологічно націлені на збереження здоров'я, а не на хворобу, страждання чи смерть. А. Маслоу виділяє кілька понять, що характеризують психологічно здорову людину: людяність, упевненість у собі, уміння володіти собою, потреба в знаннях, потреба в самоактуалізації. Самоактуалізація – процес, що включає в себе здоровий

розвиток здібностей людей, щоб вони могли стати тими, ким можуть стати, а значить жити осмислено і довершено [1].

Самоактуалізовані особистості, зазвичай, мають «справу всього життя». Вони працюють наполегливо, на максимумі, оскільки сам процес приносить їм задоволення. Такі люди володіють здатністю до зосередження на чомусь, їм властиві самодисципліна та почуття обов'язку. Вони не бояться ставити перед собою завдання високого рівня складності: створити грандіозний проект, стати кращим у своїй галузі тощо. Здатність до творчості і натхнення – одна з основних характеристик цього типу людей. Їх приваблює все нове, невідоме та таємне. Вони не втрачають здатності дивуватися та радіти життю, люблять зміни. Їм властиві імпровізація, безпосередність, природність, веселість. Такі люди емоційні: відкрито проявляють радість, любов та ніжність, коли дійсно переживають їх, і не приховують гніву, стикаючись з несправедливістю. Вони цінують кожну мить, бачать у світі більше краси, здатні отримувати від життя задоволення у всіх його проявах. Разом з тим їм властиве почуття вселенського смутку через недосконалість, несправедливість реального життя та вчинків оточуючих. Їх стосунки з друзями завжди вибудовуються на основі рівності та взаємоповаги. Ці люди здатні на справжні почуття, при цьому скоріш схильні дарувати любов, ніж вимагати її по відношенню до себе. Втім можуть і довго залишатися самотніми, вони навіть люблять усамітнення. І їм ніколи не буває нудно, оскільки у них багатий внутрішній світ і вони самодостатні. Самоактуалізовані особистості глибше, ніж інші, розуміють людей, і тому звертають увагу на чесноти інших і прощають їх недоліки та слабкості. Цікавим є те, що людина, яка йде шляхом самореалізації, з роками стає не лише більш гармонійною внутрішньо, а й більш гарною зовнішньо. Всі вищезгадані ознаки ми включаємо в опис базової соціальної компетентності вихованців гуртків позашкільного навчального закладу [2].

Отже, виділимо деякі критерії психологічного здоров'я, які водночас є компонентами соціальної компетентності:

- здатність планувати власну життєдіяльність, реалізовувати плани;
- критичність до себе і своєї діяльності та її результатів;
- здатність до самокерування поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів;
- уміння адаптуватися в мікросоціальних відносинах;
- здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій і обставин;
- відповідність психічних реакцій силі і частоті впливів;
- адекватна соціальна поведінка;
- уміння розуміти себе та інших;
- самостійність, критичність мислення, що не залежить від забобонів, стереотипів;
- відсутність комплексів та фобій;
- самоповага, висока самооцінка;

- оптимізм, активність [1].

Проте життя сповнене не лише сприятливими ситуаціями. Щоденний стрес постійно відображається на психічних станах особистості. Стрес – це стан організму, що виявляється у формі напруження або специфічних пристосувальних реакцій у відповідь на дію зовнішніх або внутрішніх факторів.

«Позитивний» стрес – (виграш в лотерею, власне досягнення) веде до тривалого перебування в стані піднесеного настрою, що сприятливо впливає на організм: підвищується імунітет, відступають хвороби, людина відчуває прилив радості, відмінно виглядає і чудово себе почуває.

В той же час «негативний» стрес – стрес, пов'язаний з неприємними обставинами, надовго «вибиває з колії» і помітно підриває здоров'я. В цьому випадку витрачаються резервні сили організму, посилюється робота надниркових залоз, знижується імунітет, виникають нейрогенні, психогенні, інфекційні захворювання [5].

Нижче пропонуємо розглянути основні причини стресу та виділити в окрему групу причини стресу в ситуації навчальної діяльності.

До основних причин стресу належать:

- всі види конфліктних ситуацій;
- звинувачення, особливо несправедливі та образливі;
- тривалі емоції (образа, заздрість, несправедливість, відсутність можливостей задовольнити потреби самовираження, самореалізації);
- несподівані, психологічно неприйнятні накази, розпорядження;
- нагромадження справ і дефіцит часу на їх виконання;
- особисті непристойні вчинки;
- розчарування в людях, у роботі, у навчанні, у раніше прийнятій позиції, у підходах і установах;
- тривале очікування чого-небудь, у зв'язку з цим перезбудження [5].

До конфліктних ситуацій навчальної діяльності дослідники (М. Рибаківа та ін.) відносять:

- ситуації взаємодії педагогів з дітьми та дітей між собою (порушення дисципліни, непередбачені конфліктні ситуації, неслухняність, ігнорування вимог, недоречні питання тощо);
- ситуації, що виникають у взаєминах педагогів з колегами й адміністрацією (різкі розбіжності в думках, перевантаження дорученнями, конфлікти при розподілі навантаження, надмірний контроль за навчально-виховною роботою, непродуманість нововведень тощо);
- ситуації взаємодії педагогів з батьками (розбіжності в оцінці, неухважність з боку батьків до виховання дітей тощо) [4].

Таким чином, зважаючи на соціальну компетентність як одну з базових для вихованця позашкільного навчального закладу, можемо говорити про розвиток у вихованців позашкільного навчального закладу перш за все окресленої компетентності як основи психологічного здоров'я [3].

Нижче наводимо комплекс психопрофілактичних та психогігієнічних заходів з метою збереження психологічного здоров'я:

1. Побавте себе чашкою чаю. Зелений чай знімає напругу, чай мате – тонізує, а імбирний чай ще називають «цілющим» (він проявляє свої властивості у профілактиці багатьох захворювань та станів).

2. Їжте банани. Речовини, що містяться в бананах, сприяють виробленню серотоніну – гормону радості, він підвищує настрій і викликає відчуття благополуччя і спокою.

3. Спробуйте зайнятися спортом. Сходіть у тренажерний зал або запишіться в секцію ігрового виду спорту (волейбол, теніс). Через деякий час ви не лише станете більш урівноваженими, але й побачите позитивні перетворення своєї постави та фігури.

4. Якщо від нервової напруги ви відчуваєте себе скуто, спробуйте розминати пальцями м'яку гумову кульку – це розслабить м'язи.

5. Безвідмовний спосіб позбавлення від стресу – ароматерапія. Створіть довкола себе ароматний рай: декілька крапель лаванди, ромашки або валеріани діють заспокійливо. Аніс, апельсин і базилік стабілізують настрій, усувають депресію, печаль і тривогу.

6. Займіться аутогенним тренуванням, релаксацією, музикотерапією, дихальною гімнастикою, гімнастикою для очей, оздоровчим масажем, терапією, спілкуванням з природою.

7. Організуйте для себе правильний режим дня, відпочинок і сон, спортивні змагання, туристичні походи, оздоровчі табори, цікаве дозвілля, провітрювання приміщення.

8. Також хочемо вказати на фармакологічні засоби: препарати женьшеню, золотого кореня, вітаміни і мінеральні речовини, біоактивні добавки, аромамасла, що вживають за призначенням лікаря.

ЛІТЕРАТУРА

1. Маслоу А. Самоактуалізація / А. Маслоу // Психологія личности. Тексты. М. : МГУ, 1982. – С. 108-117.

2. Маслоу А. Мотивація і особистість. / Абрахам Маслоу // – СПб : Питер, 2003 – 462 с.

3. Психолого-педагогічний підхід до діагностики розвитку базових компетентностей вихованців гуртків гуманітарного напрямку: методичні рекомендації для педагогів та практичних психологів ПНЗ / укладачі А.Г. Фоменко, А. В. Шимченко. – Кіровоград : Ресурсно-інформаційний центр Комунального позашкільного навчального закладу «Обласний центр дитячої та юнацької творчості», 2012.

4. Рыбакова М.М. Конфликт и взаимодействие в педагогическом процессе / М.М. Рыбакова. – М. : Просвещение, 1991. – 128 с.

5. Селье Г. Стресс без дистресса / Г. Селье. – Рига : Виеда, 1992. – 109 с.

6. Устав (Конституція) Всемирной организации здравоохранения (Приняття від 22.07.1946) http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_599

РОЗДІЛ 3. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ПЕДАГОГІВ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

УДК 37.013.2:613

Т. Є. Бойченко

Науково-дослідний інститут
післядипломної педагогічної освіти
Університету менеджменту освіти
Національної академії
педагогічних наук України

ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЯК КЛЮЧОВОЇ В СИСТЕМІ ОСВІТИ УЧНІВ І ПЕДАГОГІВ

У статті розглядається характеристика здоров'язбережувальної компетентності як ключової для освіти учнів і педагогів.

Ключові слова: здоров'я, ключова компетентність, здоров'язбережувальна компетентність.

Постановка проблеми. Компетентнісний підхід в освіті дозволяє ефективно задіяти суб'єктність, досвід і того, хто навчається, і того, хто навчає. Компетентнісно орієнтована освіта посилює результативний компонент, наповнює мету, зміст, процес, мотивацію, результати навчання і виховання реалістичним смислом, орієнтованим на необхідну компетентність як інтегрований вираз рівня освіченості. Такий підхід суголосний із фундаментальними цілями освіти, сформульованими ЮНЕСКО: навчати здобувати знання (вміння вчитися); працювати й заробляти (навчання для праці); жити (навчання для здорового, цікавого, гідного життя); жити разом (навчання для спільного життя) [1, с. 7].

У різних освітніх системах залежно від їх мети і завдань виокремлюють ключові. Так, наприклад, на одному з етапів розвитку української освіти ключовими були такі: соціальні, пов'язані з готовністю брати на себе відповідальність, бути активними у прийнятті рішень, у суспільному житті, урегулюванні конфліктів ненасильницьким шляхом, у функціонуванні й розвитку демократичних інститутів суспільства; полікультурні, що стосуються розуміння несхожості людей, поваги до їхньої мови, релігії, культури; комунікативні, що передбачають оволодіння інформаційними технологіями, уміннями здобувати, критично осмислювати і використовувати різноманітну інформацію; саморозвитку та самоосвіти, пов'язані з потребою і готовністю навчатись як у професійному відношенні, так і в особистому та суспільному житті;

компетенції, які реалізуються в прагненні й здатності до раціональної продуктивної, творчої діяльності [3].

Оскільки ключові компетентності змінні, мають рухливу і перемінну структуру, залежать від пріоритетів суспільства, цілей освіти, особливостей можливостей самовизначення особистості в соціумі, за результатами діяльності робочої групи з питань запровадження компетентнісного підходу, яка працювала в рамках проекту ПРООН, запропоновано такий перелік ключових компетентностей: уміння вчитись; соціальна компетентність; загальнокультурна; здоров'язбережувальна; громадянська; компетентності з інформаційних і комунікаційних технологій [1, с. 34-47].

Критеріями, що уможливають розцінювати компетентність ключовою, є такі: поліфункціональність; надпредметність і міждисциплінарність; багатовимірність; забезпечення широкої сфери розвитку особистості.

Метою статті є виокремлення та аналіз характеристики здоров'язбережувальної компетентності (ЗЗК) за критеріями, що дають підстави вважати її ключовою.

Виклад матеріалу. Насамперед, підставою для включення до переліку ключових компетентностей здоров'язбережувальної є вагомість здоров'я як загальнолюдської цінності, життєвого ресурсу, філософської категорії, що розкривається при аналізі сутності здоров'я за різними підходами – феноменологічним, онтологічним, гносеологічним, холістичним, детерміністським, герменевтичним.

За феноменологічним підходом здоров'я – багатомірний і водночас цілісний феномен взаємоузгодженої життєдіяльності людини, який може розглядатися як стан, явище і процес. Процесуальний ланцюг, який відбувається у здоров'ї як феномені такий: формування, збереження, зміцнення, використання (або споживання), відновлення та його передача (ФЗЗВВП) через фізичний, психічний, соціальний та духовний складники здоров'я. Саме в процесуальності, за онтологічним підходом, можливе буття людини, яке базується на оздоровчому імперативі. Гносеологічний аналіз дозволяє визначити таких суб'єктів (носіїв) здоров'я: людина, група людей, спільнота, суспільство загалом. Холістичний підхід підкреслює цілісність здоров'я та взаємозв'язок і взаємозумовленість усіх його складових здоров'я – фізичної, психічної, соціальної та духовної, рівноправність цих складових за умов гомеостазу (рівноваги) і їх ієрархізація при порушенні рівноваги в організмі людини і можливість саморегуляції як властивість живої функціональної системи. Детерміністський підхід уможливує визначення причинно-наслідкових зв'язків ФЗЗВВП здоров'я, здійснити квантифікативний (кількісний) його аналіз, встановити взаємозв'язки між його складовими. За його допомогою, зокрема, визначають кількісну характеристику здоров'я загалом та його кожної складової; встановлюють закономірності взаємозв'язку його кількісних параметрів та шляхи і методи моніторингу

здоров'я; здійснюють поточний та довгостроковий аналіз стану індивідуального здоров'я, здоров'я груп людей, спільнот та суспільства загалом; розробляють короткостроковий та перспективний прогноз кількісної характеристики здоров'я. Герменевтичний підхід уможливорює (на основі отриманих даних аналізу здоров'я за різними підходами) сформулювати дедуктивне визначення здоров'я та його індуктивний ряд: здоров'я – цілісний і водночас багатомірний феномен взаємоузгодженої життєдіяльності людини, який розкривається через стани, явища і процеси ФЗЗВВП фізичної, психічної, соціальної та духовної складових здоров'я людини, групи людей, спільноти та суспільства загалом.

Методологічний аналіз терміну «здоров'я» визначає його як філософську категорію за допомогою таких критеріїв:

- онтологічним: здоров'я є необхідною умовою буття людини, що виявляється через оздоровчу стратегію функціонування організму людини і виявляється в оздоровчому імперативі [4, с. 78-79];

- лінгвістичним: слово «здоров'я» є в усіх мовах світу;
- діяльнісним: щоденне життя людини відбувається як низка застережних дій на основі безумовних та умовних рефлексів;
- когнітивним: продукування людством знання про здоров'я в вигляді різнорівневих блоків інформації – ідей, гіпотез, концепцій, законів, закономірностей, принципів, теорій, методів, методик;
- епістемологічним: здоров'я є предметом вивчення таких наук, як медицина, антропологія, соціологія, психологія, педагогіка і, насамперед, валеологія.

Вивчення сутності цієї категорії, шляхів ФЗЗВВП усіх його взаємопов'язаних і взаємозалежних складових здоров'я у різнорівневих суб'єктів (людини, групи, спільноти, суспільства) може бути ефективним за умови виокремлення окремої компетентності, яка має усі ознаки ключової. Зважаючи на основні позиції методологічного аналізу за різними підходами та критеріями категорії «здоров'я», можна виокремити такі основні ознаки ЗЗК як ключової:

- Поліфункціональність: ця компетентність дозволяє вирішувати проблеми здоров'язбереження людини, групи людей, спільноти та суспільства у просторі всіх чотирьох складових здоров'я – фізичній, соціальній, психічній та духовній.

- Надпредметність і міждисциплінарність: інформація про ФЗЗВВП здоров'я має місце в усіх ланках неперервної валеологічної освіти (дошкільна, шкільна ланка, додипломна, післядипломна, освіта для дорослих).

- Багатовимірність: зумовлена сутністю здоров'я людини як багатомірного і цілісного феномена.

- Забезпечення широкої сфери розвитку особистості: вивчення шляхів і засобів ФЗЗВВП здоров'я, особливо її духовної складової, має особистісне спрямування.

Досягти ЗЗК ті, хто навчається, можуть, набуваючи здоров'язбережувальних компетенцій, які є наперед заданою соціальною нормою освітньої підготовки учня і вчителя, яка необхідна для його якісної продуктивної діяльності в сфері ФЗЗВВП здоров'я. Результатом набуття таких компетенцій є ЗЗК, яка передбачає ціннісне ставлення до здоров'я власного та інших. Здоров'язбережувальні компетенції виводяться як реальні вимоги до засвоєння тими, хто навчаються, сукупності знань, способів діяльності, досвіду ставлення до ФЗЗВВП, здорового способу життя (ЗСЖ). Вони втілені в Державних стандартах освіти, в програмах, критеріях навчальних досягнень освітньо-кваліфікаційних характеристиках підготовки вчителя тощо [2]. Компетенції, визначені, зокрема, в чинній програмі предмета «Основи здоров'я» для 1-4 класів, охоплюють не лише когнітивні і операційно-технологічні складові, але й мотиваційні, етичні, поведінкові, що ґрунтуються на ціннісних орієнтаціях. У комплексі означених компетенцій закладено можливість подати освітні результати системно, що створює передумови для побудови чітких вимірників навчальних досягнень учнів (хоча бальної системи оцінювання навчальних досягнень учнів початкової школи з основ здоров'я не проводять).

Компетенції, необхідні для ФЗЗВВП здоров'я людини, групи людей, спільноти, суспільства, можна групувати за складниками здоров'я: фізичним, соціальним, психічним та духовним [5, с. 9-10]. У програмах предмета «Основи здоров'я» для 1-4 та 5-6 класів визначено, зокрема, такі компетенції щодо здоров'я власного та інших: уміння прийняття рішень, вирішення проблем, творчого та критичного мислення, спілкування, самооцінки та почуття гідності, чинити опір тиску, міжособистісних відносин, подолання емоцій та стресу, співчуття, відчуття громадянина [2].

Оскільки ЗЗК має усі ознаки ключової через специфіку феномена здоров'я людини як біосоціальної істоти, особистості та індивідуальності, вона концентрує в собі усі характеристики соціальної, полікультурної, комунікативної компетентностей, спрямована на саморозвиток і самоосвіту, продуктивну й творчу діяльність. Саме тому при доопрацюванні стандартів та програм для різних ланок освіти, зокрема для шкільного предмета «Основи здоров'я» та навчальних програм для майбутніх педагогів і для системи післядипломної педагогічної освіти раціональним є введення ЗЗК, що дозволяє концентрувати увагу усіх суб'єктів навчально-виховного процесу – учнів, студентів, педагогів – на досягненні саме цієї ключової компетентності.

Водночас навіть за умови найуспішнішої реалізації найвдалішої програми найкращими учнями під керівництвом творчих учителів за допомогою найсучасніших підручників і посібників у шкільному середовищі, сприятливому щодо ФЗЗВВП здоров'я до учнів, будь-яка компетентність (з переліку ключових чи не ключових) може залишатися лише потенцією, можливістю, здатністю до дій, що можуть активізуватися в реальному житті поза навчальним закладом.

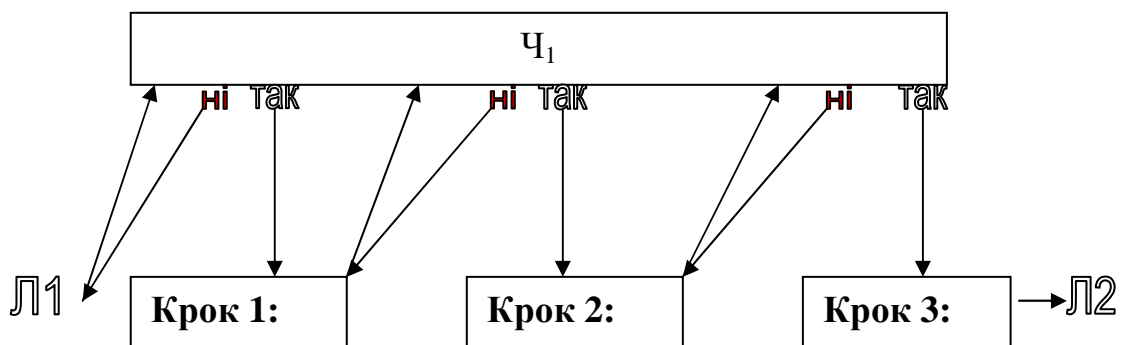
Здійснення ЗЗК особистості учня, майбутнього педагога чи вчителя зі стажем, відбувається одночасно з її щоденною життєдіяльністю. Саме тому в реальному житті неприпустимо технологію здоров'язбереження штучно розривати на компетентність та її здійснення. Адже вони органічно «переливаються», продовжують одна одну, потребують підтримки від учителя, наставника, батьків, друзів, громади, суспільства, держави, зазнаючи позитивного чи негативного впливу чинників ЗСЖ.

Усі кроки алгоритму реалізації кожної ланки здійснюються або не здійснюються під впливом означених чинників, що сприяють, «тиснуть» чи нейтральні. Зазвичай такий вплив багатофакторний, що спричиняє складність аналізу ситуацій здоров'язбереження, особливо у випадку поєднання негативних результатів. Такий аналіз дещо спрощується за допомогою побудови алгоритмів: від найпростіших – для розгляду однофакторного впливу на один елемент ланки здоров'язбережувального технологічного ланцюга до надскладного алгоритму – моделі усього процесу формування ЗСЖ особистості. Таке моделювання не менш складне, ніж, наприклад, прогнозування наслідків ядерної зими.

Алгоритм виконання частини процесу здоров'ятворчої технології з вибором однієї потреби, формуванням одного елемента ЗЗК та його здійсненням і з урахуванням впливу лише одного чинника може бути таким (крок 1: ВП₁ – вибір потреби 1; крок 2: ФК₁ – формування елемента компетенції 1; крок 3: ЗК₁ – здійснення елемента компетенції 1; Ч₁ – чинник 1; Л1 – людина перед виконанням ланцюга; Л2 – людина після виконання ланцюга) (схема 1).

Схема 1.

***Алгоритм виконання здоров'ятворчої технології
за одним елементом та з урахуванням одного чинника***



Такий алгоритм – простий, адже в ньому передбачається вплив лише одного елемента складного чинника. Наприклад, Ч₁ (чинник 1) – спосіб життя сім'ї, який для схеми штучно відокремлено від способу життя найближчого оточення людини та домінуючого в суспільстві. У свою чергу, спосіб життя сім'ї – теж складне утворення, яке формується з підпорядкованих йому елементів (характер харчування, виконання настанов до розпорядку дня, фізичного навантаження тощо). Якщо чинник позитивний для усіх кроків, вони послідовно здійснюються; якщо негативний, алгоритм уже на першому кроці (або на одному з наступних)

не здійснюється. Тобто, учень може – при всьому бажанні – не визначити необхідну потребу, або (на основі потреби) не сформувавши компетенцію, або (знаючи свою потребу і будучи здатним до певної дії – маючи елемент компетенції) не змогти здійснити набутий елемент компетентності.

У реальному житті алгоритм реалізації здоров'ятворчої технології є надскладним нелінійним процесом за участю багатьох складних елементів, що відбувається під багатофакторним впливом змінних чинників у педагогічній системі відкритого типу. Власне, цей процес і є життям з усією повнотою взаємодії й взаємовпливу різноманітних чинників, які діють на рівнях особистості, громади, держави у міжгалузевому просторі. Під впливом цих чинників на означених рівнях тому, хто навчається чи підвищує рівень своєї педагогічної кваліфікації, потрібно не лише опанувати навчальні програми з кінцевою метою набуття насамперед ключових компетентностей, серед яких – здоров'язбережувальна, але й належним чином щоденно діяти з метою підвищення рівня усіх складників свого здоров'я – фізичного, соціального, психічного та духовного, формуючи та розвиваючи свою особистість.

Задля успіху у розвитку ЗЗК учнівської молоді, сприянні вибору ними ЗСЖ кожний педагог, а не лише той, хто веде предмет «Основи здоров'я», має на щонайвищому рівні не лише володіти ключовою для учнів ЗЗК, але й постійно шліфувати майстерність виконання здоров'язбережувальних педагогічних технологій. Саме за цих умов можливою стає здійснення ЗЗК вчителя і створюється базис для підвищення рівня здоров'я школярів.

Висновки. Здоров'язбережувальна компетентність є ключовою за всіма критеріальними характеристиками. Формування і розвиток ЗЗК учня, студента і педагога є неперервним процесом упродовж усього життя та професійної діяльності через складність здоров'я як феноменального явища і багатофакторність впливу на формування ЗСЖ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бібік Н.М. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека з освітньої політики / Н.М. Бібік, Л.С. Ващенко, О.І. Локшина, О.В. Овчарук, Л.І. Паращенко, О.І. Пометун, О.Я. Савченко, С.Е. Трубачова // К. : «К.І.С.», 2004. – 2004. – 112 с.

2. Бойченко Т.Є. Основи здоров'я. Програма для загальноосвітніх навчальних закладів / Т.Є. Бойченко, Т.В. Воронцова, О.В. Гнатюк, С.В. Гозак, О.Л. Москаленко, В.А. Савченко // Навчальні програми для загальноосвітніх навч. закл. із навчанням українською мовою. 1-4 класи. – К. : Видавничий дім «Освіта», 2011. – С. 314-330.

3. Бойченко Т.Є. Основи здоров'я : Програма для 5-9 класів загальноосвітніх навчальних закладів / Т.Є. Бойченко, В.В. Дивак, В.М. Заплатинський. – Київ-Ірпінь : Перун, 2005. – 41 с.

4. Булич Е.Г. Валеологія. Теоретичні основи валеології : Навчальний посібник / Е.Г. Булич, І.В. Муравов // К. : ІЗМН, 1997. – 240 с.

5. Ващенко Л.С. Основи здоров'я : Книга для вчителя : Навчально-методичний посібник / Л.С. Ващенко, Т.Є. Бойченко // К. : Генеза, 2005. – 240 с.

УДК 37.017.92

Т. Я. Довга
Кіровоградський державний
педагогічний університет
імені Володимира Винниченка

ДУХОВНО-МОРАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА ЯК ПЕРШОЧЕРГОВЕ ЗАВДАННЯ ВЧИТЕЛЯ

Стаття висвітлює проблему духовно-морального виховання та особливості формування духовно-морального здоров'я молодших школярів; розкриває взаємозв'язок духовності і здоров'я; визначає роль учителя та основні аспекти вирішення зазначеної проблеми в початковій школі.

Ключові слова: *духовність, здоров'я, здоровий спосіб життя, виховання, молодші школярі.*

Проблеми, пов'язані зі здоров'ям як частиною загальної культури людини, завжди викликали інтерес і входили в коло нагальних проблем суспільства. Існує більше трьохсот визначень поняття «здоров'я». Згідно з визначенням ВООЗ, здоров'я – це стан повного фізичного, психічного, морального і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад.

У соціально-педагогічному розумінні, здоров'я і благополуччя – це процес нормальної життєдіяльності, задоволення потреб, що відповідають інтересам, цілям, прагненням людини, спрямованим на добро, красу, істину, на благо собі й людям. Отже, здоров'я людини тісно пов'язане з її духовністю.

Стан духовної культури й моралі суспільства, як у світі, так і в Україні, викликає занепокоєння. Корозія усталених духовних цінностей є наслідком прагматизації життя, пропаганди насильства, зневаги до правових, моральних, соціальних норм, за своїми масштабами становить глобальну соціальну проблему [7].

Окреслюючи проблему взаємозв'язку духовності та здоров'я, професор В.М. Оржеховська відзначає, що сучасне суспільство переживає кризу духовної сфери існування людства. У всіх країнах світу поширюються такі явища, як алкоголізм, наркоманія, злочинність, моральна деградація [4, с. 59].

На стан здоров'я учнівської молоді впливає досить багато факторів, а саме: несприятливе зовнішнє середовище, погіршення санітарно-гігієнічних норм та якості медичного обслуговування, поширення

шкідливих звичок серед дітей та молоді. Ситуація загострюється також через зростання популярності у дитячому та молодіжному середовищі привабливих видів нефізичної діяльності як причини виникнення залежності (ігрові автомати, комп'ютерні ігри тощо).

Доводиться констатувати, що в Україні відсутня цілісна концепція збереження й зміцнення здоров'я учнівської молоді, прищеплення їй загальнокультурних навичок і здорового способу життя, хоча вельми обнадіює той факт, що протягом останніх десятиліть в Україні прийнято низку Національних програм, які визначають цілі та завдання виховання та розвитку дітей, а також збереження їх здоров'я на загальнонаціональному рівні.

Так, Національною програмою «Діти України» (1996 р.) передбачено створення сприятливих умов для фізичного, психічного, духовного і соціального розвитку дітей, забезпечення їх правового й соціального захисту [5].

У Національній програмі виховання дітей та учнівської молоді в Україні (2004 р.) зазначено, що морально-духовне становлення дітей та учнівської молоді, їх підготовка до активної, творчої, соціально значущої, сповненої особистісним змістом життєдіяльності, є найважливішою складовою розвитку суспільства і держави [6].

Національна програма «Основні орієнтири виховання учнів 1-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів України» (2011 р.) визначає мету виховання як «... формування морально-духовної життєво компетентної особистості, яка успішно самореалізується в соціумі як громадянин, сім'янин, професіонал. Виховна мета є спільною для всіх ланок системи виховання та виступає критерієм ефективності виховного процесу». Розділ «Зміст виховної діяльності», що міститься в цій програмі, включає напрямок «Ціннісне ставлення до себе», який, власне, й націлює учнів на сформованість духовно-морального та фізичного розвитку особистості, зокрема на усвідомлення цінності власного життя і збереження здоров'я (фізичного, психічного, соціального, духовного) свого і кожної людини [7].

Метою даної статті є розкриття особливостей формування духовно-морального здоров'я школярів як важливого завдання початкової освіти.

У наукових дослідженнях різних років приділяється значна увага вивченню проблеми здоров'я людини та окремих його складників.

Питання дитячого здоров'я висвітлювали у своїх працях вітчизняні та зарубіжні педагоги-класики: Я. Коменський, Дж. Локк, Ж.-Ж. Руссо, Г. Сковорода, К. Ушинський. На необхідності формування здоров'я дітей в навчально-виховних закладах наголошували видатні українські педагоги-гуманісти (С. Русова, Я. Чепіга, А. Макаренко, В. Сухомлинський).

Пошук ефективних шляхів вирішення проблеми здоров'я на сучасному етапі відображен в працях вчених і практиків (Т. Бойченко, О. Ващенко, М. Гончаренко, Н. Денисенко, Б. Долинського, О. Захаренка,

Н. Коваль, В. Оржеховської, О. Савченко, С. Свириденко, В. Язловецького).

Проблемі духовності та духовно-морального виховання школярів присвячені роботи І. Беха, І. Зязюна, О. Захаренка, О. Савченко, В. Сухомлинського, О. Сухомлинської.

Особливості духовного життя дітей молодшого шкільного віку описав у своїй праці «Духовний світ школяра» видатний український педагог В.О. Сухомлинський: «Духовне життя в цьому віці має спрямовуватися так, щоб гарне пізнавалося, осмислювалось і переживалося дитиною на зразках прекрасного, того, що має велику притягальну силу, і щоб погане не лише правильно трактувалося, а й активно засуджувалося. Уже те, що дитина в думках своїх схвалює гарний вчинок і засуджує поганий, є виявом її активної діяльності» [9, с. 258].

Пильну увагу Василь Олександрович звертав на взаємозв'язок духовного життя дитини та її здоров'я: «Однією з ознак педагогічної культури вчителя є вміння бачити і розуміти багатогранні і найтонші зв'язки здоров'я і духовного життя дитини. Якщо дитина слабка, мало рухлива, байдужа до всього того, що в кожного школяра викликає жвавий інтерес, якщо її не приваблюють ні цікава розповідь, ні гра, ні витівки товаришів; якщо розумова праця швидко стомлює її, – придивіться уважно до здоров'я дитини. Говорячи про взаємозв'язок здоров'я і духовного життя дитини, слід пам'ятати, що від повноти цього останнього – гордості від успіху, радості виконаного обов'язку, життєрадісних інтелектуальних почуттів – від цього всього у величезній мірі залежить здоров'я дитини. Не тільки здоров'я впливає на дух, а й навпаки» [3, с. 92].

Духовне здоров'я – це свідомо готова і вміння людини слідувати тому духовно-моральному ідеалу, який закладений у ній як природна моральність. Духовне здоров'я включає в себе соціальний розвиток – освоєння культури, розвиток пізнання й самопізнання, здатності до зростання громадянської, національної, релігійної та професійної відповідальності. На цій основі відбувається політичне, релігійне, ідеологічне та культурне самовизначення особистості.

Професор М.С. Гончаренко розглядає духовне здоров'я як складник соціального становлення особистості і вважає, що воно реалізується через: рівень становлення світогляду; формування смислової сфери – цілі життя; формування життєвих принципів і загальнолюдських цінностей; формування інтелектуальної сфери шляхом розвитку логіки та інтуїції, що забезпечують культуру мислення на основі набутих знань; формування емоційно-вольової сфери, що забезпечує культуру емоцій, поведінки, свободи совісті. Як соціальна компонента, духовне здоров'я залежить від дотримання морально-етичних законів [2].

Досліджуючи соціальну спрямованість учнів молодшого шкільного віку, академік І. Бех звертає нашу увагу на наступне: «Емоційна поведінка молодшого школяра характеризується більшою стриманістю у вираженні емоцій незадоволення, роздратування, заздрості, адже він перебуває в

колективі класу, де вчитель може дати зауваження. Здібність володіння власними почуттями щороку все більше розвивається, емоційний світ урізноманітнюється: хвилювання, пов'язані зі спортивними іграми, образа і радість, що з'являються у спілкуванні з ровесниками, моральні переживання, викликані добрим чи несправедливим ставленням оточуючих. Оскільки початкова стадія кожного вікового періоду може істотно впливати на несприятливі особистісні аспекти, які формуються на основі досвіду, діти молодшого шкільного віку часто відчують труднощі у набутті соціальних звичок. Дитина, яка звикла отримувати все, що забажає, зі вступом до школи переживає з цього приводу значний дискомфорт. У дитини, яку батьки виховали скромною і слухняною, можуть виникнути непорозуміння з невихованими ровесниками» [1, с. 100].

Академік О. Савченко переконана, що духовна складова здоров'я є своєрідною вершиною, що вбирає в себе все найкраще у людини, завдяки чому вона розвивається і самовдосконалюється. Надзвичайна роль відводиться духовності, моралі у гармонійному розвитку людини. Цій гармонії у будь-якому віці сприяє:

- бачення прекрасного в довкіллі і в собі;
- вироблення і виконання певних правил поведінки щодо навколишнього світу як за законами суспільства, так і за внутрішніми переконаннями;
- розуміння місця людини в природі і суспільстві, її життєвих цінностей, вибору власного способу життя, відповідальності за життя і здоров'я своє та інших людей;
- віра у найкраще в кожній людині [8, с. 94].

Моральне здоров'я – це спосіб життя людини і її розвитку, прояв її внутрішньої свободи. Моральним здоров'ям опосередкована духовність людини, оскільки воно пов'язане з загальнолюдськими істинами добра, любові, краси і передбачає наявність у людини позитивних особистісних якостей. Моральні якості формуються на основі суспільно значущих цінностей, які стають «життєвими» маяками завдяки формуванню ціннісних знань, ціннісних орієнтацій, ціннісних відносин. Потреба в збереженні та розвитку морального здоров'я реалізується в діяльності людини, у взаємодії з іншими людьми. За допомогою морального здоров'я реалізується гуманістична місія людини.

Духовно-моральне здоров'я є головною передумовою, що дозволяє людині впоратися з соціальними, психологічними і фізичними труднощами. За своєю сутністю духовно-моральне здоров'я – це комплекс характеристик потребнісно-інформативної сфери життєдіяльності, основу якої визначає система цінностей, установок і мотивів поведінки індивіда в дитинстві. В якості показників духовно-морального здоров'я розглядаються наявність мети і сенсу життя, надії людини, її бажання жити, її переконання. Воно характеризується здатністю людини (учня) до творчості, починаючи від ідей до їхньої реалізації, втілення в матеріальній

формі. Також характерна сформованість у структурі особистості внутрішньої картини здоров'я людини, де сформульована певна цільова установка, домінуючі уявлення про майбутнє, в процесі освіти й виховання. Формування духовно-морального здоров'я, як правило, ототожнюється з вихованням моральних якостей особистості, долученням її до загальнолюдських цінностей.

Провідну роль у формуванні духовно-морального здоров'я учнів В.О. Сухомлинський відводив педагогам: «Пам'ятаймо, шановні колеги, що без нашої повсякденної і вмілої турботи про здоров'я школяра не може бути й мови ні про гармонію фізичного і духовного, ні про гармонію думки, почуттів, світогляду, моральних переконань, естетичних смаків і поглядів. Мудрий педагог є добрим генієм дитячого здоров'я» [3, с. 93].

Формування духовно-морального здоров'я, на нашу думку, є важливим аспектом духовно-морального виховання. Академік О. Савченко окреслює такі основні шляхи духовно-морального виховання молодших школярів:

- виховання позитивного ставлення до себе: приучування дітей до оцінної і самооцінної діяльності (морально-етичної); стимулювання до самовдосконалення (культивування прагнення бути кращим);
- використання виховної сили слова вчителя і виховної сили мистецтва (художніх творів, картин, музики, творів народного мистецтва);
- колективне обговорення і розв'язування проблемних завдань і ситуацій морально-етичного змісту;
- застосування інсценізацій, рольових ігор, повне моральним змістом;
- конструювання вчителем ситуацій вибору учнями навчальних завдань з моральним підтекстом;
- створення ситуацій, які стимулюють моральні вчинки дітей у школі і вдома;
- моделювання вчинків за допомогою вчителя та їх колективний аналіз;
- творчі роботи учнів духовно-морального змісту (уявні подорожі в країну «Етику», метод незакінчених речень і незакінчених творів, прогнозування наслідків вчинку, розвитку подій; складання «Етичного словничка», «Азбуки ввічливих», «Абетки моральності» [8, 103].

У досвіді роботи початкової школи переважають такі орієнтири виховної діяльності з формування духовно-морального здоров'я молодших школярів.

Сімейно-родинне виховання виступає головною умовою духовно-морального здоров'я дитини. Виховний потенціал сім'ї реалізується через приклад батьків, їх авторитет, емоційний клімат і устрій сімейного життя. Поведінка батьків у сім'ї, внутрісімейні стосунки, ставлення до оточуючих – це специфічна форма передачі морального досвіду від старших поколінь до молодших. Емоційний клімат сім'ї значною мірою залежить від стосунків між батьком і матір'ю, між батьками і дітьми.

Устрій сімейного життя, традиції сім'ї, релігійні переконання, духовно-моральні цінності – усе це чинить постійний вплив на формування духовно-морального потенціалу дитини.

Взаємини в дитячому колективі забезпечують школяреві можливість збереження духовно-морального здоров'я в період навчання в початковій школі за дотримання педагогами таких умов: наукова організація навчально-виховного процесу, створення комфортних умов для його здійснення; раціональна організація навчальної діяльності учнів, стимулювання їх пізнавальних інтересів; створення системи роботи з формування цінності здоров'я та здорового способу життя. Спілкування в класному колективі сприяє кращому усвідомленню учнем самого себе, своїх позитивних якостей і недоліків, можливостей і перспектив; навчас контролювати негативні прояви в поведінці (агресію, гнів, тривожність, страх); створює передумови для особистісного зростання; викликає відчуття приналежності до колективу; розвиває почуття відповідальності за інших людей, альтруїстичні тенденції, емпатію, толерантність.

Навчально-пізнавальна діяльність учнів у позаурочний час – гурткова робота, заняття за інтересами, виконання громадських доручень, походи до дитячої бібліотеки, перегляд театральних вистав, краєзнавчі та суспільствознавчі екскурсії тощо – все це сприяє соціалізації молодшого школяра: розширює коло спілкування, підвищує впевненість у собі; полегшує вираження емоцій, вчить долати життєві труднощі, досягати поставленої мети.

Здоровий спосіб життя – важливий аспект збереження здоров'я дитини. Це поняття в першу чергу пов'язане з фізичним здоров'ям і несприятливими умовами його збереження (гіподинамія, неправильне харчування, нераціональний режим життя, відсутність фізичних навантажень і т.д.). Але під впливом низки чинників (психоемоційне напруження, несприятливе оточення, шкідливі звички) руйнуються моральні поняття, втрачається духовне благополуччя. Наявність шкідливих звичок призводить до того, що людина знищує себе як особистість, активно скорочує своє життя, часом стає на шлях злочину. Дитячий і підлітковий вік особливо сприйнятливий до шкідливих звичок, завдяки нестійкій самооцінці та емоційній вразливості. Негативні наслідки, які несуть ці вади, шкодять як фізичному, так і моральному здоров'ю дітей.

Засоби масової інформації чинять значний вплив на формування духовно-моральних цінностей. Неможливо жити в сучасному суспільстві та ігнорувати такі явища, як телебачення, газети, журнали, кіно, радіо, Інтернет. Самосвідомість дітей і підлітків ще не сформована, тому саме вони піддаються найбільшому впливу з боку ЗМІ. Нерідко агресивні дії кіногероїв, комп'ютерні ігри, які пропагують ідеї насильства, низькопробні телепередачі, які вільно транслюються через засоби масової інформації, настільки згубно впливають на свідомість школярів, що згодом це буває вельми складно, а часом і неможливо виправити. Тому необхідно ознайомлювати дітей з культурною спадщиною народу (література, театр,

живопис, архітектура, релігія тощо), моральними нормами. Не випадково моральні норми кваліфікуються в суспільстві як культурні цінності. За допомогою моральних норм і правил педагогі організують життя молодшого школяра, дотримання їх сприяє збереженню його духовно-морального здоров'я.

Висновки. Духовно-моральний потенціал людини має бути спрямований на доброзичливість, співучасть та безкорисливість. Духовність як форма прояву її морального потенціалу здатна врятувати суспільство і особистість від варварства, агресії і жорстокості. Вихователі повинні закладати в душі своїх вихованців милосердя, доброти. Без душі немає особистості, без особистості немає прогресу цивілізації, без духовності людина не може подолати хвороби, одужати, бути здоровою і щасливою. Тільки здорова людина в змозі найбільш ефективно створювати значущі духовні й матеріальні цінності, генерувати нові ідеї, ставити і творчо вирішувати проблеми.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бех І.Д. Особистість у просторі духовного розвитку: [навч. посіб.] / І.Д. Бех. – К. : Академвидав, 2012. – 256 с.
2. Гончаренко М.С. Научные основы современного мировоззрения. Валеологический аспект. [учебно-метод. пособие] / М.С. Гончаренко. – Харьков : ХНУ им. В.Н.Каразина, 2012. – 256 с.
3. «Обережно: дитина!» : В.О. Сухомлинський про важких дітей: тематич. зб. / упоряд. Т.В. Філімонова; за наук. ред. проф. О.В. Сухомлинської. – Луганськ : Державний заклад «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», 2008. – 264 с.
4. Оржеховська В.М. Духовність і здоров'я : [навч. посіб.] / В.М. Оржеховська. – Черкаси : ПП Чабаненко Ю.А., 2007. – 216 с.
5. Про Національну програму «Діти України» (Указ Президента України від 18.01.1996 року № 63/96).
6. Про Національну програму виховання дітей та учнівської молоді в Україні (Постанова Президії АПН України від 01.07.2004 року № 1-7/6-98).
7. Про Національну програму «Основні орієнтири виховання учнів 1-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів України» (Наказ МОНмолодьспорту України від 31.10.2011 року № 1243).
8. Савченко О.Я. Виховний потенціал початкової освіти : [навч.-метод. посіб.] / О.Я. Савченко. – К. : СПД «Цудзиневич Т.І.» – 2007. – 204 с.
9. Сухомлинський В.О. Духовний світ школяра // Вибрані твори в 5-ти т. – Т.1. – К. : Радянська школа, 1976. – С. 209-400.

РОЗВИТОК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПЕДАГОГІВ У СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ ОСВІТИ

У статті досліджується розвиток здоров'язбережувальної компетентності педагогів, зокрема учителів основ здоров'я, у системі роботи Сумського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти.

Ключові слова: компетентнісний підхід, здоров'язбережувальна компетентність, шляхи розвитку здоров'язбережувальної компетентності.

Нові державні стандарти, які запроваджуються в систему освіти України, особливо наголошують на застосуванні компетентнісного підходу. Державним стандартом базової і повної загальної середньої освіти наведено визначення компетентнісного підходу, як «спрямованість навчально-виховного процесу на досягнення результатів, якими є ієрархічно підпорядковані ключова, загальнопредметна і предметна (галузева) компетентності», він «сприяє формуванню ключових і предметних компетентностей» [2, с. 2-3].

Ми схилиємось до думки вчених, що компетентнісний підхід, це – «спрямованість освітнього процесу на формування та розвиток ключових і предметних компетентностей особистості, результатом якого буде формування загальної компетентності людини..., він є інтегрованою характеристикою особистості. Така характеристика має сформуватися у процесі навчання й містити знання, уміння, ставлення, досвід діяльності й поведінкові моделі особистості» [6, с. 66].

Здоров'язбережувальна компетентність – здатність учня застосовувати в умовах конкретної ситуації сукупність здоров'язбережувальних компетенцій, дбайливо ставитися до власного здоров'я та здоров'я інших людей [2, с. 2].

Проблема формування валеологічної компетентності в учнівської молоді, теоретичні основи здоров'язбережувальної компетентності вчителя знайшла своє відображення у працях В.І. Бобрицької, В.В. Сидоренко [8], В.В. Нестеренко [3]. Це відображено у наукових дослідженнях С.С. Волкової, С.А. Самойлович [7] та інших.

Визначення здоров'язбережувальної компетентності, характеристику її складових пропонують Н. Бібік, О. Овчарук, О. Руденко, О. Савченко, В. Сидоренко [8] та інші науковці.

Здоров'язбережувальна компетентність серед класифікації компетентностей, поданих Державним стандартом базової і повної загальної середньої освіти, наводиться і як базова (ключова), і як

предметна. Як ключова вона проходить через весь освітній процес, через кожен навчальний предмет. Вона «формується на міжпредметному рівні шляхом оволодіння предметними компетенціями з урахуванням специфіки предметів та пізнавальних можливостей учнів основної школи». Як предметна – через вивчення предметів «Основи здоров'я», «Фізкультура», «Захист Вітчизни» «у результаті засвоєння змісту предметів освітньої галузі «Здоров'я і фізична культура» і оволодіння учнями відповідними компетенціями» [2, с. 17].

Безумовно, рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів напряму залежить від володіння педагогами такою компетентністю. Можна говорити, що й для педагогів всіх фахів ця компетентність є ключовою, а для вчителів основ здоров'я, фізкультури, захисту вітчизни відіграє значну роль у їх професійній діяльності – навчанні дітей цим шкільним предметам. Тому, на нашу думку, ця компетентність стає їх професійною.

Турбуватися про здоров'я вихованців професійно – означає бути готовим педагогічними методами й відповідно до сучасних медико-біологічних уявлень про ріст і розвиток організму та вплив чинників довкілля на здоров'я людини правильно організовувати, реалізовувати та контролювати хід діяльності, спрямованої на здоров'я. Суттєвою її умовою є готовність педагога власним прикладом показувати переваги здорового способу життя та значення здорового способу життя для становлення успішної людини [4 с. 15].

Поняття «професійно-валеологічної компетентності» для педагогів дошкільної освіти пропонує В.В. Нестеренко. «Професійно-валеологічна компетентність – складова загальної професійної компетентності педагога, яка конкретизує його теоретичну і практичну підготовку щодо розв'язання питань, пов'язаних із вихованням у дошкільників навичок здорового способу життя». [3, с. 63].

В.В. Сидоренко визначає здоров'язбережувальну (або валеологічну) компетентність учителя як ту, що «забезпечує організацію здорового способу власного життя у фізичній, соціальній, психічній та духовній сферах, організацію власної праці й впровадження, реалізацію здоров'язбережувальної функції розвитку учнів, тобто належних умов для нормальної життєдіяльності школярів, оптимального функціонування фізіологічних процесів оволодіння вміннями та навичками турботи про своє здоров'я». Ученим наводяться конкретні приклади такої компетентності педагога в дії, які, безумовно, сприяють здоров'яспрямованому освітньому процесу. Це – турбота вчителя про належний повітряний і тепловий режим, достатнє освітлення, зміну різних видів навчальної діяльності, відповідність меблів індивідуальним особливостям учнів, відповідність обсягу змісту відведеному часу на вивчення предмета, часове співвідношення виконання класних і домашніх робіт тощо [8].

Розвиток здоров'язбережувальної компетентності вчителів є актуальною проблемою загального розвитку освіти у нашій державі.

Ставлення до здоров'я як до найвищої життєвої цінності не стало життєвим переконанням педагогів. Особистий приклад вчителя – важливий фактор навчання учнів. Коли ж говорити про навчання здоров'я, виховання здорового способу життя, то, як доводить В.А. Самойлович, особливо важливо не тільки володіти основами знань про здоров'я і здоровий спосіб життя, але й засобами та методами забезпечення здоров'я і формування здорової життєдіяльності. Існуюча система освіти сама по собі є фактором ризику для здоров'я учнів. Проте і вчитель у професійному відношенні є представником однієї з основних груп ризику щодо захворюваності [7, с. 191].

Валеологічна освіченість учителя, що є базою для оволодіння ним здоров'язбережувальною компетентністю, особливого значення набуває для вчителів основ здоров'я, що зумовлено специфікою предмета. Система післядипломної педагогічної освіти вже стала майданчиком для розвитку цієї компетентності в учителів основ здоров'я.

Головною місією системи післядипломної педагогічної освіти є розвиток професійної компетентності вчителя з початку освітньої діяльності протягом усього періоду роботи у навчальному закладі. А також – створення умов для системної самоосвіти в міжквестаційний період, забезпечення безперервності фахового вдосконалення [1].

Нами визначено три шляхи розвитку професійної – здоров'язбережувальної – компетентності вчителів основ здоров'я. Це, зокрема: здійснення курсової підготовки вчителів основ здоров'я, залучення педагогів до методичної роботи в методичних об'єднаннях, самоосвіта, саморозвиток педагогів.

У Сумському обласному інституті післядипломної педагогічної освіти всі курси з підвищення кваліфікації вчителів основ здоров'я – це тренінгові експрес-курси за 40-годинною програмою. Їх результатом є підготовлені сертифіковані педагоги-тренери з основ здоров'я. Такі курси дають право викладати предмет на засадах розвитку життєвих навичок. На наше глибоке переконання, навчання основ здоров'я має проходити в інтерактивній формі. З вересня 2005 року, коли Сумський ОШПО розпочав навчання вчителів основ здоров'я методики предмета, уже підготовлено 550 педагогів області (для 86 % навчальних закладів).

Важливим завданням післядипломної освіти є також надання допомоги в подальшому різноаспектному професійно спрямованому розвитку педагогів. Виконання цього завдання забезпечує методична робота, здійснювана методичними об'єднаннями та керована методичними службами. Рекомендації МОН України щодо організації і проведення методичної роботи з педагогічними кадрами в системі післядипломної педагогічної освіти (2002 р.) визначають її як важливу складову післядипломної педагогічної освіти, що має цілісну систему дій і заходів, спрямованих на підвищення кваліфікації та професійної майстерності кожного педагогічного працівника. Методична робота з педагогічними працівниками реалізується через колективні та індивідуальні форми її

організації, що проводяться методичними об'єднаннями. Учителі, які пройшли навчання на експрес-курсах у Сумському ОІППО, на рівні своєї школи, району чи міста презентують форми роботи при викладанні основ здоров'я. У районах створено опорні школи з впровадження інтерактивних технологій у навчально-виховному процесі з предмета. Педагоги діляться досвідом проведення уроків-тренінгів на обласних та районних (міських) семінарах.

Для ведення науково-дослідної роботи, координації методичної роботи з основ здоров'я у Сумському ОІППО створено лабораторію з проблем здоров'язбережувальної діяльності у закладах освіти. Завдяки діяльності творчої групи керівників методичних об'єднань з основ здоров'я, що три роки працювала за проблемою «Форми і методи роботи методичних об'єднань з основ здоров'я як найважливіша умова ефективного викладання предмета у навчальних закладах та підняття його статусу серед учнів, педколективу, громади», налагоджено роботу міських (районних) методичних об'єднань з основ здоров'я у Сумській області.

Самоосвіта та саморозвиток учителя здійснюється через: виявлення здібностей, ціннісних орієнтацій та напрямів, перспектив особистого зростання, чинників, що перешкоджають навчання, розвитку і саморозвитку педагога; створення особистої позитивної «Я-концепції»; інноваційний підхід до розвитку професійної компетентності у курсовий та міжкурсний період; рефлексію і аналіз власної діяльності; виявлення та впровадження продуктивних технологій навчання й виховання тощо, тобто реалізацію плану самовдосконалення [8].

Проте, на жаль, у справі розвитку здоров'язбережувальної професійної компетентності вчителів основ здоров'я зустрічаються перепони, які виникають тоді, коли вчитель починає працювати по-новому. Вони стосуються впровадження нових методик у процесі навчання школярів. Перша з них – відсутність, за рідкісним виключенням, спеціально обладнаного кабінету для проведення уроків-тренінгів. Друга – кадрова політика закладу. Не у всіх школах за предметом закріплений один педагог. Це зумовлює ставлення до предмета, як до другорядного, і при чому в усіх, кого це стосується – в учнів, батьків, самих учителів. І третя проблема – необхідність системної співпраці із фахівцями інших сфер при навчанні основ здоров'я (працівників Державтоінспекції, пожежної інспекції, охорони здоров'я).

Формування здоров'язбережувальної компетентності забезпечують також учителі фізкультури, захисту Вітчизни, біології, початкової школи завдяки специфіці свого фаху, де навчальні програми несуть здоров'яспрямований зміст. Для цих педагогів, на нашу думку, здоров'язбережувальна компетентність також є професійною. Разом з тим слід зауважити, що жоден з учителів-предметників не може стояти осторонь проблеми формування здорового способу життя своїх учнів. І не лише через свою громадянську позицію, а тому, що сам процес навчання має бути здоров'ятворчим. Педагог у своїй діяльності має передбачити всі

шляхи формування, зміцнення, збереження здоров'я своїх вихованців. Здоров'язбережувальна компетентність для кожного педагога є базовою, ключовою, і, звичайно, лише володіючи нею, можна виховати компетентних учнів.

Сумським ОППО передбачені шляхи розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів різних фахів. На курсах підвищення кваліфікації директорів загальноосвітніх закладів, їх заступників проводиться презентаційне тренінгове заняття з методики навчання предмета основи здоров'я на засадах розвитку життєвих навичок. Для учителів окремих інших фахів (біології, хімії, природознавства, географії) – спецкурс «Формування здорового способу життя та профілактика соціально-небезпечних хвороб у системі освіти». Обласні навчально-методичні семінари, робота творчих груп, вивчення та пропагування педагогічного досвіду освітян – вагома школа розвитку у педагогів здоров'язбережувальної компетентності.

Аналіз світових тенденцій у галузі професійно-педагогічної освіти засвідчує зростання вимог до педагогічного професіоналізму і особистих якостей вчителя. На думку вчених, основними проблемами, з якими зустрічатимуться вчителі у цьому тисячолітті, є: постійне ускладнення змісту освіти, гарантування високого рівня освітніх стандартів; самостійна постановка та вирішення творчих і дослідницьких завдань; ускладнення проблем виховання; безперервне оволодіння прогресивними технологіями навчання і виховання, новими досягненнями вітчизняного і зарубіжного досвіду; розв'язання складних професійно-педагогічних проблем, які вимагають інтеграції знань, практичних умінь і навичок із таких суміжних з педагогікою наук, як філософія, психологія, медицина, релігієзнавство, економіка, правознавство, кібернетика та ін.; робота в єдиному інформаційному середовищі, що передбачає раціональне використання інформаційних технологій у навчально-виховному процесі [4].

Успішно розв'язувати означені проблеми зможуть тільки професійно компетентні кадри. Володіти здоров'язбережувальною компетентністю – значить бути націленим на здоров'я протягом усього життя. Це запорука запобігання професійного вигорання. Такий учитель може стати вчителем майбутнього – висококомпетентним, з розвиненими творчими, дослідницькими здібностями, високим рівнем інтелігентності, духовно-морального потенціалу, конкурентноздатності, ерудованості, здібностей до безперервної освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вакарчук І. Завдання післядипломної педагогічної освіти у контексті удосконалення системи освіти України. Виступ на Всеукраїнській нараді-семінарі. Івано-Франківськ. – 23.10.2008 [Електронний ресурс] / І. Вакарчук. – Режим доступу : <http://www.mon.gov.ua/> .

2. Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти [Електронний ресурс] / Режим доступу : <http://mon.gov.ua/ua/often-requested/state-standards/>

3. Нестеренко В.В. Підготовка майбутніх педагогів до виховання у дошкільників навичок здорового способу життя: Дис. ...канд. пед. наук: 13.00.04. – Одеса, 2003. – 267 с.

4. Оржеховська В.М., Єжова О.О. Методологічні засади діяльності освітнього закладу, спрямованої на здоров'я // Педагогіка і психологія. – 2009. – №4 (69). – С. 5-17.

5. Педагогіка. Конспект лекцій [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://readbookz.com/books/172.html> .

6. Пометун О.І. Дискусія українських педагогів навколо питань запровадження компетентнісного підходу в українській освіті / О. І. Пометун // Компетентнісний підхід у сучасній освіті. Світовий підхід та українські перспективи / під заг. ред. О. В. Овчарук. – К., 2004. – 111 с.

7. Самойлович В.А. Деякі аспекти валеологічної культури і освіти сучасного вчителя // Проблеми освіти : Наук.-метод. зб. – К. : Інститут інноваційних технологій і змісту освіти, 2006. – Вип. 47. – С. 189-191.

8. Сидоренко В.В. Шляхи удосконалення професійної компетентності педагога в умовах особистісно зорієнтованого навчання http://docs.google.com/View?id=ddq6cz8s_93hc9mngdp.

УДК 371.31 (477.54)

І. В. Волкова, О. В. Колісник

Комунальний вищий навчальний заклад
«Харківська академія неперервної освіти»

ПІДВИЩЕННЯ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ З ПИТАНЬ ПРЕВЕНТИВНОГО НАВЧАННЯ І ВИХОВАННЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

У статті обґрунтовано важливість превентивної роботи з учнівською молоддю, що є вагомим складовим елементом виховної діяльності у навчальному закладі; визначено мету, завдання превентивної освіти та умови її ефективного забезпечення; розглянуто основні аспекти підвищення компетентності педагогів з питань превентивного навчання і виховання; представлено результати анкетування учнів, класних керівників, педагогів-тренерів щодо факторів, які найбільше впливають на свідомий вибір людиною власного способу життя.

Ключові слова: педагогічні працівники, педагоги-тренери, компетентність, превентивна освіта, життєві навички, здоровий спосіб життя, здоров'язбереження, анкетування, інтерактивні форми роботи, мережна взаємодія.

Здоров'я людини є складним феноменом, який може розглядатися як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорії, як індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру. Серед головних завдань, які має вирішувати сучасний навчальний заклад, є створення освітнього середовища, сприятливого для збереження та подальшого зміцнення здоров'я школярів, формування у них свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння життєвими навичками безпечної та здорової поведінки. Вагомою складовою виховної діяльності у навчальному закладі є превентивна просвітницька робота, популяризація засад здорового способу життя.

Науково-методологічні засади превентивного виховання розробляли В.Г. Бочарова, Жанна ван ден Брук, Л.С. Волинець, Ф. Гельмут, Н.В. Заверіко, Г.М. Лактіонова, У. Лоренс, І.А. Зязюн, В.М. Оржеховська, Ф. Парслоу, О.І. Пилипенко, М.М. Плоткіна, В.М. Приходько, Ш. Рамон, Е. Рангелова, Г.М. Сагач, А.П. Сманцер, С. Шардлоу.

Превентивне виховання охоплює комплекс важливих проблем сучасної педагогіки – профілактику шкідливих звичок, ризикованої та девіантної поведінки, правопорушень серед неповнолітніх, утвердження здорового способу життя, соціально-правовий захист дітей і молоді тощо. Важливу роль у цьому процесі відіграють особистісні характеристики педагогічного працівника, його власні установки з питань здорового способу життя, компетентність щодо планування та здійснення превентивної діяльності відповідно до статево-вікових особливостей, індивідуальних потреб вихованців, уміння співпрацювати з цих питань із фахівцями психологічної служби, медичними та соціальними працівниками, правознавцями тощо.

Превентивність визначається як «спрямованість на запобігання негативних явищ», як «перетворення середовища ризиків на простір можливостей для самореалізації особистості дитини, що дає змогу значно підвищити ефективність виховної роботи, попередити поширення негативних явищ у дитячому і молодіжному середовищі» [4, с. 139].

Педагогічна превенція має розв'язати певні педагогічні та психологічні завдання, а саме:

- формування життєвих цінностей, способів соціалізації, стійкого ставлення до негативних явищ і ризиків середовища, до негативних почуттів та їх проявів; подолання егоцентризму та розвиток емпатійних рис;

- формування гуманістичних і комунікативних якостей, адекватної самооцінки, самоконтролю та здатності до саморозвитку;

- розвиток критичності, соціальної адаптованості, індивідуальних механізмів долавання важких станів і переживань;

- профілактика агресивної та віктимної поведінки, формування асертивних навичок тощо [1; 3; 5].

Ефективність превентивної освіти можна досягти за умови забезпечення її складових (рис. 1).



Рис. 1. Модель «Складові ефективної превентивної освіти»

Система превентивних заходів у навчальному закладі має сприяти засвоєнню дитиною не тільки певних знань щодо негативних впливів, а й набуттю життєвих принципів, установок, переконань, переваг, ставлень, які виражаються в поведінці. Однак існуюча практика профілактичної діяльності в навчальних закладах, зазвичай, ґрунтується на адміністративно-авторитарних підходах до дитини як до об'єкта виховання, спрямована на подолання негативних явищ, а не на їх профілактику, пропаганда здорового способу життя проводиться за старими шаблонами і в основному формально, тому й не приймається молоддю. Наслідок – учні не завжди мають об'єктивне уявлення про здоров'я як ціннісну категорію [5, с. 3].

З метою забезпечення якості підвищення компетентності педагогічних працівників з превентивного напрямку в Харківській області розроблено і реалізується модель внутрішньої та зовнішньої мережної взаємодії структурних підрозділів КВНЗ «Харківська академія неперервної освіти» з державними установами та громадськими організаціями щодо організації превентивної освіти (рис. 2).

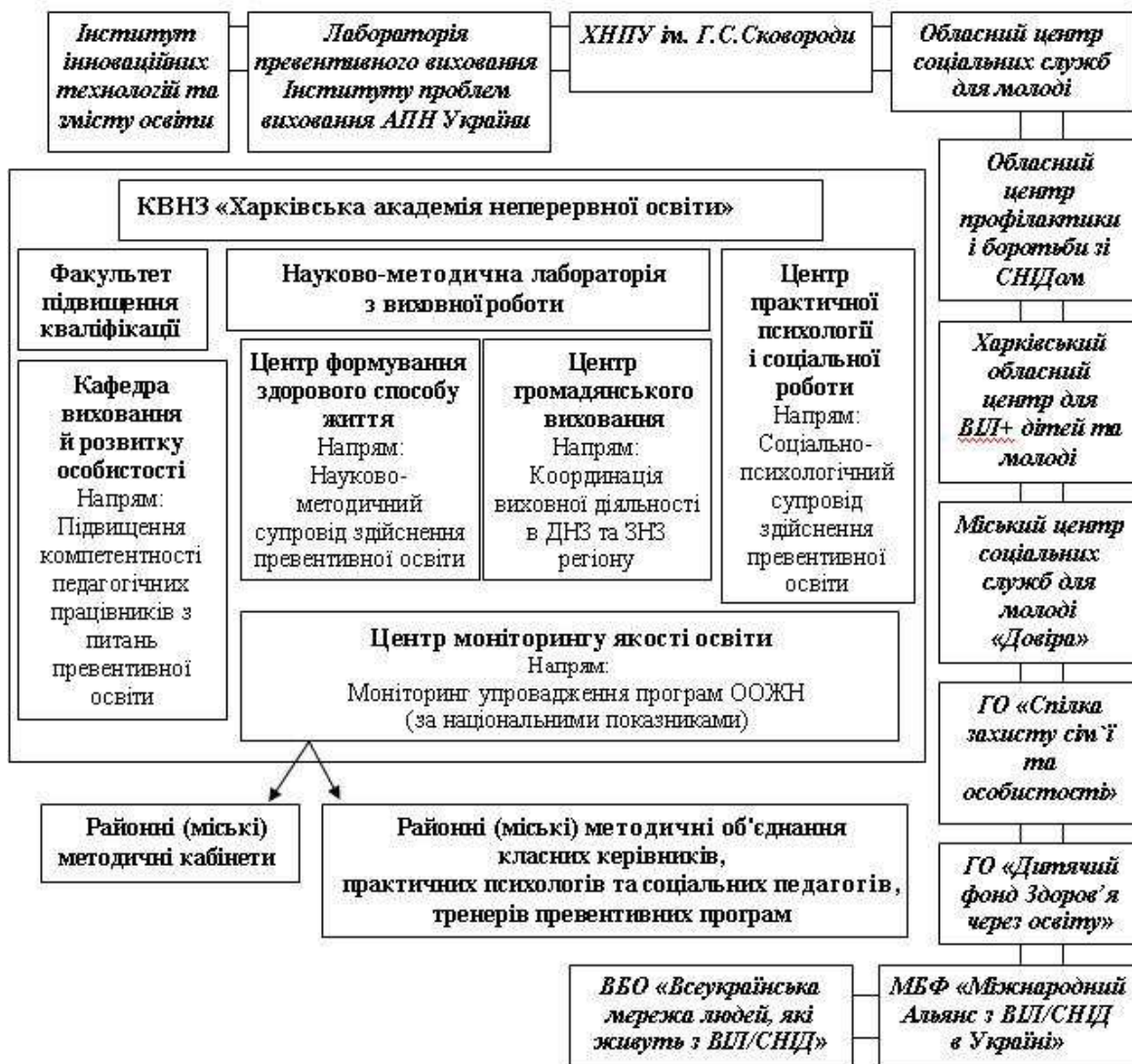


Рис. 2. Модель внутрішньої та зовнішньої мережної взаємодії структурних підрозділів КВНЗ «Харківська академія неперервної освіти» з державними установами та громадськими організаціями щодо організації превентивної освіти учнівської молоді

На сьогодні однією з найефективніших методик навчання здорового способу життя та безпечної життєдіяльності є освіта на засадах розвитку життєвих і спеціальних навичок (ООЖН), яка забезпечує формування в учнів свідомих мотивацій, ставлень, умінь та навичок, корисних життєво необхідних компетенцій [1, с. 38-39]. Цю методику упроваджують ЮНІСЕФ, ВООЗ, ЮНЕСКО та інші міжнародні організації з метою поліпшення якості освіти та здійснення перетворень на шляху до гуманного світу.

Розвиток життєвих навичок – це ефективна педагогічна технологія, спрямована на формування здорової особистості. Вона гармонійно поєднує функції виховання і розвиток соціально-психологічних компетентностей учнів. Реалізація освітньої траєкторії учнями за схемою «знання» – «уміння» – «ставлення» – «життєві навички» сприяє формуванню мотивації до здорового способу життя.

На відміну від багатьох педагогічних технологій, метод розвитку життєвих навичок має на меті позитивні зміни у поведінці учнів. Він передбачає зміни не лише в знаннях, а й у ставленнях і навичках, які стимулюють ці бажані поведінкові зміни. ООЖН реалізує концепцію особистісно орієнтованого навчання і виховання, враховує вікові та індивідуальні особливості учнів і здійснюється шляхом застосування інтерактивних та активних (тренінгових, ігрових тощо) технологій.

Така робота передбачає наявність у педагогічних працівників особливих навичок її проведення: тренер (учитель, вихователь) повинен мати достатній рівень особистісних здоров'язберезувальних компетентностей, володіти навичками проведення тренінгу, бути вмотивованим на проведення діяльності з даного напрямку серед молоді.

У 2010-2012 роках Центром формування здорового способу життя під час методичних виїздів (ДАРів) у райони (міста) Харківської області велось дослідження щодо організації превентивного навчання та виховання в навчальних закладах. В анкетуванні взяли участь: учні 8-11 класів, класні керівники, педагоги-тренери. Слід зазначити, що серед факторів, які найбільше впливають на свідомий вибір людиною власного способу життя, приклад дорослих обрали 65 % опитаних учнів, 53 % відмітили впливовість виховних заходів у школі, 23 % – спосіб життя друзів і лише 19 % вважають дієвою пропаганду здорового способу життя через рекламу в ЗМІ (рис. 3).

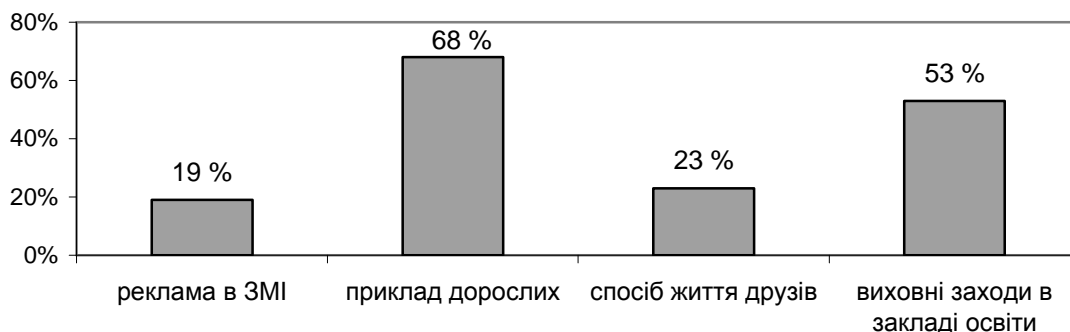


Рис. 3. Розподіл відповідей учнів на питання «Що, на Ваш погляд, найбільше впливає на особистий вибір людиною власного способу життя?»

Таким чином, учні вважають, що значна роль у формуванні основ здорового способу життя учнівської молоді належить саме виховній роботі в навчальному закладі та педагогу, який її здійснює. Також такий приклад можуть надавати батьки та інші дорослі, які мають бути зразком людини з високим рівнем здоров'язберезувальної компетентності.

Серед форм превентивної роботи, які найчастіше використовуються в умовах навчального закладу, були названі: бесіди (80 % педагогів, 91 % учнів); тренінги (57 % педагогів, 79 % учнів); зустрічі з фахівцями (69 % педагогів, 19 % учнів); лекції (47 % педагогів, 23 % учнів); турніри, конкурси (52 % педагогів, 35 % учнів); проектна діяльність (27 % педагогів, 13 % учнів); семінари, конференції (27 % педагогів,

11 % учнів); ділові ігри (40 % педагогів, 3 % учнів); круглі столи (40 % педагогів, 5 % учнів) (див. рис. 4).

Отже, інтерактивні форми превентивного виховання усе частіше застосовуються в навчальних закладах.

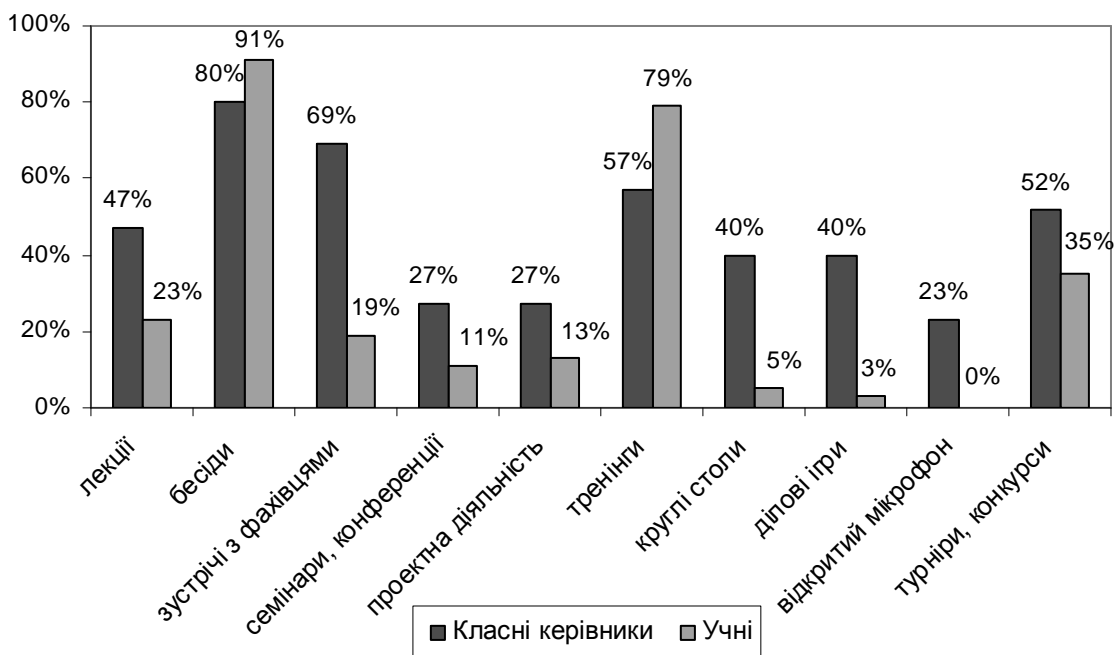


Рис. 4. Розподіл відповідей за питаннями «Профілактичні заходи у Вашому навчальному закладі найчастіше проводяться у формі...» (для учнів) та «Які форми превентивної роботи найчастіше застосовуються у Вашому навчальному закладі?» (для класних керівників)

Щодо методики здійснення превентивної освіти і виховання на засадах розвитку життєвих навичок (ООЖН) 43 % класних керівників відповіли, що «мають деяку інформацію», 44 % – «знайомі з теоретичними та психологічними основами цієї методики», 18 % – брали участь у тренінгах колег, 16 % – пройшли відповідне навчання і мають сертифікат, 13 % – мають особистий досвід проведення заходів у формі тренінгу, але тільки 10 % змогли назвати, яким питанням вони були присвячені.

Таким чином, результати проведених досліджень доводять необхідність у проведенні цілеспрямованої роботи з підвищення професійно-педагогічної компетентності педагогічних працівників з питань навчання здоров'ю, формування здоров'язбережувальної компетентності школярів.

З метою підвищення компетентності педагогів та охоплення навчанням учнівської молоді за програмами розвитку життєвих навичок співробітниками Центру формування здорового способу життя Харківської академії неперервної освіти на підставі технології інтенсивної підготовки педагогів за курсом «Профілактика ризикованої поведінки і ВІЛ/СНІДу» (автори: Воронцова Т.В., Пономаренко В.С.) розроблено програму і навчально-тематичний план спецкурсу-тренінгу «Профілактика ризикованої поведінки і ВІЛ/СНІДу» (укладачі: Волкова І.В., Колісник О.В.).

В основу спецкурсу-тренінгу покладено Програму інтенсивних семінарів-тренінгів для методистів і вчителів з методики викладання факультативного курсу «Школа проти СНІДу», підготовлену МФБ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», громадською організацією «Дитячий фонд «Здоров'я через освіту».

Мета спецкурсу-тренінгу – здійснення науково-теоретичної, науково-методичної та практичної підготовки педагогів до подальшого впровадження факультативного курсу для учнів старшої школи «Профілактика ризикованої поведінки та ВІЛ/СНІДу», удосконалення їх компетентності щодо організації і проведення превентивного навчання і виховання в навчальних закладах.

Завдання спецкурсу-тренінгу: розкрити зміст сучасної концепції здоров'я, безпеки і розвитку, принципів навчання на засадах розвитку життєвих навичок; формувати уміння практично застосовувати інтерактивні педагогічні технології превентивного навчання і виховання, сформувати усвідомлення необхідності створення в учнів системи цінностей, ставлень, умінь і навичок, сприятливих для здоров'я.

Під час спецкурсу-тренінгу були розглянуті такі питання:

- підвищення якості здійснення превентивного навчання і виховання в умовах сучасних навчальних закладів;
- розвиток життєвих навичок як основний метод профілактики ризикованої поведінки і навчання здорового способу життя;
- особливості організації підготовки та впровадження проекту «Школа проти СНІДу»;
- створення умов для дієвої співпраці педагогічних працівників з учнівським самоврядуванням, батьками учнів, фахівцями різних галузей;
- подолання стигми і дискримінації;
- формування активної життєвої позиції учнівської молоді.

Анкетування слухачів показало, що вже знайомими з методикою навчання здоров'ю на засадах розвитку життєвих навичок виявилися 35 % загальної кількості присутніх слухачів, а 65 % – уперше познайомилися з даною методикою. За їхніми відгуками програма спецкурсу-тренінгу є інтенсивною, з досить ущільненим змістом, і тому відпрацювання необхідних практичних навичок необхідно передбачити у подальшій роботі з педагогами-тренерами.

Під час проведення спецкурсу-тренінгу відбувалося дослідження щодо ефективності застосованих форм і методів навчання педагогічних працівників інноваційній методиці на основі розвитку життєвих навичок в системі післядипломної педагогічної освіти шляхом анкетування. Анкети, надані МФБ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», громадською організацією «Дитячий фонд «Здоров'я через освіту», включали тести, спрямовані на визначення рівня обізнаності, ставлень, сформованості намірів та умінь з питань профілактики ризикованої поведінки і ВІЛ/СНІДУ. Педагоги самостійно оцінювали себе, виходячи з власного

досвіду, що, безумовно, було позитивною стороною діагностування рівня їх компетентності.

Аналіз вхідного (тест «До») та вихідного (тест «Після») діагностувань показав, що кількість правильних відповідей щодо обізнаності педагогів збільшилася на 23 %, сформованості ставлень – на 21 %, намірів – на 23 %, умінь – на 15 %. Необхідно звернути увагу на те, що маючи досить високий рівень обізнаності педагогів, їх ставлень і намірів, на кінець спецкурсу-тренінгу не відбулося значних змін щодо їх умінь вибору правильного рішення в ситуаціях (рис. 5).

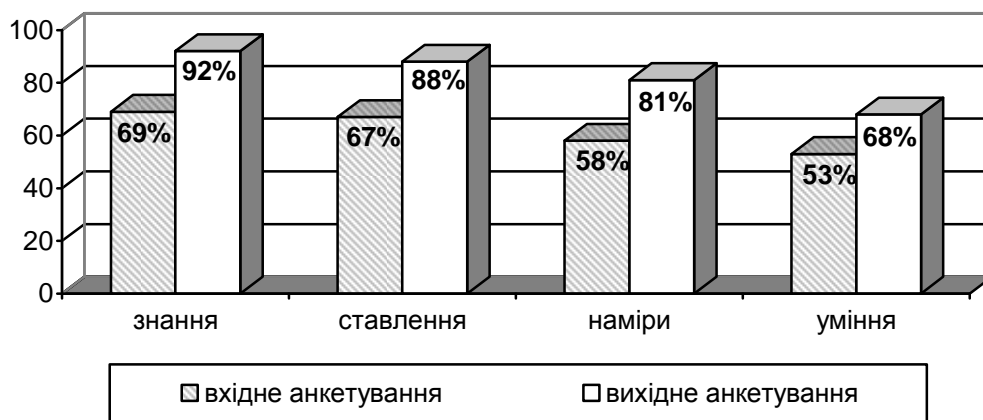


Рис. 5. Результати вхідного і вихідного анкетування педагогів (у %)

Висновки:

1. Педагогічні працівники, які здійснюють превентивне навчання і виховання учнів, самі повинні мати достатній рівень здоров'язбережувальної компетентності, прагнути вести здоровий спосіб життя.

2. Превентивна робота в навчальних закладах має проводитися з урахуванням психолого-вікових особливостей учнів, застосуванням інтерактивних форм роботи.

3. Особливої уваги потребує проведення навчання на засадах розвитку життєвих навичок, формування свідомого прагнення в учнів застосовувати отримані навички для збереження власного здоров'я.

4. Вкрай необхідним є підвищення компетентності педагогічних працівників з питань превентивної освіти і виховання, опанування методики проведення тренінгу як на спецкурсах КВНЗ «Харківська академія неперервної освіти», так і шляхом участі у майстер-класах педагогів-тренерів освітніх превентивних програм у рамках районних (міських) семінарів.

5. Проведені спецкурси-тренінги показали ефективність запропонованої форми підвищення професійно-педагогічної компетентності педагогічних працівників з питань здійснення превентивного навчання і виховання, формування основ здорового способу життя підрастаючого покоління.

6. Запровадження активних та інтерактивних форм і методів навчання, застосованих під час спецкурсу-тренінгу сприяло виявленню професійних ускладнень та проблем, які виникають при формуванні основ здорового способу життя, здоров'язбережувальної компетентності учнів.

7. Особливої уваги потребує превентивна робота з сім'єю дитини, її найближчим оточенням.

8. Превентивна робота в закладах освіти має ґрунтуватися на співпраці педагогів, батьків, фахівців різних галузей – медичних працівників, психологів, соціальних працівників, правоохоронців тощо.

ЛІТЕРАТУРА

1. Воронцова Т.В. Школа проти СНІДу. Профілактика ризикованої поведінки: [посібник для вчителя] / Т.В. Воронцова, В.С. Пономаренко. – К. : Алатон, 2004. – 256 с.

2. Максимова Н.Ю. Виховна робота з соціально дезадаптованими школярами: [методичні рекомендації] / Н.Ю. Максимова. – К. : ІЗМН, 1997. – 132 с.

3. Оржеховська В.М. Превентивна педагогіка: [навчальний посібник] / В.М. Оржеховська, О.І. Пилипенко. – Черкаси: Вид. Чабаненко Ю., 2007. – 284 с.

4. Словник основних термінів і понять з превентивного виховання / під заг. ред. доктора пед. наук, професора Оржеховської В.М. – Тернопіль : ТзОВ «Терно-граф», 2007. – 200 с.

5. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу: [навч.-метод. посіб., за ред. С.В. Страшка. – 2-ге вид., переробл. і допов.] / С.В. Страшко, Л.А. Животовська, О.Д. Гречишкіна та ін. – К. : Освіта України, 2006. – 260 с.

УДК 37.0

С. А. Болсун

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ТЕХНІКИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ВЧИТЕЛЯ

У статті розкриваються погляди філософів, педагогів, психологів, просвітителів та вчених на проблему техніки саморегуляції психічного стану вчителя. Наводяться доцільні рекомендації сучасному учителю щодо того, як можна і як не варто поводити себе в учнівському соціумі.

Ключові слова: *настрій вчителя, робоче самопочуття, педагогічна взаємодія, емоційний вплив, норми поведінки, психічне здоров'я.*

Проблема педагогічної техніки має глибокі історико-педагогічні та соціальні витоки. Вони відображають процес пошуку оптимальних форм та інструментів взаємодії вчителя з учнями. Окреслені питання в наукових дослідженнях у різні часи та епохи займали чільне місце. Так, ми можемо їх відстежити як в ідеях давніх філософів-мислителів, педагогів-класиків минулого, так і в сучасній педагогічній думці. Особлива увага акцентується на питанні розвитку техніки саморегуляції психічного стану вчителя. Саме це вміння суттєво впливає на збереження здоров'я педагога, що необхідне для успішного здійснення освітньої діяльності.

На ефективність педагогічної діяльності впливають різні чинники, однак вміння керувати своїм психічним станом є одним із найважливіших. Це явище, з нашого погляду, особливо актуальне для сьогодення, зважаючи на суспільні реалії – занепокоєння майбуттям, виживання у складних фінансових умовах, певною мірою втрата морально-духовних орієнтирів, засилля негативної інформації через рекламу, пресу, мережу Інтернет, теле-кіноіндустрію, корупційні вияви, страх через розгул злочинності, незадовільний екологічний стан, що провокує тяжкі форми захворювань тощо. Учителю слід оволодіти вмінням зберігати психічну рівновагу навіть у таких непростих обставинах, оскільки тривожність і хвилювання вчителя обов'язково передаються дітям, що не сприяє ні успішному навчанню, ні вихованню учнів, ні гармонійному розвитку особистості. Потрібна відповідна вчительська вправність у цьому аспекті, щоб забезпечити оптимальну педагогічну взаємодію. Необхідний педагогічний оптимізм, щоб діти усвідомили свою громадянську позицію і свою роль у покращенні життя суспільства на даний момент часу і в майбутньому. Отже, психічно і фізично здоровий учитель – це необхідна умова для отримання дітьми гарної освіти та виховання гідної людини-громадянина Всесвіту.

Означена проблема була поставлена перед наукою і практикою давно, тобто вона має історичні корені. Мета цієї статті – акцентувати увагу на поглядах відомих педагогів, психологів, науковців та просвітителів минулого і сучасності на проблему техніки саморегуляції психічного стану вчителя. Така актуалізація знань може допомогти вчителю усвідомити необхідність самостійного вдосконалення техніки регуляції власного психічного стану та озброїти його певним інструментарієм щодо вирішення даної проблеми.

Відомий швейцарський педагог Й.Г.Песталоцці звертає увагу на розвиток здатності учителя до саморегуляції. Він категорично заперечує крик учителя і застерігає від спокуси самостверджуватись за допомогою нього [1]. Ліпше постійно розвивати в собі вміння впевнено володіти собою.

У сучасних умовах надзвичайно актуально звучать цінні заповіді основоположника вітчизняної педагогіки і народної школи К.Д. Ушинського, який вважає однією із найвагоміших і філігранно тонких граней педагогічної професії – вміння учителя керувати своїм психічним

станом. Він наголошує, що «... настрої вихователя не повинен мати впливу на дитину» [2, с. 57]. Разом з тим, педагог наполягає на тому, що вчитель мусить бути емоційною людиною, щоб за допомогою розвинутої емоційною сфери вмilo демонструвати перед вихованцями різні нюанси почуттів і особисте ставлення до оточуючого світу.

Подібні проблеми були предметом розгляду відомого російського письменника Л.М. Толстого, який у своїх педагогічних статтях неодноразово підкреслює роль і місце емоцій учителя у процесі навчання. Цікавою, на наш погляд, є його оригінальна методика різноманітних емоційних впливів на дітей [3].

Інший російський письменник і просвітителі М.І. Новиков розробив збірник правил і норм поведінки вчителя, які досить співзвучні нашому часу. У збірнику, зокрема, зазначалось, що вчитель повинен стримувати себе від гніву і не виявляти по відношенню до учнів непотрібного, занадто опікувального жалю, що негативно впливає на них [4].

Не залишаються осторонь цієї важливої проблеми педагоги-класики ХХ століття. Так, А.С. Макаренко солідарний із своїми попередниками відносно того, що вчитель має досконало оволодіти вмінням управляти своїм психічним станом, щоб не допускати у взаємодії з вихованцями «... громового стуку кулаком по столу, крику» [5, с. 225]. Водночас педагог закликає до того, щоб учитель-вихователь виявляв і демонстрував власні почуття та емоції, у тому числі гнів і щире обурення. Але при цьому він вважає, що це треба робити майстерно, наперед передбачаючи, коли треба їм давати хід, бо це педагогічно доцільно, а коли стриматись і загасити спалах емоцій. У будь-якому разі, переконання А.С. Макаренка, як негативні, так і позитивні емоції не можуть в учителя приймати антипедагогічних форм. Це зауваження, на нашу думку, слушне і актуальне для сьогодення. Педагог стверджує, що інколи необхідно спеціально показувати дітям «... муки нашої душі» [5, с. 247], щоб вихованці бачили, спостерігали справжні людські почуття. Це уможливило ефективний вплив на них і здійснення оптимальних педагогічних дій. А.С. Макаренко підкреслює, що це слід робити артистично, треба вміти грати: «... не може бути педагога, який не вмів би грати» [5, с. 247]. Високий рівень педтехніки сприяє тому, щоб у грі вихователя щиро й природно відбивались ті процеси, які дійсно відбуваються у нього в душі. Ці думки геніального педагога мають знати й усвідомлювати сучасні учителі. Є над чим подумати і у зв'язку з іншими висновками педагога. Він наполягав на тому, що для педагогічної діяльності досить важливо оволодіти вмінням бачити, що коїться у дитячій душі. Для цього треба постійно розвивати педагогічну спостережливість, оскільки вміння «зазирнути» в душу дитину через фіксацію ледь помітних зовнішніх ознак допомагає глибоко зрозуміти мотиви поведінки і вчинків та визначитися у власній поведінці й тактиці. Тільки за такої умови можлива справжня взаємодія учителя із своїми вихованцями. Така позиція педагога не підлягає сумніву.

Її повністю розділяє В.О. Сухомлинський, який справедливо вважає, що уміння учителя бачити горе дитини, її страждання, турботи – чи не найголовніше в педагогічній діяльності. При цьому педагог акцентує увагу на дитячих очах, які, зазвичай, правдиво відображають гаму почуттів. Учителю треба пам'ятати, що у вихованців специфічне бачення світу, бувають «...свої – маленькі і великі – тривоги, прикrostі, турботи, нещастя. Учителю, який володіє високою емоційною культурою, відразу бачить, якщо в дитини щось негаразд» [6, с. 502]. Треба не тільки відчувати стан дитини, а й правильно відреагувати на нього. Саме для цього, на переконання В.О. Сухомлинського, повинна бути досить розвинута педагогічна культура вчителя і, зокрема, один із її аспектів – емоційна. Учителю, що досягнув необхідного рівня, не буде піддаватись негативним емоціям і пригніченому настрою. Василь Олександрович дійшов висновку, що «... вміння володіти собою, тримати себе в руках – одне з найбільш необхідних умінь, від якого залежить успіх діяльності педагога і його здоров'я» [6, с. 426]. На думку вченого, вчитель, який часто посміхається і рідко хмуриється, тобто впевнено керує своїм психічним самопочуттям, живе справжнім педагогічним життям, і тому, як правило, знаходить своє професійне щастя. Неможливо не погодитись із цією мудрою думкою, яка підкріплена досвідом самого педагога. В.О. Сухомлинський рекомендує для виховання душевної рівноваги бути оптимістичним і якомога частіше звертатись до гумору [6].

Розглядаючи проблему культури педагогічного спілкування, сучасний учений В.С. Грехнев у своїй книзі для учителя [7] також порушує питання щодо техніки саморегуляції. Особливу увагу загострює на вчительському настрої, справедливо вважаючи, що він залежить від загального самопочуття і сімейних справ, від результатів роботи з учнями й конкретних умов життєдіяльності тощо. Автор слушно зауважує, що «... регулюючи будь-які свої дії, які контролюються волею, можна опосередковано керувати і настроєм» [7, с. 105]. Він пропонує найбільш ефективні, на його погляд, способи створення гарного настрою: самонавіювання, самонастроювання, самоаналіз. Водночас автор радить учителям дбати не тільки про власний настрій, а й підіймати його в дітей, колег за допомогою відповідних інструментів впливу: посмішки, компліментів, повідомлення приємних новин, доброзичливих і дещо нейтральних бесід, привітань один одного, смішних розповідей, доречних прикладів із життя тощо.

Учена Ю.Л. Львова, займаючись дослідженням проблеми робочого самопочуття учителя, також не безпідставно звертається до проблеми настрою вчителя. Вона вважає, що вчитель сам у змозі контролювати своє творче самопочуття. Для цього необхідно спрямовувати свої зусилля на створення постійного бадьорого настрою. Важливо бути поглинутим у педагогічну діяльність із орієнтуванням на кінцеву мету виховання, здійснювати психологічну установку і твердий самоконтроль [8]. Повністю поділяємо зазначену тезу.

Учена Л.М. Мітіна, досліджуючи моделі поведінки вчителя [9], визнає досить значущою проблему емоційної стійкості учителя. Учена рекомендує прийоми для її підвищення. Оволодіння ними дає змогу вчителю побороти фрустрацію, захистити себе й учнів від стресу. Зокрема, автор радить оволодіти й систематично користуватись однією із систем релаксації, якнайчастіше використовувати добрий гумор і жарт, повсякчас намагатись замінювати негативний емоційний стан позитивним на основі вольових зусиль, самонавіювання й тренування.

Слушними нам видаються думки Ф.Н. Гонобліна, викладені в його книзі для вчителів [10]. Він переконує педагогів у тому, що їм необхідно прагнути уникати афектних станів. З цією метою вчений пропонує застосування деяких прийомів. Наприклад, треба вміти вчасно зробити невелику паузу, перш ніж повести розмову з учнем, який завинив. Автор наводить результати дослідження Н.Д. Левітова про психічні стани людини, але звужує проблему до шкільного вчителя. Так, він описує, як має поводити себе педагог, коли перебуває у тому чи іншому тимчасовому стані: збентеження, нерозуміння, роздуму тощо. Категорично заперечує стан байдужості, оскільки тоді діяльність учителя здійснюється без внутрішнього піднесення, що обов'язково викликає апатію в учнів. Неприйнятним для учителя є також стан невпевненості або надмірної самовпевненості, що є наслідком невміння керувати собою.

Таким чином, головне в роботах згаданих вище авторів — це рекомендації, як саме вчителю необхідно поводити себе в різноманітних педагогічних ситуаціях, контролюючи свою емоційну сферу, як здійснювати психічну саморегуляцію, тобто техніку саморегуляції. Переконані, що здоров'язберезувальна компетентність учителя, зокрема в аспекті збереження психічного здоров'я, є необхідною складовою ефективною педагогічної діяльності. Її потрібно формувати, розвивати, удосконалювати, доводячи до рівня досконалості, адже це на благо дітям.

ЛІТЕРАТУРА

1. Песталоцци И.Г. Избр. пед. произв.: В 3-х т. / И.Г. Песталоцци – М. : АПН РСФСР, 1961. – Т. 1 – 719 с.
2. Педагогические идеи К.Д. Ушинского. – М. : Знание, 1971. – 79 с.
3. Толстой Л.Н. Педагогические сочинения / Сост. Н.В. Вейкшман (Кудрявая). – М. : Педагогика, 1989. – 544 с.
4. Новиков Н.И. Избранные сочинения / Н.И. Новиков – М. : Гослитиздат, 1951. – 742 с.
5. Макаренко А.С. Деякі висновки з мого педагогічного досвіду / А.С. Макаренко // Твори у 7-ми т. – К. : Рад. школа, 1954. – Т. 5. – 484 с.
6. Сухомлинський В.О. Вибрані твори: В 5-и т. / В.О. Сухомлинський – К. : Рад. школа, 1977. – Т. 4. – 640 с.
7. Грехнев В.С. Культура педагогического общения: Книга для учителя / В.С. Грехнев. – М. : Просвещение, 1990. – 144 с.
8. Львова Ю.Л. О рабочем самочувствии учителя / Ю.Л. Львова // Нар. образование, 1968. – № 6. – С. 65-68.

9. Митина Л.М. Модели поведения учителя / Л.М. Митина // Биология в школе, 1997. – № 2. – С. 58-61

10. Гоновлин Ф.Н. Книга об учителе / Гоновлин Ф.Н. – М. : Просвещение, 1965. – 260 с.

УДК 37.032-053.6:374

О. І. Калюжна
Кіровоградський державний
педагогічний університет
імені Володимира Винниченка

ПІДГОТОВКА СТУДЕНТІВ МИСТЕЦЬКОГО ФАКУЛЬТЕТУ ДО ВИКОРИСТАННЯ МУЗИКОТЕРАПІЇ У ПОЗАШКІЛЬНІЙ РОБОТІ

У статті актуалізовано потенційні можливості майбутніх учителів музики в напрямку збереження здоров'я вихованців позашкільних навчальних закладів.

Ключові слова: музикотерапія, майбутні педагоги-музиканти, позашкільна робота.

Постановка проблеми. Удосконалення системи педагогічної освіти необхідно починати з підготовки вчителя, здатного розвивати особистість дитини і бути гідним прикладом для неї, схильного до самоосвіти, саморозвитку, самореалізації, готового працювати в закладах різних типів.

Саме педагогічна освіта покликана ефективно реалізувати просвітницьку функцію щодо активного збереження і зміцнення професійного здоров'я студентської молоді. Тільки за умови доброго здоров'я (фізичного, психічного і соціального), педагог-музикант може у повній мірі реалізувати власний творчий і соціальний потенціал. Спілкування з музикою (слухання, виконання) має позитивний вплив на здоров'я.

Аналіз досліджень і публікацій. Фахівці в галузі психології і педагогіки мистецтва Б.М. Теплов, В.І. Петрушин, Н. Кузин, М.Л. Лазарев, Б.Г. Ананьєв та інші продовжили традиції Л.С. Виготського, який у пошуках шляхів побудови об'єктивної психології мистецтва її складовою вважав естетичну реакцію на художній твір (М.Г. Ярошевський). В.І. Петрушин, М.Л. Лазарев й ін. розробили науково-методичні рекомендації щодо роботи з дітьми з метою оздоровлення дитячого організму засобами мистецтва.

Проблемі виховання дітей та підлітків у позашкільних навчальних закладах в сучасних умовах присвячено наукові праці В.Є. Береки, О.В. Биковської, В.В. Вербицького, В.В. Мачуського, Г.П. Пустовіта, А.В. Сватьєва, А.Й. Сиротенка, Т.І. Сущенко. Питання розвитку соціально-

активної особистості було предметом досліджень таких учених, як І.Д. Бех, Н.А. Калініченко, О.М. Пехота, О.В. Сухомлинська.

Метою статті є актуалізація потенційних можливостей студентів мистецького факультету у напрямку використання музикотерапії у позашкільній роботі.

Виклад основного матеріалу. Заклади мережі позашкільної освіти володіють значними можливостями для художньо-естетичного виховання дітей і підлітків та створюють сприятливі соціально-педагогічні умови для розвитку їх творчих та інтелектуальних здібностей, зокрема, художньої уяви. Заняття в них відкривають для кожного із вихованців простір для розвитку ініціативності і самостійності. Значення цих занять важко переоцінити, оскільки саме в ранньому віці у дітей закладається основа високого художньо-естетичного смаку, формується почуття любові до художньої творчості, з'являється бажання займатися мистецькими видами діяльності.

Загальновідомо, що музика, зокрема пісня, є національним надбанням кожного народу, у якому сконцентровані його історія, мова, предковічна мудрість, філософія пращурів та духовна краса. Окрім цього, спів – це універсальний засіб розвитку усіх духовних та фізичних можливостей людини. Дитина, яка відвідує музичний, хоровий чи фольклорний гурток займається активною мистецькою діяльністю – постійно виступає у складі колективу перед широкою аудиторією, беручи участь у різноманітних концертах, фестивалях і конкурсах, зустрічається з відомими композиторами, музикантами та виконавцями, проводить цікаву роботу експедиційного характеру, записуючи народні твори, звичаї, матиме гарне, надійне майбутнє, започатковане на кращих традиціях культури і мистецтва [4].

Вагома роль у справі навчання і виховання дітей належить педагогам позашкільного навчального закладу (зокрема педагогам-музикантам, які, зазвичай користуються повагою серед вихованців), котрі обов'язково мають враховувати вікові та індивідуальні особливості кожного вихованця і, допомагаючи зберегти здоров'я, найбільш повно розкрити, а потім і реалізувати його таланти та здібності.

Ж.-Ж. Руссо і І.Г. Песталоцці підкреслювали важливість розвитку природних здібностей дітей, досвіду пізнання, творчого мислення й інтуїції. Р. Штайнер, продовжуючи дослідження ролі пізнання в розвитку і формуванні емоційного світу дитини засобами мистецтва, наголошував на значимості предметів художньо-естетичного циклу в навчально-виховному процесі.

Друга половина ХХ ст. характеризується створенням перших професійних об'єднань арт-терапевтів (у 1963 р. з'явилися Британська асоціація арт-терапевтів; Американська арт-терапевтична асоціація). Цілями і завданнями діяльності цих об'єднань було сприяння збереженню психічного і фізичного здоров'я громадян за допомогою образотворчого мистецтва та інших видів творчості як психотерапевтичних інструментів.

У 70-ті рр. ХХ ст. Британська асоціація арт-терапевтів зробила перші кроки щодо впровадження арт-терапії в державну систему охорони здоров'я. Саме в ці роки було започатковано підготовку арт-терапевтів у США і Великобританії, а в 80-90-их рр. ХХ ст. характерним для арт-терапевтичної практики є підвищення її ролі в освіті, зокрема у спеціалізованих школах [3].

Роль мистецтва як чинника психічного розвитку дітей, обґрунтування використання образотворчих прийомів у роботі з дітьми як психотерапевтичного і психокорекційного інструмента висвітлюється в роботах Х. Рід (1943), Е. Крамер (1958, 1971).

У другій половині ХХ ст. музикотерапія виокремлюється як самостійний напрям та широко практикується у країнах Європи і США. Цей період характеризується організацією музично-психотерапевтичних суспільств і центрів у Швеції, Австрії, Швейцарії, Германії, Росії.

Слід зазначити, що інтерес до використання мистецтва з метою корекції, до механізму його дії на людину в кінці ХХ ст. помітно зріс. Це пов'язано насамперед з науково-технічним прогресом (появою аудіовізуальних засобів, медичної техніки та ін.), який дозволив більш глибоко вивчати фізіологічні реакції організму у відповідь на дію музики. В той же час цей інтерес визначається можливістю використання музики як лікувально-коректувального засобу, що забезпечує гармонізацію стану людини: зняття напруги, втоми, підвищення емоційного тону, розвитку естетичних потреб [2, с. 157-161].

У наш час досить популярні погляди філософів про роль мистецтва у розвитку, формуванні та оздоровленні людини, зокрема М.А. Бердяєва, С.Н. Булгакова, А.Ф. Лосєва, Н.О. Лосського, В.С. Соловйова, Є. Трубецького та багатьох інших.

Концептуальні підходи до оздоровлення організму засобами мистецтва висвітлено у працях Т.І. Баклана, Т.С. Комарової, Л.Д. Лебедевої. Окремо слід відзначити дослідження Н.М. Сокольникової, у яких розкривається питання самопізнання і саморозвитку засобами мистецтва. Зокрема, основну увагу зосереджено на розвитку художньо-мистецької активності, яка, у тому числі передбачає розвиток процесів емоційного сприйняття витворів мистецтва, фантазії, уяви, які, у свою чергу, знаходячи вираження у всіляких видах художньої діяльності (живопису, графіці, декоративній роботі), є емоційним началом самовираження.

Так, Т.І. Бакланом розроблені критерії діагностики рівня музичної культури особистості. Т.С. Комаровою розкрито значення творчої діяльності для всебічного розвитку дитини, роль спадкоємності дошкільної і початкової шкільної освіти. Л.Д. Лебедевою систематизовані концептуальні підходи до використання арт-терапії в освіті як педагогічної технології.

Особливе місце серед сучасних видів арт-терапії займає музикотерапія. Кожна з музикотерапевтичних шкіл Європи має власну

концепцію. Так, у Франції і Голландії музикотерапія широко використовується і в практиці психотерапії, і в хірургії. При цьому музика підбирається з урахуванням її фізіологічної дії на організм, особливостей людини, специфіки захворювання. У Голландії музика використовується і при лікуванні серцево-судинних захворювань.

Відомий французький отоларинголог А. Томатіс досліджував вплив звуків високої частоти на психіку людини. Його дослідження свідчать, що людина не просто чує: коливання, що нею сприймаються, впливають на нерви внутрішнього вуха і, перетворюючись в імпульси, прямують у мозок. Деякі потрапляють у слухові нерви і сприймаються як звуки, інші – у мозочок, відповідальний за складні рухи і відчуття рівноваги. Звідти вони передаються в лімфатичну систему, контролюючи емоції і виділення біохімічних речовин, у тому числі гормонів, що впливають на організм. Електричний потенціал, що створюється звуком, також поступає в кору головного мозку, регулюючи вищі психічні функції людини, свідоме управління його поведінкою. На думку А. Томатіса, вухо – один з тих органів, що формують людську свідомість. До нього більшість дослідників не звертали увагу на те, що здатність чути – лише сторона більш динамічного процесу, в якому задіяна кожна клітинка тіла. Звук є одним з енергетичних джерел мозку і всього організму. Виявлений безпосередній зв'язок між діапазоном слухового сприйняття людини, діапазоном вібрацій її голосу і станом здоров'я.

Пропонуємо для обговорення альтернативний спецкурс «Музика завжди зі мною».

Мета спецкурсу: виховання гармонійно розвиненої особистості, ознайомлення вихованців з кращими зразками української та світової музичної культури та їх впливом на стан здоров'я людини; формування естетичних смаків та розширення культурологічного світогляду обдарованої молоді.

Досягненню поставленої мети сприяє вирішення таких завдань:

- формування музично-естетичних смаків і розвиток творчих здібностей та нахилів вихованців;
- формування дбайливого ставлення до голосового апарату і мовлення;
- розширення діапазону та вироблення вокальних навичок;
- створення сприятливих умов для розвитку обдарованої молоді;
- виховання культури поведінки на сцені.

Програма студії «Музика завжди зі мною» розрахована на 1 рік навчання (базовий курс). Для вихованців, які виявлять гарні вокальні здібності, активно братимуть участь у масових заходах, передбачено другий рік навчання (перспективний). Кількість годин на рік 144 (теор. – 64 год., практ. – 80 год.).

Орієнтовний тематичний план спецкурсу за вибором вихованців
позашкільних навчальних закладів «Музика завжди зі мною»

№ з/п	Назви тем	К-сть годин	
		Теор.	Практ.
1.	Вступне заняття.	2	-
2.	Історичні постаті про оздоровчий вплив музики.	8	-
3.	Тенденції сучасного музичного мистецтва. Напрямки та жанри. Слухання музики. Відвідування концертів.	12	28
4.	Заняття з розвитку голосу із використанням особистісно орієнтованого підходу.	8	32
5.	Збереження і зміцнення здоров'я виконавців в цілому і голосового апарату зокрема. Дієта Х. Карераса для співаків.	12	-
6.	Вплив музики на стан здоров'я виконавця.	6	6
7.	Імідж виконавця.	8	2
8.	Культура поведінки на сцені.	8	-
9.	Використання музики у сучасному житті.	8	-
10.	Підсумкове заняття	2	2
Разом:		144 год.	

1. Вступ. Вирішення організаційних питань. З історії музичного мистецтва. Створення сприятливого навчального середовища (методика особистісного привітання).

2. Історичні постаті про оздоровчий вплив музики. Платон, Григорій Сковорода та ін. про оздоровчу силу музики. Визначні постаті у світовій музичній спільноті. Характеристика історичної епохи та творчого портрету авторів виконуваних творів. Українські народні пісні та їх обробки. Естрадна пісня. Імпровізації. Класичні та сучасні твори зарубіжних авторів. Слухання кращих джазових виконавців, вітчизняної і зарубіжної поп-музики, народної музики, академічного співу.

3. Слухання музики. Відвідання концертів «живої» музики. Тенденції сучасного музичного мистецтва. Напрямки та жанри.

4. Вокальні вправи, розспівки, вокалізи для розвитку правильного звуковидобування і звуковедення, співацького дихання, гнучкості голосу виконавця, дикції та артикуляції. Скоромовки для розвитку мовлення. Будова співацького апарату. Засоби гігієни і профілактики професійних захворювань вокалістів. Органи дихання. Вокально-дихальний процес. Профілактика професійних захворювань вокалістів. Рациональне використання співацького апарату. Поступовість розвитку голосу.

5. Заняття з розвитку голосу із використанням особистісно орієнтованого підходу. Класифікація співацьких голосів. Індивідуальні заняття з постановки голосу із використанням особистісно орієнтованого підходу й технічних можливостей студента [3, с. 5]. Підбір репертуару з урахуванням рівня загальномузичного та вокального розвитку студентів.

Вокально-технічні вправи. Сольфеджування вокалізів. Спів імпровізацій. Робота з мікрофоном. Поєднання академічного та естрадного

жанрів.

Теоретичні основи музичного мистецтва. Теорія музики та сольфеджіо (музична грамота, читання нот з листа, метроритмічні вправи, сприймання музичних елементів на слух). Історія музики та композиції. Музично-естетичне виховання студентів.

6. Вплив занять співом на загальний стан здоров'я виконавця. Вплив музики на психічне та фізичне здоров'я студентів (методика «Кошик очікування» для з'ясування, чи виправдалися очікування студентів від апробації спецкурсу).

7. Імідж виконавця. Гігієнічний догляд за шкірою обличчя в домашніх умовах. Мистецтво макіяжу (природний, вечірній, театральний), демакіаж. Догляд за волоссям. Вибір власного стилю в одязі. Аксесуари. Нейл-арт, боді-арт. Імідж сучасного артиста.

8. Культура поведінки на сцені. Культура співу, сценічна майстерність, спілкування з аудиторією.

9. Зв'язок музики з сучасним життям: культурою, побутом, бізнес-проектами, PR-технологіями (методика «Головне крісло»). Музикотерапія. Оздоровчий вплив звуків природи. Огляд та обговорення спеціальної преси, музичних теле- і радіопередач.

10. Підсумкове заняття.

На думку викладачів, які брали участь в обговоренні програми розробленого нами спецкурсу «Музика завжди зі мною», його апробація дозволить актуалізувати потенційні можливості випускників мистецького факультету педагогічного університету у напрямку всебічного розвитку та підвищення культури здоров'я й психологічного комфорту вихованців позашкільних навчальних закладів. Вважаємо цей курс перспективним, оскільки його розроблено на основі побажань обдарованих вихованців та учнівської молоді «без особливих талантів» із урахуванням сучасних вимог до організації навчально-виховного процесу.

Висновок. В сучасних умовах життя, коли відбувається знецінення справжньої культури та високого мистецтва, актуальності набуває проблема відродження духовних цінностей суспільства. Музика була і залишається одним з найефективніших шляхів формування культури та духовного потенціалу учнівської молоді. Система педагогічної освіти повинна використати усі можливі засоби підвищення культури здоров'я та психологічного комфорту підростаючого покоління. Використання музикотерапії у позашкільній роботі матиме позитивний вплив на ефективність навчального процесу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бойченко Т.Є. Формування здоров'язбережувальної компетентності як умова розвитку обдарованості / Т.Є. Бойченко // Педагогічний вісник – 2010. – № 3-4 (15-16). – С. 12-15.

2. Побережна Г., Комісаров О. Музична терапія у системі освіти в Україні. Сучасний стан, проблеми розвитку. Матеріали науково-практичної конференції. – Київ. – 2001. – С. 157-161.

3. Пляченко Т.М. Методика викладання вокалу: [Навчально-методичний посібник для студентів мистецького факультету] / Т.М. Пляченко. – Кіровоград : КДПУ, 2005. – 80 с.

4. Музична психотерапія [Текст] : рекомендовано Міністерством освіти України як посібник-хрестоматія / Міністерство освіти України, Ін-т змісту і метод. навч. – К. : ІЗМН, 1997. – 260 с.

5. Джерело: Програми з позашкільної освіти: науково-технічний напрям / Биковський Т.В., Вихренко Т.О. та ін. – К., 2012.

УДК 371.72 (477.74)

О. І. Чешенко

Одеський обласний інститут
удосконалення вчителів

РОЗБУДОВА ОБ'ЄДНАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я ЯК ВАЖЛИВИЙ ФАКТОР ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ У СОЦІУМІ

На думку автора, збереження та зміцнення здоров'я підростаючого покоління, вирішення проблем дитинства можливе лише за умов посиленої роботи з координації та інтеграції зусиль держави і громадськості. Розглядає технологію розбудови об'єднання культури здоров'я як важливий механізм щодо створення сприятливих умов життя дитини, що сприяє ефективному розвитку особистості, виховання здорового покоління, зміцнення і збереження здоров'я дітей, учнівської молоді.

Ключові слова: об'єднання культури здоров'я, освітній округ культури здоров'я, спільна перетворююча діяльність.

Ідеї захисту здоров'я людини, мотивації її на здоровий спосіб життя приділяється велика увага в усьому світі. На жаль, у свідомості значної частини населення відсутні такі цінності життя як пріоритет здоров'я та мотивація на здоровий і безпечний спосіб життя, що призвело до народжуваності ослаблених дітей, зростання захворюваності дітей дошкільного та шкільного віку, розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу й туберкульозу, поширення наркотичної й алкогольної залежності серед населення, що стали сучасними засобами і механізмами природного відбору та знищення слабких, безвільних, морально нездорових людей.

Загальновідомо, що природні, соціальні, культурні фактори, даність, реально впливають на розвиток особистості, які не завжди справляють на дитину позитивний виховний вплив. Тому діти потребують особливої уваги щодо **створення сприятливих умов** для їх життєвого самовизначення і самореалізації, у їх становленні соціально-ціннісної, соціально-адаптивної, соціально-продуктивної особистості, успішної

людини. Сьогодні особливого занепокоєння викликає стан здоров'я підростаючого покоління.

Як зберегти здоров'я дітей?

Школа – це простір цікавого життя дитини, але вона не може і не повинна вирішувати усіх проблем виховання самотужки. Відкриття школи соціуму, синхронізація комплексу внутрішніх і зовнішніх впливів, міжсекторальне партнерство фахівців різних виховних інституцій, як зазначає В. Кириченко [3], сприяють педагогічно доцільній організації життя дітей і життєдіяльності навчального закладу. На думку українського вченого-педагога Єрмакова І.Г. [4], **подвоєння потенціалів** життєвого простору учня й виховного простору навчального закладу прогнозовано забезпечує високу життєздатність, життєстійкість, життєтворчість дитини, в підсумку – розвиток ключових життєвих компетенцій.

У **Національній доктрині розвитку освіти** зазначено: «Держава разом з громадськістю сприяє збереженню здоров'я учасників навчально-виховного процесу, залученню їх до занять фізичною культурою і спортом, недопущення будь-яких форм насильства, а також проведенню та впровадженню в практику результатів міжгалузевих наукових досліджень з проблем зміцнення здоров'я, організації медичної допомоги дітям, учням і студентам, якісному медичному обслуговуванню працівників освіти, пропаганді здорового способу життя та вихованню культури поведінки населення».

Одним із механізмів виконання державного курсу освітньої політики щодо збереження здоров'я дітей є розбудова науково-освітнього, навчально-виховного **об'єднання культури здоров'я** через взаємодію колективів, об'єднаних однаковим розумінням цієї проблеми, єдиними принципами і підходами, спроможних до спільної перетворюючої діяльності з опорою на місцеві природні, соціальні, культурні ресурси, даність для забезпечення позитивних змін у житті міста, села, мікрорайону, покращення життя його мешканців, забезпечення громадянам безпечних і здорових умов життєдіяльності, що реально справляє на дитину позитивний виховний вплив.

В **Одеській області** започатковано розбудову об'єднань культури здоров'я в навчальних закладах, освітніх округах. Окремі загальноосвітні навчальні заклади **Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю** Одещини вже розбудовують об'єднання культури здоров'я, напрацьовують теоретичні положення з питань систематизації складових моделей об'єднання культури здоров'я.

Так, у Котовському районі здійснюється потужне оздоровлення навколишнього середовища на засадах інтеграції всіх виховних впливів на дитину, поєднанні традиційних й сучасних прогресивних підходів до виховання, впроваджуються ефективні технології перетворення середовища ризиків на простір можливостей для самореалізації особистості дитини, що значно забезпечує підвищення розвитку творчих можливостей та природних здібностей учнів, підвищення якості

навчального процесу, активізації учнів в розбудові сфери вільного часу, їх схильності до продуктивної пізнавальної, трудової, ціннісно-орієнтаційної діяльності [9].

Розбудовується **Липецький освітній округ сприяння здоров'ю** Котовського району «Від Школи сприяння здоров'ю – до освітнього округу сприяння здоров'ю» [6]. Створено здоров'язбережне освітнє та соціокультурне середовище; розширено простір для самовираження та самореалізації всіх суб'єктів освітнього округу; склалися належні умови для соціальної адаптації та захисту інтересів і прав учнів. Моніторингові дослідження свідчать про стійку мотивацію до ведення здорового способу життя, що формується не тільки в учнів, а й у молоді села.

Модель Школи сприяння здоров'ю як опорної школи освітнього округу



У смт Кам'янка Ізмаїльського району реалізується **проект «Школа культури здоров'я – Школа партнерства»** щодо розбудови ефективного єдиного позитивного громадського простору життя, попередження травматогенності середовища [11]. Пріоритетом соціальної політики селищної громади є: освіта та виховання підростаючого покоління; висока культура соціуму села; створення гармонійного адаптивного середовища буття всіх дорослих та дітей на засадах болгарської етнокультури – культури їх пращурів; підтримка та розвиток національних і родинно-сімейних традицій; впровадження інноваційних технологій у систему вільного часу, дозвілля, здорового способу життя, формування новітніх цінностей та орієнтацій щодо збереження і зміцнення здоров'я. Об'єднані партнери Кам'янського НВК: батьки, учні, громадськість селища, Кам'янська районна лікарня, сільська поліклініка, Палац Культури, Палац Спорту імені М.Г. Миндру, ДЮСШ, дитяча музична школа, сільська бібліотека, музеї селища та історії освіти смт Кам'янка, комп'ютерний клуб, базові підприємства АСГП «Прогрес», приватні підприємства, церква.

Рада мудреців селища, яка діє з 2003 р., чітко контролює всі питання, пов'язані з освітнім та виховним процесами у громаді. Сьогодні

сміт Кам'янка являє собою своєрідний осередок духовності, культури, освіти, здорового способу життя. Доброзичливі, дружні відносини між земляками, висока повага молодших до старших, висока опіка старших питаннями, пов'язаними з життям підрастаючого покоління, взаємопідтримки.

Створено єдиний інформаційний простір функціонування Школи культури здоров'я Шабської ЗОШ І-ІІІ ст. №1 Білгород-Дністровського району. Розбудовується **освітній округ культури здоров'я** – виховуюче здоров'яформує середовище життєдіяльності дитини (школа, родина, громадське середовище) [13, 14]. До його складу включені: **освітні установи** освітнього округу, **установи культури та охорони здоров'я** (Шабівська дільнична лікарня, районна дитяча бібліотека, центральна районна бібліотека, Будинок культури с. Шабо, Народний краєзнавчий музей). Рада ООКЗ плідно взаємодіє із закладами, які реалізують **соціальний супровід дітей освітнього округу** (Шабівський РВ УМВС, відділ у справах сім'ї та молоді, дільнична лікарня, соціальний центр при сільській раді). Такий підхід сприяв розширенню мережі навчальних закладів (*дошкільних, загальноосвітніх, позашкільного*) Шкіл сприяння здоров'ю. Інтеграція та координація зусиль педагогічних та учнівських колективів ООКЗ, батьківської громади, органів охорони здоров'я, органів виконавчої влади, інших державних установ, конкретні дії всієї громади забезпечують створення належних умов щодо збереження і зміцнення здоров'я дітей та молоді, формування у них основ здорового і безпечного способу життя, культури здоров'я, а жителям села Шабо – безпечні і здорові умови життя.

Шабський освітній округ	
Освітні установи	Установи культури та охорони здоров'я
<ul style="list-style-type: none"> • Шабська ЗОШ І-ІІІ ст. № 1 • Біленківська ЗОШ І-ІІ ст. • Салганська ЗОШ І-ІІ ст. • Адамівська ЗОШ І-ІІ ст. • Софіївська ЗОШ І-ІІ ст. • Школа мистецтв • ДЮСШ • Районний центр позашкільної освіти та виховання • Дитячі садки с. Шабо 	<ul style="list-style-type: none"> • Шабівська дільнична лікарня • Районна дитяча бібліотека • Центральна районна бібліотека • Будинок культури с. Шабо • Народний краєзнавчий музей

Одеська ЗОШ № 44 реалізує системний підхід щодо розбудови загального простору – **школи-родини в мікрорайоні** – як співдружності педагогів, батьків, учнів, випускників, мешканців мікрорайону. Впроваджуються п'ять авторських проектів [2]. В гімназії № 1 м. Іллічівська реалізується програма «Гімназія № 1 м. Іллічівська – Школа духовності, сприяння здоров'ю та соціального партнерства» (у 4 етапи), здійснюється розбудова здорового освітньо-виховного простору,

комфортних умов ефективного розвитку особистості, здорового середовища проживання – дому творчості, радості, затишку, взаєморозуміння та інші [5, 16, 17].

Технологія розбудови об'єднання культури здоров'я

Аналізуючи останні дослідження, наукові джерела та інноваційну педагогічну практику ми дійшли висновку, що **об'єднання культури здоров'я** є добровільне неприбуткове громадське, соціально орієнтоване об'єднання, яке створено згідно з Конституцією України, Законом України «Про об'єднання громадян» та іншим діючим законодавством України на засадах єдності інтересів його членів для взаємодії колективів, об'єднаних однаковою проблематикою дитинства, збереження, зміцнення здоров'я, єдиними принципами і підходами, спроможних до спільної перетворюючої діяльності, спільної реалізації їх прав та свобод у справі створення сприятливих безпечних і здорових умов життя дітей та молоді в місті, селі, мікрорайоні, які реально справляють позитивний виховний вплив.

Провідною ідеєю розбудови об'єднання культури здоров'я є:

- розбудова виховуючого здоров'яформуючого середовища життєдіяльності дитини;
- забезпечення реалізації національної політики держави щодо збереження, зміцнення та формування здоров'я дітей та молоді, виховання здорового молодого покоління на місцевому рівні;
- вироблення ефективних стратегій оздоровлення та упорядкування навколишнього середовища життя громади з *системою цінностей життя* на засадах партнерства державних і громадських установ, вчителів, дітей, родин та громадськості.

Метою розбудови об'єднання культури здоров'я є інтеграція та координація зусиль педагогічних та учнівських колективів, батьківської громади, органів управління освітою, охорони здоров'я, органів виконавчої влади, науковців, громадськості, інших державних установ для:

- забезпечення громадянам безпечних і здорових умов життєдіяльності;
- створення та утвердження соціально направленої моделі реформування охорони здоров'я, освіти, культури, комунально-побутової, соціальної та інших сфер для забезпечення позитивних змін у житті міста, села, мікрорайону та покращення життя його мешканців;
- створення належних умов зі збереження і зміцнення здоров'я дітей та молоді, формування в них основ здорового і безпечного способу життя, активної громадянської позиції, готовності до збереження духовних, суспільних і природних цінностей, здатності до творчої праці, саморозвитку, самовиховання, самоосвіти;
- розширення мережі навчальних закладів (дошкільного, загальноосвітнього, позашкільного та професійно-технічного) – Шкіл сприяння здоров'ю.

Основними принципами розбудови об'єднання культури здоров'я є: гуманістична спрямованість, науковість, системність і наскрізність, інтегративність, динамічність і відкритість, плюралізм, превентивність.

Ініціатором розбудови об'єднання культури здоров'я можуть виступати:

- навчальний заклад – Школа сприяння здоров'ю;
- загальноосвітній навчальний заклад;
- декілька навчальних закладів (дошкільний, загальноосвітній, позашкільний та професійно-технічний);
- культурно-спортивні установи, громадські організації, фонди;
- окремі особи та групи (депутати, лікарі, Піклувальні Ради, Батьківські Ради, соціальні працівники, спортсмени, актори, письменники, журналісти, органи учнівського самоврядування, дитячі громадські організації та інші).

Учасники об'єднання культури здоров'я. До об'єднання культури здоров'я мікрорайону навчального закладу (місця проживання дитини) крім педагогічного та учнівського колективів, батьківської громади можуть бути включені структурні одиниці виховного середовища:

1. Відділи (служби) районних державних адміністрацій та міськвиконкомів, органи місцевого самоврядування: освіти; охорони здоров'я та медицини катастроф; у справах молодіжної політики, сім'ї, спорту та туризму; у справах преси та інформації; у справах неповнолітніх.

2. Управління МВС: Державтоінспекції; відділ кримінальної міліції у справах неповнолітніх УМВС України; Центр соціальної адаптації.

3. Соціальні служби.

4. Державне управління екології та природних ресурсів.

5. Вищі навчальні заклади.

6. Медичні установи, *наприклад*: Центр здоров'я; медичний університет, кафедра (*назва*); Центр планування сім'ї та репродукції людини; обласний наркологічний центр; Центр профілактики і боротьби з ВІЛ/СНІДом; санітарно-епідеміологічна станція (СЕС); клінічний шкірно-венерологічний диспансер; психоневрологічний диспансер та інші.

7. ЗМІ.

8. Громадські організації, фонди.

9. Культурно-спортивні установи.

10. Виробничі підприємства.

11. Церква.

12. Інші державні та громадські установи.

Орієнтовні спрямування діяльності об'єднання культури здоров'я:

- вироблення ефективних стратегій для оздоровлення навколишнього середовища, захисту дітей та молоді від впливу негативних факторів оточуючого середовища, пропаганди культури насильства, жорстокості, ліквідації наркоманії та інших ганебних явищ відповідно до нормативно-правових актів, законодавчих документів України;

- мобілізація місцевих ресурсів щодо упорядкування навколишнього середовища та створення здорового середовища проживання, спрямованого на зміцнення здоров'я дітей, їх соціальної адаптації, духовного зростання, підвищення культури стосунків у соціумі;

- упорядкування середовища, здійснення цілеспрямованої діяльності щодо прийняття громадою системи цінностей життя, органічних еволюційних змін у контексті взаємостосунків із середовищем, здійснення громадою спільних соціальних проектів;

- формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, свідоме ставлення до власного здоров'я, формування суспільної думки в громаді щодо пріоритету захисту здоров'я дитини, вирішення проблем захисту та збереження життя і здоров'я підростаючого покоління;

- активізація пропагандистсько-просвітницької діяльності в громаді, започаткування руху «Громада за здоров'я»;

- впровадження цілісних профілактичних програм, проектів, системи соціальної підтримки здорового способу життя, яка стимулює молодь зберігати і зміцнювати власне здоров'я, залучення дітей та молоді до процесів здорового самотворення й упорядкування здорового середовища власної життєдіяльності;

- забезпечення оздоровчо-компенсаторних послуг дітям і молоді з особливими потребами;

- профілактика соціального неблагополуччя дитини та надання їй допомоги. Визначення пріоритетів для створення здорового середовища проживання дітей (дім, школа, населений пункт), тобто місця, де вони живуть, навчаються, грають;

- підтримка та розвиток мережі навчальних закладів (*дошкільного, загальноосвітнього, позашкільного та професійно-технічного*) – Шкіл сприяння здоров'ю, розширення інфраструктури закладів освіти соціально-психологічною, валеологічною, медичною службами; участь працівників медичної галузі, науковців, психологів та інших соціокультурних систем у ефективній діяльності Шкіл сприяння здоров'ю, їх участь у проведенні «Дня громадського самоврядування» (досвід Харківської області);

- подолання чи зменшення ступеня екологічної загрози для здоров'я дітей; визначення основних шляхів вирішення екологічних проблем (якості води, санітарно-гігієнічних умов, забрудненості повітря, хвороб, що передаються переносниками, хімічної безпеки, непередбачених травм);

- забезпечення всім суб'єктам середовища системної можливості для ефективного особистісного розвитку, збагачення змісту і організаційних форм насиченого соціального життя учнів та їх сімей подіями, спільною перетворюючою діяльністю, доступністю для дітей, учнівської молоді послуг, що надаються різними типами закладів;

- створення за місцем життя дитини, підлітка розгалуженої мережі дитячих і молодіжних громадських організацій, клубів, секцій відповідно до запитів, інтересів, потреб дітей та учнівської молоді, різноманітних змішаних об'єднань дітей і дорослих;

- формування позитивного іміджу сучасної молодої людини, яка здорова, веде здоровий спосіб життя, сучасного навчального закладу – Школи сприяння здоров'ю;

- здійснення постійного моніторингу оздоровлення середовища, дослідження чинників, які спроможні змінити вплив середовища на позитивний, спрямувати їх на прогресивний шлях розвитку; впровадження дієвої системи комплексного моніторингу стану здоров'я дітей та молоді (система динамічного нагляду за станом здоров'я на основі комплексних психологічних, соціальних і медичних обстежень дітей);

- забезпечення гласності роботи об'єднання культури здоров'я.

При розбудові об'єднання культури здоров'я важливо врахувати: нову стартову структуру суспільства; регіональні; національні; релігійні та інші особливості середовища.

Документом, що унормовує розбудову об'єднання культури здоров'я, може бути Програма або Проект, затверджені спільним зібранням його учасників. До основного документу (Програми або Проекту) можливі інші документи, що укладаються між окремими учасниками: плани, програми, проекти спільної діяльності у вільній, зручній для учасників формі.

Очікувані результати розбудови об'єднання культури здоров'я:

- Оздоровлення й упорядкування навколишнього середовища життя громади; створення безпечних і здорових умов життєдіяльності для громадян із системою життєвих цінностей.

- Гуманізація та демократизація життя середовища, прийняття цінностей життя усіма суб'єктами у контексті взаємостосунків із середовищем; відповідність заявленим виховним принципам.

- Міжсекторальна взаємодія (державних структур, комерційних підприємств і некомерційних організацій, громадян, дитячих і молодіжних організацій, органів учнівського самоврядування) з опорою на місцеві ресурси забезпечить створення здоров'яформуючого середовища, сприятливих умов:

✓ виховання здорового молодого покоління, збереження їх фізичного, психічного і духовного здоров'я, соціального захисту кожної дитини;

✓ розвитку соціальної компетентності, життєстійкості та життєздатності дітей, молоді, включення їх до соціальної практики та соціального проектування;

✓ залучення молоді до процесів здорового самотворення й упорядкування здорового середовища власної життєдіяльності.

- Розроблення шкільної політики здоров'я, розбудова у кожному навчальному закладі (дошкільному, загальноосвітньому, позашкільному та професійно-технічному) – Школи сприяння здоров'ю.

- Реалізація дієвої Програми розбудови районної (міської) мережі навчальних закладів – Шкіл сприяння здоров'ю.

- Істотне зниження захворюваності дітей, підлітків, молоді.

- Підвищення рівня профілактичної роботи (серед дітей, молоді та дорослого населення).

- Зменшення впливу шкідливих звичок на здоров'я дітей та молоді.

- Стимулювання в людей різного віку прагнення до здорового і безпечного способу життя, насиченого соціального життя.

- Прийняття громадою системи цінностей, за якими вона будує своє життя.

Запропонована інноваційна технологія розбудови об'єднання культури здоров'я є механізмом:

- вироблення ефективних стратегій оздоровлення та упорядкування навколишнього середовища життя громади з системою цінностей життя на засадах партнерства державних і громадських установ, вчителів, дітей, родин та громадськості;

- розбудови виховуючого здоров'яформуючого, здоров'язміцнюючого середовища життєдіяльності кожної дитини;

- забезпечення позитивних змін у житті міста, села, мікрорайону, покращення життя його мешканців, забезпечення громадянам безпечних і здорових умов життєдіяльності.

Отже, збереження та зміцнення здоров'я підростаючого покоління, вирішення проблем дитинства можливе лише за умов посиленої роботи з координації та інтеграції зусиль держави і громадськості. Як свідчить досвід, шляхами подолання кризових явищ в Україні, які відзначаються у здоров'ї підростаючого покоління стали:

1.впровадження сучасних **здоров'язберігаючих технологій** в навчальному середовищі, національних та міжнародних програм, проектів щодо формування навичок безпечного і здорового способу життя;

2.**розвиток та розбудова навчальних закладів**, пріоритетом яких є здоров'я та життя дитини, впровадження ефективних технологій з формування у дітей та молоді духовної культури, культури здоров'я, позитивної мотивації на безпечний спосіб життя, профілактики тютюнокуріння, алкоголізму, захворюванню на ВІЛ-інфекцію/СНІД та інші небезпечні хвороби, вживання наркотичних речовин серед дітей та учнівської молоді; подальший розвиток Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю, обласних, районних, міських мереж навчальних закладів – Шкіл сприяння здоров'ю (з 2003 року);

3.розбудова **об'єднання культури здоров'я** через взаємодію колективів, об'єднаних однаковою розумінням цієї проблеми, єдиними принципами і підходами, спроможних до спільної перетворюючої діяльності.

Сьогодні продовжуються пошуки нових шляхів, технологій, форм, методів у вирішенні проблем дитинства, збереження і зміцнення здоров'я дітей і молоді.

Слова великого педагога В.О. Сухомлинського: «Зміцнити здоров'я людини в дитинстві, не допустити, щоб дитина вступала в юність кволою і млявою, – це означає дати їй всю повноту життєвих радощів» є

актуальними і сьогодні. Вони мають стати аксіомою для всіх батьків, діяльності кожного директора, кожного педагога, всієї громади.

ЛІТЕРАТУРА

1. Барматова І., Барматов В. Школа культури здоров'я. Сучасна модель навчального закладу. Концептуальне обґрунтування науково-дослідної експериментальної роботи. // Директор школи, ліцею, гімназії. – 2009. – № 2. – С. 39-59.
2. Буйневич О.В. Школа культури здоров'я «Барвистий світ твого життя». // Директор школи, ліцею, гімназії. – 2010. – № 3. – С. 42-46.
3. Ващенко О., Свириденко С. Як створити школу сприяння здоров'ю. – К. 2008.
4. Єрмаков І.Г. Виховання життєтворчості: моделі виховних систем. – Х. 2006.
5. Іванова П.І., Кравченко Т.Ю., Унгарова М.П., Бирченко Н.І. Школа сприяння здоров'ю «Компетентність + творчість + партнерство + родинність = успіх». // Сучасна школа України. – 2010. – №5. – С. 3-10.
6. Ісаєва Л.М. Від сільської Школи сприяння здоров'ю – до освітнього округу сприяння здоров'ю. // Директор школи, ліцею, гімназії. – 2012. – №3. – С. 56-62.
7. Кірьязова Т. Х. Кожній дитині – здоров'я, освіти, рівні можливості та захист на шляху до гуманітарного світу. // Наша школа. – 2008. – №4. – С. 42-45.
8. Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та підлітків // Інформаційний збірник Міністерства освіти і науки України. – 2007. – №3.
9. Лісовська Т.І., Чешенко О.І. Модель виховної системи сільського району. Створення виховного простору (з досвіду Котовського району Одеської області) // Виховна робота в школі. – 2010. – №7. – С. 13-23.
10. Паливода Т. Школа радості та добра. Формування моральних цінностей через вивчення педагогічної спадщини В. О. Сухомлинського. // Директор школи, ліцею, гімназії. – 2009. – №6. – С. 170-173.
11. Саказли Т.А., Іванова Н.В., Лефтерова М.І., Калараш О.П. Школа культури здоров'я – школа партнерства (З досвіду діяльності НВК «ЗОШ І-ІІІ ст. – гімназія» с. Кам'янки Ізмаїльського району Одеської області) // Наша школа. – 2010. – №4. – С. 70-77.
12. Оржеховська В. М., Габора Л. І. Збереження репродуктивного здоров'я неповнолітніх. – К. 2004.
13. Тихоплав С.М. Школа культури здоров'я. // Директор школи. – 2011. – №27-28. – С. 1, 8-13.
14. Тихоплав С.М. Створення об'єднання культури здоров'я як шлях до формування єдиного інформаційно-виховного простору функціонування Школи культури здоров'я. // Директор школи. Спецвипуск «Виховуємо навчаючи» – № 27 (третій номер червня, 2011).

15. Фокіна Т.В. Вчитися жити у сучасному світі (Програма самовдосконалення особистості учнів). // Школа / для заступників і не тільки. – 2009. – №10. – С. 44-56.

16. Чешенко О. І. Здоров'я для всіх у ХХІ столітті. // Наша школа. – 2006. – № 4. – С. 46-58.

17. Чешенко О.І. Школа культури здоров'я - в інтересах дітей та створення кращого світу для них. // Директор школи, ліцею, гімназії. – 2010. – № 2. – С. 83-92.

УДК 371.13:796.071.4

А. О. Шевченко
Кіровоградський державний
педагогічний університет
імені Володимира Винниченка

ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧА СПРЯМОВАНІСТЬ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ПОЗАКЛАСНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ

У статті обґрунтовано негативний вплив недостатньої рухової активності на розвиток школярів і призводить до руйнування особистості. Тільки дотримання здорового способу життя, використання різних форм фізичного виховання в режимі дня може задовольнити потребу в руховій активності підлітків. Автор акцентує увагу на тому, що успішне розв'язання означеної проблеми можливе за умови якісної підготовки вчителів фізичної культури до позакласної та позашкільної роботи.

Ключові слова: *особистість, позашкільна освіта, позакласна робота, професійна підготовка, готовність, учитель, фізична культура.*

Докорінні соціальні, економічні, політичні зміни, що відбулися в Україні, інтеграція до європейського і світового освітнього простору зумовили трансформацію позашкільної роботи в позашкільну освіту і правове закріплення її нового статусу як складової системи освіти.

Концептуальні положення щодо змісту і форм позашкільної освіти, її організації і стратегії розвитку розкривають Національна доктрина розвитку освіти, Концепція позашкільної освіти та виховання, Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття). Так, у Національній доктрині розвитку освіти серед найважливіших проблем визначено «розвиток позашкільної освіти та цілісної міжгалузевої багаторівневої системи позашкільних навчальних закладів різних типів і профілів для забезпечення розвитку здібностей і таланту обдарованих дітей та молоді».

Позашкільна освіта надається закладами освіти, культури, мистецтва, фізкультури і спорту та ін. Особливе місце серед них належить позашкільним навчальним закладам як «складовій системи позашкільної освіти, що надає знання, формуючи вміння та навички за інтересами, забезпечує потреби особистості у творчості та її інтелектуальний, духовний і фізичний розвиток, підготовку до активної професійної та громадської діяльності, створює умови для соціального захисту та організації змістовного дозвілля відповідно до здібностей, обдарувань та стану здоров'я вихованців, учнів і слухачів», про що зазначено в Положенні про позашкільний навчальний заклад [2, с. 3-4].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, тривалість життя людини на 50 % залежить від способу життя, на 20 % – від екологічних умов, на 20 % – від спадкових факторів і лише на 10 % – від рівня охорони здоров'я. Загальновідомо, що причиною такої статистики є екологічні, економічні, соціально-педагогічні фактори. Однак лівова частка належить фактору малорухливого способу життя [4, с. 74].

Недостатня рухова активність, неправильне харчування, шкідливі звички, неправильний режим роботи й відпочинку, недотримання гігієнічних вимог, екологічні катаклізми – усе це негативно впливає на розвиток дитини і відновлення життєвої енергії, неухильно призводить до руйнування особистості. Дотримання принципів здорового способу життя дає змогу значною мірою загальмувати розвиток дегенеративних вікових змін фізіологічних функцій, а також змін різних органів і систем [1, с. 21].

Організовані форми фізичного виховання, передбачені шкільною програмою, задовольняють в середньому 32 % загальної добової потреби підлітка, а побутові рухи – 18-22 %. У зв'язку з цим тільки використання різних форм фізичного виховання в режимі дня, у позаурочний час може задовольнити потребу в руховій активності підлітків [5, с. 3].

Успішне розв'язання означеної загальнонаціональної проблеми можливе за умови якісної підготовки вчителів фізичної культури до позакласної та позашкільної роботи. Дослідження в галузі теорії та методики професійної освіти сприяли актуалізації цього питання. Так, у науковій літературі знайшли відображення окремі аспекти професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури. Класики педагогіки А. С. Макаренко, В. О. Сухомлинський, К. Д. Ушинський наголошували на необхідності педагогічного забезпечення процесу фізичного виховання дітей та молоді, формування педагогічної майстерності учителів фізичної культури [6, с. 6].

Учителям фізичної культури відводиться суттєва роль у вирішенні складних завдань фізичного виховання молоді, залучення дітей та юнацтва до занять різними видами спорту. Діяльність учителів фізичної культури пов'язана з відбором та формуванням спортивної еліти України. Отже, соціальна значущість проблеми професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури виявляється в необхідності піднесення престижу та ролі цінностей, які сприяють пропаганді здорового способу

життя широких верств населення, залучення учнівської молоді до систематичних занять спортом і культурних форм відпочинку [3, с. 12].

Актуальною в цьому контексті є проблема набуття майбутніми вчителями професійних знань, умінь і навичок з метою формування у школярів пріоритету здоров'я, що має посідати одне з чільних місць у системі сучасної освіти.

Для вирішення поставленої мети нами було визначено такі завдання науково-дослідної роботи: з'ясувати розробленість даної проблеми в психолого-педагогічній літературі; визначити позакласні форми покращення фізичного розвитку школярів; обґрунтувати педагогічні умови професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури до позакласної та позашкільної освіти.

Науковими дослідженнями у галузі фізичного виховання і спорту доведено, що складовою частиною здорового способу життя є рухова активність. Тіло людини – храм рухів. Рух – це скарбниця життя. Рухова активність – це загальнобіологічний процес, подібний до дихання, травлення, кровообігу; необхідна умова нормального функціонування організму; фактор росту, розвитку й формування дитячого організму, форма буття.

Студентами факультету фізичного виховання була здійснена науково-дослідна робота з метою вивчення впливу рухової активності на здоров'я школярів у позаурочний час. Для визначення ефективних форм організації школярів та впливу їх на рухову активність дітей експериментальне дослідження було розподілено на три складові частини: визначення активності у процесі фізичного виховання; здійснювана під час навчання громадсько-корисна і трудова діяльність; спонтанна рухова активність у вільний час.

Експериментально встановлено, що здорові дівчатка й хлопчики віком 8-11 років здійснюють кожної хвилини в середньому 14-20 рухів. Відсутність у режимі дня організованої м'язової діяльності діти змушені компенсувати самостійно, здійснюючи рухи ногами під час сидіння за партою. Цим також можна пояснити підвищену рухову активність учнів під час перерви й після навчальних занять [7, с. 16].

Дослідження показали, що в кожній дитини є своя добова величина рухової активності. Вона залежить від віку, статі, стану здоров'я, типу вищої нервової діяльності, місцевих кліматичних умов, організації навчально-виховного процесу, режиму дня. Ступінь рухової активності, який враховує всі індивідуальні особливості та сприятливо впливає на рівні клітини, органів і тканин, на рівні цілісного організму, слід називати оптимальною нормою.

У ході дослідження також з'ясовано, що серед різноманітних прийомів організації позакласної роботи найбільш стійкий інтерес у школярів викликали спортивні гуртки. Це зумовлюється тим, що вони наближують фізичну діяльність до природних умов, допомагають розвивати навички з певних видів спорту, сприяють ефективній обробці

програмного матеріалу з фізичної культури, забезпечують практичну спрямованість навчання в позаурочний час.

Таким чином, спостереження за навчальним процесом загальноосвітніх шкіл показало, що використання ігор та ігрових ситуацій, цікавих фізичних вправ дає можливість прищепити учням інтерес до фізичної культури, створює позитивне ставлення до її вивчення, стимулює самостійну фізичну діяльність, дає можливість самостійно здійснювати індивідуалізацію і диференціацію навчання у позаурочний час.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрошук Н., Андрошук М. Основи здоров'я і фізична культура (теоретичні відомості) / Н. Андрошук, М. Андрошук. – Тернопіль : Підручники і посібники, 2006. – 160 с.

2. Биковська О.В. Теоретико-методичні основи позашкільної освіти в Україні [монографія] / О.В. Биковська. – К. : ІВЦ АЛКОН, 2006. – 356 с.

3. Демінська Л.О. Міжпредметні зв'язки у процесі професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури : дис. кандидата пед. наук: 13.00.04 / Демінська Лариса Олексіївна – Л., 2004. – 245 с.

4. Корнієнко С.М. Здоров'я дитини: родинні обереги [навчально-методичний посібник] / С.М. Корнієнко. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2009. – 96 с.

5. Пермяков А.А. Внешкольное физическое воспитание подростков / А.А. Пермяков. – К. : Радянська школа, 1989 – 152 с.

6. Стасенко О.А. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до позакласної роботи з учнями основної школи: дис. кандидата пед. наук: 13.00.04 / Стасенко Олексій Анатолійович. – Кіровоград, 2010. – 275 с.

7. Шерета В.В. Спортивно-масова та фізкультурно-оздоровча робота в школі : навч. посіб. / В.В. Шерета, В.С. Язловецький. – Кіровоград : РВВ КДПУ імені Володимира Винниченка, 2006. – 336 с.

УДК 371.72 (477.65)

Т. П. Желєзна
Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

РЕЗУЛЬТАТИВНІСТЬ УПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НАВЧАННЯ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСТІ

У статті розглядаються психолого-педагогічні аспекти впровадження здоров'язбережувальних програм в загальноосвітніх навчальних закладах області. Автор наголошує на важливості їх

запровадження та висвітлює результативність впливу збережувальних технологій навчання на учнів, педагогічні колективи та батьків.

Ключові слова: *здоров'я, здоров'язбережувальні технології, превентивні проекти, моніторинг, інтерактивні форми роботи.*

У процесі історичного розвитку суспільства зміна світоглядних установок, як правило, призводила до докорінних змін у життєдіяльності людини. Проте головною і незмінною метою та сенсом життя кожної людини була і залишається проблема збереження здоров'я підростаючого покоління.

Поряд з безпосередньо-освітніми традиційними завданнями в державних документах України визначені і пріоритети виховання інтелектуально, фізично, психоемоційної і соціально здорової особистості. Адже саме здоров'я є базисом і показником відповідної якості життя людини, індикатором її здатності і можливості виконувати різноманітні функції, запорукою успішності реалізації всіх її талантів, обов'язків, планів і мрій. Життя і здоров'я в нашій країні визнані найвищою соціальною цінністю (Конституція України, стаття 3).

Завдання освіти – перетворити цей постулат у реально сповідуваний принцип кожного українця, починаючи з дошкільника. Реалізація цього завдання буде більш успішною та ефективною, якщо послідовно буде здійснюється через розбудову і перетворення всієї освіти в здоров'язбережувальну і здоров'яформуючу, життєтворчу інституцію.

Здоров'язбережувальна освіта як стратегічний напрямок реалізації державної політики – це освіта, яка:

- не шкодить здоров'ю, не загрожує життєвим проявам учасників навчально-виховного процесу;

- створює сприятливі умови для здоров'я, розвитку, навчання і особистісної реалізації;

- надає науково обґрунтовані знання щодо збереження і зміцнення здоров'я, захисту життя в різноманітних ситуаціях на основі холістичного підходу до здоров'я, безпеки та розуміння здоров'я як базової потреби і умови якісного, успішного життя, повноцінної реалізації особистості;

- формує навички здорового і безпечного способу життя, постійне і систематичне застосування яких упродовж всього життя є умовою і складовою життєдіяльності сучасної адаптивної, інноваційної, успішної і здорової людини;

- виховує у дітей пріоритет життя, здоров'я, а також загальнолюдських цінностей, реальне використання в житті яких позитивно впливає на здоров'я, характер і долю людини;

- системно використовує здоров'язберігаючі технології превентивного впливу, особливо технологію ООЖН (освіта на основі розвитку життєвих навичок).

Ці важливі твердження стали основною метою та першочерговими завданнями у творчій науково-методичній та практичній діяльності науково-методичної лабораторії основ здоров'я, безпеки життєдіяльності та охорони праці Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського, яка протягом 2012 року працювала над проблемою «Підвищення якості та функціональної спрямованості навчально-виховного процесу при організації роботи щодо викладання предмета «Основи здоров'я», впровадження здоров'язберігаючих технологій через превентивні проекти».

Керівництво та координування діяльності роботи районних методичних кабінетів та науково-методичних центрів з вищезазначених питань здійснюється через:

- діагностування (проведення моніторингу з питань планування методичної роботи, організації навчально-виховного процесу та впровадження предмета «Основи здоров'я»);

- щорічний аналіз планів роботи методичних об'єднань учителів основ здоров'я та безпеки життєдіяльності, якісного складу педагогічних кадрів з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності;

- моніторинг якості результативності навчальних досягнень учнів;

- аналіз роботи опорних навчальних закладів з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності;

- моніторинг ефективності функціонування діючої структури методичної роботи з педагогічними кадрами та визначення завдань щодо її вдосконалення у новому навчальному році тощо.

Підвищення кваліфікації вчителів основ здоров'я, безпеки життєдіяльності та педагогів-тренерів здійснюється на основі особистісно орієнтованого підходу, диференціації й індивідуалізації, які забезпечуються різними формами організації занять під час їх навчання на курсах та у міжкурсовий період.

На основі аналізу кадрового потенціалу методичних об'єднань рай(міськ)методкабінетів, центрів визначені потреби у підвищенні кваліфікації та проходженні навчання на засадах розвитку життєвих навичок учителів основ здоров'я та педагогів-тренерів, методистів рай(міськ)методкабінетів, центрів з вищезазначених питань.

З метою удосконалення системи підвищення кваліфікації педагогічних кадрів з основ здоров'я, безпеки життєдіяльності, педагогів-тренерів розроблені:

- перспективний план навчання на засадах розвитку життєвих навичок вчителів основ здоров'я та безпеки життєдіяльності на 2010-2015 роки;

- план підвищення кваліфікації вчителів основ здоров'я на 2010-2015 роки;

- концептуальні основи підвищення кваліфікації за спеціальністю;

- концепція культурно-освітньої роботи зі слухачами;

- освітньо-професійні програми спеціалізації та стажування;
- тематика індивідуальних завдань, рефератів для самостійної роботи, підсумкових курсових робіт слухачів;
- програми підсумкового контролю та інше.

З метою спрямування і координації діяльності РМК (НМЦ) у здійсненні науково-методичного супроводу модернізації здоров'язбережувальної освіти створена на діагностичній основі ефективна система науково-методичної роботи, яка постійно вдосконалюється, включає нині:

- постійно діючі семінари та інструктивно-методичні наради методистів відділів, управлінь освіти з основ здоров'я, безпеки життєдіяльності й керівників районних та міських методичних об'єднань учителів основ здоров'я, безпеки життєдіяльності та педагогів-тренерів;
- обласні постійно діючі проблемні семінари з питань впровадження превентивних проектів «Захисти себе від ВІЛ (Школа проти СНІДу)» та «ХОУП»;
- обласну творчу групу вчителів основ здоров'я, безпеки життєдіяльності та педагогів-тренерів із впровадження превентивних проектів;
- обласні інтегровані семінари вчителів основ здоров'я, безпеки життєдіяльності та педагогів-тренерів.

Проблематика обласних семінарів методистів відділів, управлінь освіти з основ здоров'я, безпеки життєдіяльності й керівників районних та міських методичних об'єднань учителів основ здоров'я, безпеки життєдіяльності, педагогів-тренерів, обласної творчої групи, обласних постійно діючих проблемних семінарів охоплює широке коло актуальних проблем, зокрема це:

- «Застосування інноваційних технологій навчання при вивченні предметів «Основи здоров'я» та «Основи безпеки життєдіяльності»;
- «Шляхи підвищення ефективності навчання учнів загальноосвітніх шкіл безпечних прийомів життєдіяльності в умовах реформування шкільної освіти»;
- «Особливості організації навчально-виховного процесу з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності»;
- «Науково-методичне забезпечення викладання предмета «Основи здоров'я»;
- «Сучасний урок з основ здоров'я. Шляхи удосконалення педагогічної майстерності»;
- «Викладання навчальних предметів «Основи здоров'я» та «Основи безпеки життєдіяльності» в умовах переходу освіти на новий зміст і терміни навчання»;
- «Використання інтерактивних технологій навчання в процесі викладання предметів «Основи здоров'я» та «Основи безпеки життєдіяльності»;

- «Вплив на поведінку учнів з метою захисту їх в умовах епідемії ВІЛ/СНІДу і формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей»;

- «Програма «Школа проти СНІДу»: результати та перспективи впровадження»;

- «Впровадження превентивної програми «ХОУП» серед учнів початкової ланки»;

- «Проект «Шкільна програма з профілактики вживання тютюну, алкоголю і наркотиків (ХОУП): результати та перспективи впровадження»;

- «Професійна компетентність учителя в умовах впровадження інноваційних технологій навчання».

На виконання заходів Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД на 2009-2013 роки та з метою удосконалення роботи відділів, управлінь освіти області та районних й міських методичних об'єднань учителів основ здоров'я, безпеки життєдіяльності з вищезазначених питань у загальноосвітніх навчальних закладах Кіровоградської області проводилося моніторингове дослідження ефективності впровадження предмета «Основи здоров'я» у 1-9-х класах.

У моніторинговому дослідженні взяло участь понад 5 тис. респондентів: учителі, які навчали основ здоров'я учнів у 1-9-х класах, батьки учнів та самі учні 1-9-х класів, педагоги-тренери, що впроваджують превентивні проекти.

Мета дослідження:

- здійснення моніторингового супроводу навчального курсу «Основи здоров'я» та превентивних проектів «Захисти себе від ВІЛ (Школа проти СНІДУ)», «ХОУП» з метою вдосконалення системи формування здорового способу життя дітей і молоді в системі освіти Кіровоградської області;

- проведення моніторингу і оцінки з метою отримання об'єктивної і достовірної інформації про стан діяльності закладів освіти з питань профілактики ВІЛ/СНІДу серед дітей і молоді;

- забезпечення збору, збереження, передачі й обробки інформації про систему здоров'язберігаючої освіти з метою її розвитку, спрямованого на формування навичок здорового способу життя у учнів;

- інформаційне забезпечення підвищення кваліфікації педагогічних працівників з питань моніторингу й оцінки навчальних і профілактичних програм;

- оцінка впливу інтегрованого навчального предмета на спосіб життя учнів, зміни поінформованості та ставлення учнів до свого життя і здоров'я та рівень сформованості життєвих навичок безпечної поведінки.

За визначенням ВООЗ, ЮНЕСКО, ЮНІСЕФ, ЮНЕЙДС, критичними чинниками успішної інституалізації здоров'язбережувальних програм є:

1. Гідне місце у шкільному розкладі.
2. Підготовка педагогів.

3. Якісні навчально-методичні матеріали.
4. Тренінгові методи і приміщення для інтерактивного навчання.
5. Залучення і розбудова партнерства педагогічного колективу, молоді, батьків.
6. Створення сприятливого шкільного середовища
7. Системний моніторинг процесу впровадження і оцінювання ефективності впливу.

8. Відданість і адвокація ООЖН на всіх рівнях.

Тому завданням дослідження було надання інформації про:

- визначення ступеня досягнення проміжних результатів;
- позитивні аспекти програм і ті, що потребують змін;
- виявлення явних недоліків програм на початкових стадіях, щоб мати можливість корекційних дій;
- визначення поточних потреб (створення сприятливого середовища, кадрове забезпечення, забезпечення навчальною та методичною літературою, результативність навчальних досягнень).

До моніторингу складових забезпечення навчання відносились:

• *Навчальна програма* – «програмно-цільовий» механізм моніторингу і удосконалення.

• *Навчально-методичні матеріали* – фахова експертиза й апробація в навчальному процесі.

• *Підготовленість учителів* – володіння концепцією і методикою розвитку життєвих навичок, проходження відповідних курсів.

• *Педагогічні методи* – інтерактивні, тренінгові.

• *Шкільні умови* – відповідність концепції.

• *Партнерство* – наявність взаємодії і підтримки на всіх рівнях.

Опитування проводилося шляхом тестування за спеціальними анкетами, тестами, аналітичними звітами, що дозволяють оцінити рівень знань, умінь, психологічних установок і намірів; інтерв'ювання учнів, батьків, учителів шляхом самозапозичення ними стандартизованого опитувальника. Зміст запитань анкет кожної вікової категорії для учнів відповідав змісту чинної програми Державного стандарту базової та повної загальної середньої освіти.

У статті представлено результати моніторингового дослідження, у якому брали участь учителі (вони навчали учнів предмета за різними підручниками), батьки учнів і самі учні.

Як засвідчив *аналіз результатів* дослідження 562 навчальних закладів (із них: сільських – 419, міських – 143), налічується 293, в яких проводяться уроки за інтерактивними технологіями на основі навчання на засадах розвитку життєвих навичок, що становить 52 % від загальної кількості.

Завпровадження нового предмета отримало широку підтримку громадськості. Батьки учнів (90 %) одноголосно підтримали введення нового інтегрованого навчального курсу «Основи здоров'я» та превентивних проектів «Захисти себе від ВІЛ (Школа проти СНІДу)» та

«ХОУП» в Кіровоградській області. Вони вважають, що предмет та програми відіграють важливу роль у формуванні культури здоров'я, що включає не тільки певну систему знань про здоров'я, а й відповідну поведінку щодо його збереження і зміцнення. Батьки також розуміють, що пріоритетна роль у формуванні культури здоров'я належить родині. Необхідно вивчати ставлення батьків та брати до уваги їх побажання в подальшому впровадженні предмета.

Аналіз відповідей свідчить про те, що в школах проводяться заходи щодо профілактики шкідливих звичок серед батьків. Проте відповіді батьків демонструють, що вони майже не відвідують такі заходи, зокрема, батьківські збори. Залучення батьків до профілактичної роботи сприятиме підвищенню ефективності такої роботи в школі та підвищенню в учнів мотивації до здорового способу життя.

Переважає більшість учителів та педагогів-тренерів (90 %) та більше половини батьків (65 %) вважають, що для оволодіння навичками здорового способу життя необхідно ввести в розклад предмет «Основи здоров'я» двічі на тиждень, а превентивні проекти як додаткові години до предмета. Водночас існує низка проблем щодо впровадження предмета «Основи здоров'я» в навчальних закладах. Лише 26 % вчителів оцінює методичне забезпечення предмета в школі, у якій вони працюють, як «відмінне», 65 % – як «посереднє», і лише 9 % – вважають забезпечення майже відсутнім, що, безумовно, негативно впливає на якість навчання учнів та профілактичної роботи.

Не всі керівники навчальних закладів виявляють достатнє розуміння важливості цього предмета, і, як наслідок, основ здоров'я навчають учителі, які не мають відповідної підготовки, або ще гірше, мають, але довантажують інших вчителів, яким не вистачає «годин». У більшості випадків, це стосується початкової ланки. З 2094 вчителів навчання пройшли лише 1459, що становить 70 % від загальної кількості. Краща картина в 5-9 класах – з 602 учителів навчання пройшли 502, що становить 83% від загальної кількості. Якщо врахувати всіх вчителів, які викладають предмет «Основи здоров'я» в області, слід зазначити, що 73 % вчителів області пройшли навчання на засадах розвитку життєвих навичок та мають відповідний сертифікат. Якщо проаналізувати в розрізі районів (міст), то більшість учителів Новоархангельського, Новоукраїнського районів та міста Кіровограда не мають відповідної підготовки.

Наявність у штатному розкладі навчального закладу вчителів, які пройшли спеціальне навчання щодо проведення занять із профілактики ВІЛ/СНІДу, є необхідною умовою для системності, підвищення якості та ефективності навчання учнів. Результати дослідження засвідчують, що тільки 52 % учителів проводять заняття за методикою використання інноваційних технологій, тренінгової системи або її елементів. Покращує ситуацію і той факт, що більш ніж половина вчителів, які проводять заняття з основ здоров'я, перебувають у найсприятливішому для ефективного викладання віці (від 30 до 50 років), адже саме у цьому віці

педагог має вже чималий життєвий і професійний досвід і водночас достатньо сил та здоров'я для наполегливої праці.

Також на ефективність профілактичної роботи впливає залучення до неї працівників або ресурсів служб соціально-психологічної допомоги, громадських організацій. Більшість учителів володіє інформацією про їх роботу та проводить спільні заходи щодо профілактики ВІЛ/СНІДу на основі життєвих навичок.

87 % вчителів стверджують, що навчальна програма відповідає всім вимогам сьогодення щодо формування та пропаганди здорового способу життя, виховання гармонійно розвиненої особистості.

За результатами дослідження виявлено, що вчителі та батьки високо оцінили якість навчально-методичного забезпечення. Учителі (91 %) зазначають, що підручники відповідають сучасним методичним вимогам, надають достатньо теоретичної інформації для формування певних знань, умінь та життєвих навичок (88 %), підручники передбачають індивідуальні та колективні форми роботи (92 %).

Аналіз відповідей на запитання показує, що переважна більшість респондентів (91,5 %) використовують у роботі підручники, які надходять до шкільної бібліотеки, додатково використовують підручники, які були придбані батьками за рекомендацією вчителя, – 32 % вчителів, зошити з друкованою основою – 27 % вчителів.

Розподіл відповідей на запитання

Чи використовуєте ви в роботі підручники, що надходять до шкільної бібліотеки?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	91,5 %
Ні	8,5 %

Чи відповідає підручник, за яким Ви працюєте, сучасним методичним вимогам, новим підходам до формування в дитини основ здорового способу життя?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	91 %
Ні	9 %

Чи надає підручник достатньо теоретичної інформації для формування певних знань, умінь та навичок?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	88 %
Ні	12 %

Чи достатньо у підручнику вправ (завдань) для засвоєння учнем вивченої теми?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	92 %
Ні	8 %

Чи передбачає підручник колективні форми роботи?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	92 %
Ні	8 %

Чи передбачає підручник індивідуальні форми роботи?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	92 %
Ні	8 %

Чи пропонує підручник життєві ситуації, які можуть стати учневі в пригоді в його повсякденному житті?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	92 %
Ні	8 %

Аналіз відповідей батьків на блок запитань про підручник засвідчив, що більшість батьків ознайомилися зі змістом підручника (58 %); вважають, що він відповідає сучасним вимогам (90 %), теми в ньому подано в доступній, цікавій формі, відповідно до вікових особливостей (88 %) розвитку дітей. Майже всім батькам (92 %) було легко зрозуміти навчальний матеріал, щоб у разі потреби надати дітям допомогу, більшість батьків обговорюють із дітьми різні теми, добре обізнані зі змістом тем у підручнику.

Чи ознайомилися Ви зі змістом підручника, коли його отримала дитина?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	58 %
Ні	5 %
50/50	37 %

Чи відповідає книга Вашим уявленням про якісний шкільний підручник?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	90 %
Ні	8 %
Не маю уявлення	2 %

Чи зацікавлюють теми підручника Вашу дитину?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	88 %
Ні	2 %
50/50	10 %

Чи легко Вам зрозуміти навчальний матеріал підручника, щоб надати дитині допомогу?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	92 %
Ні	8 %

Чи обговорюєте Ви з дитиною теми, які вона вивчає на уроці «Основи здоров'я», використовуючи підручник?

Запропоновані варіанти відповіді	Відносний показник
Так	92 %
Ні	8 %

Аналіз відповідей на блок запитань свідчить про те, що більшість учителів 5-9 класів (55 %) отримали для роботи і працюють за підручником «Воронцова Т.В., Пономаренко В.С. «Основи здоров'я», з тих, хто не отримав, – 61 % вчителів хотіли б обрати його для роботи. Вчителі початкової ланки взагалі не задоволені навчально-методичним забезпеченням, вносять пропозиції щодо перегляду підручників та їх перевидання.

Аналіз забезпеченості підпорядкованих навчальних закладів навчально-методичною літературою свідчить (кількість навчальних закладів, які використовують підручники і зошити):

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові автора	Класи																	
		1		2		3		4		5		6		7		8		9	
		Підручник	Зошит	Підручник	Зошит	Підручник	Зошит	Підручник	Зошит	Підручник	Зошит	Підручник	Зошит	Підручник	Зошит	Підручник	Зошит	Підручник	Зошит
1	Савченко О.Я., Бойченко Т.Є.	181	395	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Бібік Н.М., Бойченко Т.Є., Коваль Н.С., Манюк О.І.	569	342	580	332	597	198	580	287	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Воронцова Т.В., Пономаренко В.С.	-	-	-	-	-	-	-	-	495	132	128	56	196	172	221	152	135	32
4	Василенко С.В., Гущина Н.І. та інші	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	-	-
5	Поліщук Н.М.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	456	31	267	22	-	-	-	-
6	Бойченко Т.Є. та інші	-	-	-	-	-	-	-	-	241	211	152	-	92	21	341	33	223	12
7	Тагліна О.Б.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	165	56	34	2	49	3
8	Діптан Н.В.	-	365	-	195	-	435	-	398	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Формування здорового способу життя на основі розвитку життєвих навичок передбачає використання інтерактивних методик навчання. Відповідаючи на запитання, вчителі визначили, які методи навчання найефективніші для інформаційно-профілактичної роботи та формування життєвих навичок у 1-9-х класах, зокрема, це розгляд та аналіз життєвих ситуацій (97 %), тренінги та тренінгові вправи (52 %), рольові ігри (68 %), обговорення в класі (55 %), складання планів дій у проблемних ситуаціях (98 %), робота в групах (50 %), створення проектів (26 %), мозковий штурм, рухавки, інтерактивні презентації, аналіз історій, ситуацій, використання легенд, казок тощо. Опитані порівняно невисоко оцінюють ефективність лекцій, аудіо-візуальні методи, змагання кмітливих.

Зміна поведінки та формування життєвих навичок – процес довготривалий. Учителі вважають, що навички здорового способу життя сформовані в 26 % учнів та в 74 % частково. На думку вчителів, деякі розділи програми потребують удосконалення для кращого засвоєння учнями навчального матеріалу та набуття навичок здорового способу життя. Наприклад, потрібно збільшити кількість годин на практичні роботи або ввести практику наприкінці року.

Для ведення здорового способу життя найнеобхідніші такі життєві навички, як спілкування і розв'язання конфліктів (86 %), вияв поваги до інших (70 %), оцінювання майбутніх наслідків формування (57 %) тощо.

Результати опитування батьків учнів засвідчили, що більшість із них вважають, що власною поведінкою подають приклад своїм дітям щодо здорового способу життя. Проте активно відпочивати разом із дитиною мають змогу тільки 51 % респондентів. Також хотілося б зауважити, що 65% батьків курять. Спілкування з друзями має значний вплив на поведінку їхніх дітей – так відповіли 82 % респондентів.

Як відомо, в підлітковому віці загострюються проблеми взаємин між батьками й дітьми. Більшість батьків (87 %) ці проблеми розв'язують самотужки, не звертаючись до психолога.

Головна проблема погіршення здоров'я полягає в тому, що підлітки не вміють застосовувати в повсякденному житті набуті на уроках знання, уміння та навички. Батьки відмічають, що їхні діти не вміють раціонально розподіляти час, багато часу гають біля телевізора та комп'ютера, мало гуляють на свіжому повітрі, недостатньо займаються фізичними вправами.

Для *реалізації поставлених цілей* в області проводиться робота щодо формування сприятливого шкільного середовища: визначаються опорні заклади, створюються тренінгові кабінети та тренінгові центри, кабінети основ здоров'я та безпеки життєдіяльності.

На сьогоднішній день в області діють опорні заклади:

- з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності – 43 заклади – 8 % від загальної кількості;
- із впровадження превентивного проекту «Захисти себе від ВІЛ (Школи проти СНІДу)» – 222 заклади – 33 % від загальної кількості;
- із впровадження превентивного проекту «ХОУП» – 60 закладів – 11 % від загальної кількості.

Наявні тренінгові кабінети, тренінгові центри, кабінети основ здоров'я та безпеки життєдіяльності в 128 закладах (22 %).

Враховуючи вищезазначене, слід зробити висновки, що в загальноосвітніх навчальних закладах Кіровоградської області:

- пріоритетна роль у формуванні культури здоров'я належить родині і школі;
- предмет та превентивні проекти відіграють важливу роль у формуванні культури здоров'я, що включає не тільки певну систему знань про здоров'я, а й відповідну поведінку щодо його збереження і зміцнення;

- для підвищення ефективності профілактичної роботи активно залучаються працівники або ресурси служб соціально-психологічної допомоги, громадських організацій;

- навчання учнів відбувається з використанням елементів інтерактивних технологій, тренінгової системи;

- лише незначна частина вчителів оцінює навчальне методичне забезпечення як «цілком достатнє»;

- діти та батьки високо оцінили якість підручників;

- формування життєвих навичок – процес довготривалий, проте в більшості учнів такі навички частково сформовані;

- у школах для батьків проводяться заходи щодо профілактики шкідливих звичок, зокрема батьківські збори, але вони майже не відвідують їх.

Але слід зазначити, що існують проблеми, на усунення яких слід звернути увагу, а саме необхідно:

- розширювати мережу опорних навчальних закладів з основ здоров'я, безпеки життєдіяльності, з впровадження превентивних проектів «Захисти себе від ВІЛ (Школа проти СНІДу)», «ХОУП»;

- збільшити кількість годин з основ здоров'я для оволодіння навичками здорового способу життя та ввести превентивні проекти як додаткові години до предмета чи як факультатив або гурткову роботу (за рахунок годин варіативної частини);

- забезпечити навчальні заклади підготовленими вчителями (майже кожна п'ята школа не має вчителя, який би пройшов підготовку з методики викладання предмета);

- обладнувати спеціалізовані тренінгові кабінети з основ здоров'я, безпеки життєдіяльності відповідно до Положення;

- навчити учнів застосовувати в повсякденному житті набуті під час уроків знання, уміння та навички;

- залучати дітей до інтерактивних форм роботи, оскільки самопочуття учнів погіршується через те, що вони мало рухаються, мало гуляють на свіжому повітрі, недостатньо займаються фізичними вправами;

- звернути увагу на те, що більшість батьків проблеми з дітьми розв'язують самотужки, не звертаючись до психолога, тому рекомендувати консультації зі спеціалістами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Капранова Г. Як бути здоровим та успішним учнем. Науково-методичні рекомендації для вчителів //Здоров'я та фізична культура. – 2009. – № 11. – С. 4-8.

2. Гречана Т.Б. та інші. Навчальний посібник для початкової школи з попередження вживання дітьми тютюну та алкоголю // навчальний посібник «Корисні звички» з ексклюзивною власністю The People-to-People Health Foundation, Inc. (Project HOUP). – 96 с.

3. Гречана Т.Б. та інші. Навчальний посібник для початкової школи з попередження вживання дітьми тютюну та алкоголю // навчальний

посібник «Цікаво про корисне» з ексклюзивною власністю The People-to-People Health Foundation, Inc. (Project HOUP). – 94 с.

4. Процько Т. Творча співпраця педагогічного колективу, учнів та батьків // Школа. – 2006. – № 9. – С. 68-75.

5. Бех І.Д. Виховання особистості: У 2 кн. Кн. 1: Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади: Навч.-метод. видання. – К.: Либідь, 2003. – 280 с.

УДК 004.738.5:371.4+371.72

С. М. Пляка

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ВИКОРИСТАННЯ ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСУ У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПЕДАГОГА

У статті розкриваються особливості діяльності Шкіл сприяння здоров'ю та розглядаються можливості використання педагогами інформаційно-комунікаційних технологій, зокрема Інтернет-ресурсу, для формування здоров'язбережувальної компетентності педагогічних працівників.

Ключові слова: здоров'язбережувальна компетентність, Інтернет-ресурс, педагог, формування, Школа сприяння здоров'ю.

Здоров'я дітей – це запорука подальшого розвитку кожної держави світу. Україна, усвідомлюючи, що її майбутнє залежить від здоров'я молодого покоління, піклується про нього і намагається наслідувати в цьому напрямі досвід світових держав-лідерів.

На сьогодні наша держава перейняла світову тенденцію про можливість поліпшення стану здоров'я через систему освіти. Підтвердженням цього є факт, що, починаючи з 1995 року, Україна офіційно приєдналася до участі у Міжнародному проекті «Європейська мережа Шкіл сприяння здоров'ю» та почала розвивати Національну мережу Шкіл сприяння здоров'ю (спільний наказ Міністерства освіти України та Міністерства охорони здоров'я України від 07.02.1995 р. № 25/31).

Подальше впровадження міжнародного проекту «Європейська мережа Шкіл сприяння здоров'ю» в Україні й визначення основних вимог та критеріїв діяльності навчального закладу – Школи сприяння здоров'ю затверджені спільними наказами Міністерства освіти і науки України та Міністерства охорони здоров'я України від 20.07.1998 р. № 206/272 та від 17.07.2002 р. № 412/254-адм.

Національна мережа Шкіл сприяння здоров'ю в Україні офіційно створена у 2003 році після проведення першого Всеукраїнського конкурсу-захисту сучасної моделі навчального закладу – Школи сприяння здоров'ю.

В основу концепції Школи сприяння здоров'ю покладено ідеї збереження, зміцнення і відтворення здоров'я на основі забезпечення умов і механізмів реалізації педагогічної ідеї щодо сприяння здоров'ю; здійснення навчання і виховання в інтересах особи і суспільства, створення сприятливих умов для всебічного розвитку окремої особистості [1, с. 16-17].

Досвід роботи Шкіл сприяння здоров'ю на Кіровоградщині свідчить, що створення комфортних умов навчання у зазначених закладах вирізняється системним підходом до формування компетентної, здорової та творчої особистості. Системний підхід забезпечує позитивний стан здоров'я через створене відповідне середовище, що сприяє формуванню культури здоров'я учнів, педагогів та батьків.

Робота в цьому напрямку не обмежується проведенням конкурсів, періодичними медичними, профілактичними оздоровчими заходами, – «вона органічно вплітається в щоденну канву звичайного життя освітнього закладу, створюючи ситуацію позитивної взаємообумовленості здоров'я і навчання, коли навчально-виховна діяльність сприяє покращенню здоров'я дітей, а гарні показники здоров'я дітей підвищують ефективність освітнього процесу» [6, с. 323]. Реалізація поставлених завдань вимагає від педагогічного працівника нестандартності та гнучкості мислення, належного рівня його професійної компетентності.

Свого часу робоча група з питань запровадження компетентнісного підходу, створена в рамках проекту ПРООН «Освітня політика та освіта «рівний – рівному», визначила здоров'язбережувальну компетентність як одну із семи ключових компетентностей, що повинні бути сформовані в учнів [3, с. 65]. Під здоров'язбережувальною компетентністю слід розуміти характеристики та властивості, спрямовані на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я – свого та оточення [3, с. 86]. Не викликає сумніву той факт, що педагог зможе успішно сформулювати в учнів здоров'язбережувальну компетентність тільки за умови, якщо сам буде компетентним у цьому питанні.

Вагома роль у формуванні здоров'язбережувальної компетентності педагогів можна належить технологіям та засобам навчання, серед яких варто виділити інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ), що сприяють підвищенню професійного рівня педагогічних працівників та мають великі потенційні можливості для використання.

Розвиток компетентності учителів у галузі використання ІКТ зумовлено новими перспективами, які відкривають ці технології для вдосконалення системи освіти:

- значно полегшують процес оволодіння знаннями;
- надають можливості для удосконалення освітніх програм, покращення їх виконання та впровадження [2, с. 127].

Швидкі темпи розвитку ІКТ, зокрема Інтернет-технологій, надають потужний імпульс розвитку особистості вчителя та використанню ним у власній професійній діяльності нових форм і методів, що зорієнтовані на самоосвіту. В умовах становлення інформаційного суспільства педагогічному працівнику доводиться все частіше звертатися до використання Інтернет-ресурсів під час виконання своїх професійних обов'язків, оскільки відбувається зміщення акцентів в отриманні інформації, використовуючи саме глобальну мережу.

Сьогодні важко уявити освічену людину, яка б не володіла навичками роботи в Інтернеті й не використовувала б основні його ресурси [7, с. 321].

Інтернет містить настільки велику кількість різноманітних ресурсів, що здійснити їх повний перелік практично не має можливості. Це зумовлено низкою причини: по-перше, їх дуже багато і вони практично невичерпні; по-друге, кожен бажаючий може будь-коли створити свій новий ресурс, отже, ресурси швидко оновлюються та змінюються. Як свідчать результати дослідження «за рік у будь-якому покажчику мережевих ресурсів застаріває приблизно чверть даних» [5, с. 8].

Окрім вищевикладеного, слід зазначити, що глобальна мережа Інтернет:

- забезпечує доступ до інформації незалежно від географічного місцезнаходження баз даних та користувачів і часу доби;
- дозволяє здійснювати пошук даних, необхідних конкретному користувачу;
- відкриває доступ до сучасних досліджень у багатьох галузях науки;
- надає великі можливості для передачі різноманітних видів тексту, зображення, звуку [4, с. 238].

В інформаційному суспільстві особливу цінність мають інформація та знання. Тому в сучасних умовах науково-технічного та суспільного прогресу особливо гостро постає питання інформаційного супроводу навчально-виховного процесу. Це стосується також і забезпечення здоров'язбережувальної діяльності учителів.

Використання Інтернет-ресурсу дозволить педагогам значно збільшити обсяги обміну інформацією. Сучасний стан технічного забезпечення надає можливість учителям створювати персональні або групові (корпоративні) веб-сайти та блоги, контент яких оновлюватиметься адміністраторами ресурсу за потребою у зручний для них час.

Крім того одним із видів комунікації, який надають Інтернет-технології, є спільноти, що утворюють відносно замкнені субпростори за інтересами чи спеціалізацією. Вказані спільноти дають можливість брати участь в обговореннях актуальних проблем у формі чатів, форумів, телеконференцій та вебінарів; забезпечують проведення Інтернет-конференцій з можливістю обговорення розміщених статей.

Безумовно, що формування здоров'язбережувальної компетентності неможливе без наявності необхідної літератури та інших матеріалів (ілюстрацій, діаграм, графіків, анімацій, фотографій, відеофрагментів, аудіофайлів тощо). Інтернет-ресурс дає можливість створити таку віртуальну бібліотеку, де будуть розміщені потрібні матеріали в електронному вигляді. Фонд такої бібліотеки є доступним для широкого загалу користувачів глобальної мережі Інтернет.

Таким чином, обмінюючись інформацією здоров'язбережувального спрямування, яку забезпечує Інтернет-ресурс, педагог отримує теоретичні знання та практичні поради від своїх колег, сам виступає консультантом та автором методик.

Отже, тематичний Інтернет-ресурс – є сучасною інформаційною платформою, де відбувається обмін думками та інтеграція різноманітних ідей, їх обговорення та поширення для впровадження в практичну діяльність, вироблення навичок здорового способу життя. Це допомагає формувати різні компетентності педагога, зокрема і здоров'язбережувальну.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бережна Т.І. Здоров'язбереження – чийх рук справа? Національна мережа шкіл сприяння здоров'ю як інноваційний освітній процес / Т.І. Бережна // Управління освітою. – Квітень, 2011. – число 7 (259). – С. 14-17.

2. Дробков Є.В. Запровадження ІКТ у системі сучасної освіти: навчання протягом життя / Є.В. Дробков // Інформаційне суспільство. Шлях України. – К. : Бібліотека інформаційного суспільства. – 289 с. – С. 126-134.

3. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи: Бібліотека з освітньої політики / під заг. ред. О.В. Овчарук. – К. : К.І.С, 2004. – 112 с.

4. Леонтьев В.П. Новейшая энциклопедия интернета/В.П. Леонтьев. – М. : ОЛМА Медиа групп, 2008. – 748 с.

5. Мустафина К.Р. Интернет-технологии в педагогической деятельности учителя: диссертация на соискание академ. степени магистра по направлению «Информационные технологии в физико-математическом образовании» / К.Р. Мустафина. – Махачкала, 2009. – 82 с.

6. Міщай Ю.В. Від Школи сприяння здоров'ю до школи майбутнього / Ю.В. Міщай // Науково-методичне забезпечення формування освітнього середовища: компетентнісний підхід. Методичний вісник № 45. – Кіровоград : ПОЛІМЕД-Сервіс, 2009. – 332 с.

7. Сисоєнко Н.А. Використання ресурсів мережі Інтернет у діяльності вчителя / Сисоєнко Н.А. // Матеріали Міжнародної науково-методичної конференції «Сучасний стан природничо-математичної та технологічної освіти: тенденції, перспективи» випуск 13, Херсон, 2010. – С. 320-322.

О. А. Позивай
Чечеліївська загальноосвітня школа
I-III ступенів Петрівської районної ради
Кіровоградської області

ШКОЛА УПРАВЛІНСЬКОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ КЕРІВНИКА ЗАКЛАДУ

У статті висвітлено досвід роботи школи управлінської майстерності керівників закладів, що діє на базі Чечеліївської загальноосвітньої школи I-III ступенів Петрівської районної ради Кіровоградської області з проблеми «Підвищення професійної компетентності керівника в умовах створення Школи сприяння здоров'ю».

***Ключові слова:** Школа сприяння здоров'ю, здоров'язбереження, школа управлінської майстерності, здоров'язбережувальна компетентність.*

З 2006 року колектив Чечеліївської загальноосвітньої школи I-III ступенів працює над створенням сучасної моделі навчального закладу – Школи сприяння здоров'ю. Сьогодні школа є освітньо-інформаційним центром та успішно реалізує принципи здоров'язбережувальної педагогіки.

Ефективно використовується творчий потенціал закладу в системі науково-методичної роботи з різними категоріями педагогічних працівників. Проводяться семінари-практикуми, тренінги, творчі звіти, моделювання, навчання для керівників шкіл, керівників ШМО класних керівників, учителів фізичної культури, учителів, які викладають предмети «Основи безпеки життєдіяльності» та «Основи здоров'я», учителів, котрі запроваджують проект «Школа проти СНІДу»; забезпечується результативна робота створеної на базі школи творчої групи.

Методичні та оздоровчі заходи, що організовуються для різних категорій педагогів, сприяють поширенню та використанню науково-практичних знань, передового педагогічного досвіду з питань збереження і зміцнення здоров'я всіх учасників навчально-виховного процесу.

З метою підвищення рівня педагогічної компетентності керівників закладів освіти району, надання допомоги директорам та заступникам директорів у розвитку їхньої майстерності, починаючи з 2010 року, на базі закладу діє школа управлінської майстерності (ШУМ) з проблеми «Підвищення професійної компетентності керівника школи в умовах створення Школи сприяння здоров'ю» (керівник Позивай О.А., директор школи). Її робота будується на досягненнях науки, передового

педагогічного досвіду, з урахуванням конкретного аналізу навчально-виховного процесу, системи взаємопов'язаних дій і заходів, спрямованих на всебічне підвищення кваліфікації та професійної майстерності кожного керівника, на розвиток та підвищення творчого потенціалу директорів шкіл, а в кінцевому рахунку – на розвиток і досягнення позитивних наслідків навчально-виховного процесу, оптимального рівня навчання, виховання і розвитку учнів в очолюваних ними закладах. Девіз школи: «Здобуйте знання, будьте відкритими до нового, не зупиняйтеся на шляху вдосконалення і ви неодмінно станете успішними, щасливими та здоровими людьми».

Важливим аспектом діяльності є планування занять школи управлінської майстерності, що базується на системному підході: у процесі планування чітко визначається мета і завдання кожного заняття; складається план його проведення з урахуванням специфіки роботи кожного слухача школи, науково-методичних проблем, над якими поглиблено працюють педагогічні колективи. Окрім того систематично здійснюється педагогічний аналіз ефективності роботи школи, забезпечується оптимальне функціонування школи в структурі методичної роботи району.

До проведення занять залучається адміністрація школи, вчителі та учні. Заняття передбачають колективну та індивідуальну діяльність, яка спрямована на впровадження в практику досягнень науки і професійної майстерності, інноваційних педагогічних технологій, передового педагогічного досвіду.

Усі засідання мають відповідну структуру (рубрики «Неформатно», «Авторитетно», «Практично» та «Відкрито»).

Пропонуємо на ваш розгляд план одного із занять ШУМу.

План проведення заняття

Тема заняття: Здоров'язбережувальна педагогіка та технології її реалізації.

№ з/п	Зміст роботи
1.	Мотивація до заняття. Вправа «Галявина професійного досвіду».
2.	Здоров'язбережувальна педагогіка та технології її реалізації. <ul style="list-style-type: none"> • Загальне уявлення про здоров'язберігаючі освітні технології. • Поняття «здоров'язбережувальні технології» та їх класифікація. • Систематика та взаємозв'язок здоров'язбережувальні технологій. • Принципи здоров'язбережувальної педагогіки.
3.	Запахи у навчанні та оздоровленні. Ароматерапія. <i>Вистава гуртка казкотерапії «Казкова веселка».</i>
4.	Здоров'я вчителя (поради, підготовлені творчою групою вчителів школи).
5.	Підбиття підсумків заняття. Вправа-рефлексія «Чаша з водою».

Рубрика «Неформатно» передбачає здійснення мотивації відвідувачів Школи та з'ясування їх очікувань від запропонованого

заняття. Позитивні відгуки у слухачів школи отримали, зокрема, вправи: «Супер-команда під назвою «Вулик»», «Галявина професійного досвіду», «Чотири сфери», «Керманіч».

Рубрика «Авторитетно» дає можливість збагатитись новими знаннями, обговорити проблемні питання, познайомитись із досвідом роботи Школи сприяння здоров'ю, здобутками педагогічного колективу (презентації, виступи, інформаційні повідомлення).

У рамках рубрики «Практично» слухачам було запропоновано виставу гуртка казкотерапії «Казкова веселка», а також тренінги («Сходінки до майстерності», «Для мене бути здоровим означає...», «Формування здорового способу життя», «Закони роботи в команді»), практикум «Запахи у навчанні та оздоровленні. Ароматерапія».

Значна увага у ході проведення занять приділяється здоров'ю слухачів Школи управлінської майстерності. Якщо вчитель має задовільний стан здоров'я, перебуває в доброму гуморі, приходиться на урок з добром, любов'ю, радістю, то він буде здатним створювати такий психологічний комфорт, що не шкодитиме ні його здоров'ю, ні здоров'ю дитини. З цією метою керівникам закладів презентовано матеріали-поради, підготовлені творчою групою вчителів школи, зокрема: «Здоров'я вчителя», «Зимова депресія: рятуйся, хто може», «Кроки довголіття», «Міфи про здоровий спосіб життя», «Оздоровчий вплив церковного дзвону», «Позитивний вплив церкви» та інші. Пропонуємо вам ознайомитись з деякими із цих матеріалів, що ввійшли до інформаційного вісника для вчителів ШУМа.

Здоров'я вчителя

Ми хочемо підняти дуже важливе питання для нас, вчителів, а саме – «Стан нашого здоров'я».

У книзі «Роздуми про здоров'я» видатного лікаря і вченого М. Амосова окреслено принципи психології здоров'я.

Тож пропонуємо вам з ними ознайомитись:

- у виникненні хвороби в більшості випадків винні не природа та суспільство, а перш за все сама людина;

- не надійтесь на медицину, оскільки вона не може зробити людину здоровою, а тим більше не потрапляйте в руки лікарів;

- щоби стати здоровим, необхідні власні зусилля (постійні та значні). Людина настільки досконала, що повернути здоров'я можна завжди!

- майже всі думають про поліпшення здоров'я ... у старості;

- для доброго здоров'я необхідні п'ять умов: фізичні навантаження, обмеження в харчуванні, загартування, час і вміння відпочивати, щасливе сімейне життя;

- природа милостива: достатньо 20-30-ти хвилин фізкультури щодня – і буде відмінне здоров'я;

- стежте за своєю вагою: як мінімум – ріст у сантиметрах мінус 100;

- *умійте розслабитись;*
- *здоров'я – це щастя, а щастя – це стан тіла й душі.*

Останній принцип розшифруємо:

- *розширена мережа соціальних зв'язків і дружніх контактів (особливо один надійний друг);*
- *наявність міцної сім'ї;*
- *цікава та улюблена робота;*
- *наявність твердих життєвих переконань.*

Також важливо планувати не тільки свій робочий час, а й свій відпочинок. Організуйте собі хвилини відпочинку, моменти задоволення, миті радості та насолоди протягом робочого дня, трудового тижня, навчального місяця, семестру. Ви самі повинні дбати про своє здоров'я, свій настрій, працездатність, свої енергетичні сили.

Навчіться керувати своїм власним часом. Визначте свої пріоритети, зосереджуйтесь на головному і думайте про власне здоров'я, адже це найголовніший пріоритет!

Умійте відмовитись чемно, але переконливо. У школі непочатий край роботи, вир, лавина: і це – нескінченно! Виконуйте додаткові завдання в міру своїх можливостей.

Створіть на своєму робочому місці максимально комфортні умови праці. Приходьте на роботу з термосом, у якому може бути чай, гаряче молоко з вершковим маслом, улюблена кава, і протягом дня проводьте «гарячі» паузи. Уведіть у звичку приносити із собою горішки, курагу, родзинки, яблука, апельсини, мандарини, чорнослив (робіть це почергово).

Виходьте на свіже повітря на перерви (додається до 10 % кисню у кров, а у приміщенні тільки 2 %). Якщо у вас є «вікна» у розкладі, зробіть самомасаж голови, фізичні корегуючі вправи, послухайте улюблену пісню, подивіться на красиві пейзажі (це можуть бути й художні картини), на фото улюблених людей, пригадайте побільше приємностей вашого життя.

Боремося за власне здоров'я по-діловому! Бажаємо вам доброго здоров'я та щастя!

Метою рубрики «Відкрито» є підбиття підсумків кожного заняття. Також рубрикою передбачені вправи на рефлексію: «Урок метелика», «Чаша з водою», «Кораблик» та інші цікаві інтерактивні вправи, професійні ігри для серйозних людей допоможуть керівникам опанувати нові навички, будуть корисними у педагогічній, управлінській діяльності.

Ми твердо переконані, що такі заняття допомагають нам, керівникам, стати відкритішими, демократичнішими, лояльнішими – до дітей, колег, школи в цілому, і в першу чергу, до самих себе.

ЛІТЕРАТУРА

1. Жерносець І. П. Організація науково-методичної роботи в школі [Текст] / І. П. Жерносець. – 2-е вид., доповнене. – Харків : Основа, Тріада-плюс, 2007. – 128 с.

О. А. Венцель
Спеціалізована загальноосвітня
школа I-III ступенів № 14
Кіровоградської міської ради
Кіровоградської області

СИСТЕМА РОБОТИ КЛАСНОГО КЕРІВНИКА З ФОРМУВАННЯ У ШКОЛЯРІВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У статті розкрито систему роботи класного керівника з питань формування у школярів основ здорового способу життя. Окреслено основні принципи та методи роботи з учнями, що сприяють формуванню позитивної мотивації школярів на збереження та зміцнення здоров'я.

Ключові слова: класний керівник, здоровий спосіб життя, формування, мотивація, виховання.

*Класний керівник творить найбільше
багатство суспільства – Людину.
В.О. Сухомлинський*

Ефективною умовою збереження та зміцнення здоров'я школярів, забезпечення індивідуальної траєкторії їх власного розвитку є ґрунтовна теоретична підготовка класних керівників до здоров'язбережувальної діяльності. Класний керівник – основний організатор виховної роботи, який безперервно взаємодіє з вихованцями, створює умови для їх повноцінного фізичного, психічного, духовно-морального, соціального розвитку та забезпечує формування усвідомленого ціннісного ставлення підростаючого покоління до власного здоров'я.

Основою діяльності класного керівника є Основні орієнтири виховання учнів 1-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів України, що передбачають реалізацію пріоритетного завдання – створення програми виховання для окремого класу з урахуванням результатів вивчення рівнів фізичного, соціального, психічного та духовного розвитку учнів [1].

У процесі поетапної реалізації програми виховання класний керівник керується особистісно зорієнтованим підходом до здібностей, нахилів кожного учня, тим самим створюючи умови для їх саморозвитку, самовдосконалення, самореалізації та самооздоровлення [2, с. 96].

Безперечно, що для здійснення цього складного процесу потрібне об'єднання зусиль усіх суб'єктів виховання з метою створення атмосфери, наповненої цінностями, традиціями, звичками здорового способу життя і культури здоров'я. І саме класний керівник повинен стати об'єднуючою ланкою між педагогами, батьками, медичними працівниками в процесі формування навичок здорового способу життя, виховання культури здоров'я дітей.

Оскільки формування основ здорового способу життя через освіту є пріоритетним напрямом роботи сучасної школи і, зокрема, діяльності класного керівника, важливо усвідомлювати сутність поняття «здоров'я» та його складових. Тож врахування всіх складових здоров'я в діяльності класного керівника забезпечить процес здоров'язбереження особистості. Враховуючи вищезазначене, пропонуємо ознайомитися із системою діяльності класного керівника з формування основ здорового способу життя (схема 1).

Схема 1.

Система діяльності класного керівника з формування у школярів здорового способу життя



Ефективність процесу формування навичок здорового способу життя, культури здоров'я, підвищення виховних можливостей заходів потребує від класного керівника максимальної уваги до формування мотиваційної сфери молодого покоління у прагненні бути здоровими.

У формуванні позитивної мотивації на здоровий спосіб життя доцільно керуватися такими критеріями:

- на рівні фізичного здоров'я: прагнення до фізичної досконалості, ставлення до власного здоров'я як до найвищої соціальної цінності, фізична розвиненість, загальна фізична працездатність, загартованість організму, дотримання раціонального режиму дня, виконання вимог особистої гігієни, раціональне харчування;

- на рівні психічного здоров'я: відповідність пізнавальної діяльності віку учнів, розвиненість довільних психічних процесів, наявність саморегуляції, адекватної самооцінки, відсутність акцентуацій характеру та шкідливих поведінкових звичок;

- на рівні духовного здоров'я: узгодженість загальнолюдських та національних морально-духовних цінностей, наявність позитивного ідеалу, працелюбність, відчуття прекрасного у житті, природі, у мистецтві;

- на рівні соціального здоров'я: сформована громадянська відповідальність за наслідки нездорового способу життя, позитивно спрямована комунікативність, доброзичливість у ставленні до людини, здатність до самоактуалізації, саморегуляції, самовиховання.

Ефективність процесу формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя залежить від спрямованості виховного процесу, форм та методів організації. Тому пріоритетна роль у роботі класного керівника належить активним методам, що ґрунтуються на взаємодії, спрямовані на самостійний пошук істини і сприяють формуванню критичного мислення, ініціативи і творчості.

Обов'язково використовуються також традиційні методи: бесіда, міркування, лекція, роз'яснення, переконання, позитивний і негативний приклади, методи контролю і самоконтролю тощо. Застосування цих методів сприяє формуванню в учнів моральної самооцінки, руйнуванню негативних мотивів, перебудуванню і зміні негативних форм у поведінці вихованців на позитивні; підтримує, посилює позитивні моральні спонукання.

Зауважимо, що важливою складовою системи формування основ здорового способу життя є превентивне виховання («превентивний» – в перекладі з латинської (præventivus) означає запобіжний). Превентивне виховання – це діяльність, яка забезпечує теоретичну і практичну реалізацію заходів, спрямованих на запобігання й подолання відхилень у поведінці школярів, розвитку різних форм асоціальних, аморальних вчинків:

- правопорушень (схильності до агресій, крадіжок, брехні та інших вад);
- екологічної брутальності та егоцентризму (ставлення до всього, що оточує, як до засобу й сировини для задоволення особистих потреб);
- статевих відхилень та їхніх наслідків (статевої розпусти, венеричних хвороб, статевого насильства тощо);
- негативних звичок (алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, тютюнопаління);
- важких психологічних і психічних станів та їх наслідків (депресії та суїциду, акцентуації та загострення психопатичних тенденцій тощо).

Метою превентивного виховання є розвиток почуття соціальної відповідальності підлітків за свою поведінку, усвідомлення своїх прав і обов'язків [3].

У реалізації зазначеної мети важливо дотримуватися таких принципів:

- «Розуміння замість осуду» (або принцип гуманізму) означає, що кожну людину необхідно сприймати такою, якою вона є.
- «Добровільність замість контролю» передбачає, що кожна людина має самовизначитись у тому, яка допомога їй необхідна.
- «Щирість та довірливість взаємодії» вимагає, щоб взаємини будувались на основі відкритості, чесності, довіри.

- «Співпраця і взаємодія з сім'єю» означає, що захист та допомогу кожній дитині можна забезпечити лише в співпраці з батьками, які беруть на себе всю відповідальність за розв'язання проблем своїх дітей. У свою чергу, кожна сім'я, де є проблеми у вихованні, може розраховувати на допомогу у питаннях виховання дітей.

- «Активність замість пасивності» перебачає, що кожна людина, якій надають допомогу, не повинна бути безпорадною й залежною, а навпаки, повинна активно діяти, вирішуючи свої життєві проблеми.

Результатом превентивного виховання, навчання основ здоров'я та основ безпеки життєдіяльності є розвиток життєвих навичок, що сприяють здоровому способу життя.

Отже, підсумовуючи вищевикладене, наголосимо, що важливим аспектом діяльності класного керівника є формування в учнів здорового способу життя, усвідомлення ними цінності здоров'я та життя, навичок безпечної поведінки, культивування здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Міцай Ю.В. Здоров'язбереження як важливий складник у діяльності класного керівника. Навколишнє середовище і здоров'я людини // Матеріали V Всеукраїнського науково-практичного семінару. – Полтава : Скайтек, 2012. – 340 с.

2. Основні орієнтири виховання учнів 1-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів України [Електронний ресурс] : Наказ Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 31.10.2011р. № 1243. – Режим доступу : <http://mon.gov.ua/index.php/ua/pro-ministerstvo/normativno-pravova-baza>

3. Фіцула М.М. Педагогічні проблеми перевиховання учнів / М.М. Фіцула [видання друге, доповнене, перероблене]. – Тернопіль : Ліра, 1999. – 141 с.

УДК 373.6+502.2:613.955

В. Г. Баленко

Степанівська загальноосвітня
школа І-ІІ ступенів
Устинівської районної
державної адміністрації
Кіровоградської області

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ШКОЛЯРІВ НА УРОКАХ ПРИРОДНИЧОГО ЦИКЛУ

У статті здійснено аналіз причин погіршення здоров'я учнів в умовах школи та розкрито шляхи формування здоров'язбережувальної компетентності школярів.

Ключові слова: здоров'я, учень, педагог, урок, здоровий спосіб життя, здоров'язбережувальна компетентність.

*Вартість здоров'я знає лише той,
хто його втратив.
Народна мудрість*

Шкільний вік – важливий етап у житті людини, протягом якого відбувається поступовий розвиток більшості систем організму.

Шкільний період для учнів – це не просто повсякденна праця, а подолання труднощів, перепон на початку навчання та адаптація до подальшого зростання навчальних навантажень.

Інтенсифікація педагогічних технологій потребує удосконалення системи формування здоров'я дітей, у тому числі створення сприятливого середовища, дотримання санітарних норм під час організації навчально-виховного процесу, забезпечення здійснення кожною дитиною свідомого контролю за власним здоров'ям, набуття нею навичок здорового способу життя, формування сталої мотивації усіх учасників навчально-виховного процесу до збереження здоров'я школярів.

Актуальними і тепер є слова В. Сухомлинського: «... не можна допускати захоплення тими прийомами «ефективного», «прискороного» навчання, в основі яких – погляд на голову дитини як на електронний механізм, здатний без кінця нагромаджувати і засвоювати. Дитина – жива істота, її мозок – найтонший, найніжніший орган, до якого треба ставитися дбайливо і обережно. Повноцінність розумової праці визначається не тільки і не просто її темпом і напруженістю, а насамперед правильною, продуманою, розумною її організацією» [5].

Інтенсифікація навчального процесу в школі призводить до підвищення загального напруження. Режим форсування навчання веде до психічного перевантаження учня, виснаження його енергії, втоми. І якщо це триває довго, виникає стійкий стан втоми, а організм дитини межує між нормою і патологією, тобто це стан ще не хвороби, але вже і не норми, на тлі чого розвиток здібностей до творчості зупиняється. Тому учителеві дедалі частіше треба шукати шляхи гармонізації та оптимізації навчальної діяльності учня, щоб зберегти його фізичне та психічне здоров'я. Потрібно вміло контролювати стан здоров'я школярів.

Здавна вчених привертає проблема вимірювання здоров'я. Більшість відомих методів засновано на визначенні функціональних можливостей організму. Проте для всебічної оцінки важливо знати не тільки обсяг роботи, яку може виконати людина (рівень дієздатності), але й наскільки добре вона себе почуває (якість здоров'я).

О. Кочерга пропонує як еталон гармонійного стану учня «Психологічний портрет психічно здорової людини» [2], який включає такі характеристики: не боїться брати на себе відповідальність. Відповідальна

за інших. Весела. Стримана. Вміє відпочивати. Впевнена у своїх силах. Групу підтримки має велику або достатню. Її діяльність подобається їй. Доброзичлива. Допитлива. Довірлива. Енергетична. Негативні емоції долає вміло. Емоційно стала, врівноважена. Життерадісна. Задоволена. Адекватні домагання. Заряд біополя позитивний, збалансований. Звичок шкідливих немає. Не обтяжена комплексами. Любить себе й інших. Милосердна. Настрій позитивний, сталий. Сприймає новизну. Оптимістична. Сама формує оточення. Планує, не боїться майбутнього. Визнає помилки. Поважає себе та інших. Здатна посміятися над собою. Проблеми намагається не обійти, а вирішити. Працелюбна. Висока працездатність. Приймає людей такими, якими вони є. Привітна. Притаманні почуття гумору, захищеності, ідентифікації, компетентності, мети, свободи, необхідності, значущості. Радість знаходить у звичайних ситуаціях. Може приймати власні рішення. Самостійна. Адекватна самооцінка. Саморегуляція висока або достатня. Сон нормальний. Спокійна. Спосіб життя – здоровий. Творча. Уважна. Усміхнена. Ставить реалістичні цілі, намагається їх досягти. Щира. Щаслива.

У школі створюється ціла система роботи задля сприяння охороні та зміцненню здоров'я. Завдання цієї роботи – формування здоров'язбережувальної компетентності школярів, їх мотивація до свідомого ставлення до свого життя і здоров'я, оволодіння основами здорового способу життя (ЗСЖ), життєвими навичками безпечної та здорової поведінки.

Шкільна програма з навчання ЗСЖ [3] включає три основні складові:

1. Шкільний курс предметів «Біологія», «Основи здоров'я», що передбачають як розширення відповідних знань, так і можливості розвитку та використання на практиці широкого спектру вмінь та навичок. На цих уроках формуються основні принципи здоров'язбереження, які повинні стати невід'ємною частиною переконань, емоцій та моралі учнів, що висуває відповідні вимоги до вчителя та шкільної організації.

2. Психологічна атмосфера будь-якої школи впливає на учнів, тому важливо враховувати весь діапазон питань, пов'язаних із перебуванням дітей у навчальному закладі (оточення, харчування, фізична активність тощо).

3. Шкільні соціальні та оздоровчі служби: спостерігають за розвитком дітей, санітарними умовами в школі, виявляють захворювання у школярів, сприяють зміщенню акценту в шкільному курсі навчання ЗСЖ з питання запобігання захворюванню на питання дотримання в повсякденній поведінці таких правил, які забезпечують збереження здоров'я.

Завдання вчителя створити поетапну ситуацію успіху на уроці, що має такі складові: формування мотивації до навчання; особливості сенсорного сприйняття; операційний етап діяльності учня; диференційований підхід до навчання; результативний етап навчання.

Вивчивши досвід вчителів С. Дригайло, І. Внукової та моделюючи власні уроки, враховуючи основні аспекти:

1) психологічні:

- достатній рівень складності навчального матеріалу, відповідність віковим та індивідуальним особливостям учнів;
- зміна працездатності учнів під час уроку;
- зміна видів діяльності та правильна їх дозованість (4-9 разів);
- неодноразове повторення головних моментів нового матеріалу;
- використання різних наочних посібників;
- підтримання мажорного тону уроку, використання позитивних емоцій для розвитку інтересу до навчання;
- раціональне використання робочого часу на уроці;
- мова вчителя (темп, дикція, образність, емоційність, гучність, грамотність);

2) санітарно-гігієнічні умови:

- чистота кабінету;
- повітряний режим (оптимальними є температура 17-21 °С, вологість 30-60 %, аерація);
- світловий режим (освітлення 10-15 Вт/м² площі);
- правильне використання технічних засобів навчання;
- правильна робоча поза учня;
- шумовий фон;
- дотримання правил гігієни зору;
- дотримання тривалості безперервного писання та читання;
- застосування ароматерапії (олій);
- проведення фізкультхвилинок з метою зняття розумового напруження.

Для того, щоб отримана в процесі навчання інформація використовувалась практично, стала переконанням і мотивацією дій учнів, ефективно використовую такі методи навчання ЗСЖ:

- дискусія – дослідження учнями проблем здійснюється шляхом обговорення їх у групах під керівництвом вчителя (за О.А. Ключко);
- рольові ігри;
- робота в групах;
- застосування методу проектів, проблемного методу навчання;
- ділові ігри у розв'язанні питань профілактики згубних звичок, розповсюдження ВІЛ/СНІДу;
- демонстрування наочних прикладів у ході навчання правил безпеки з практичними тренуваннями;
- тренінги, моделювання поведінки у певних ситуаціях;
- аналіз українського фольклору щодо здоров'язбереження особистості (прислів'їв, приказок, сюжетів казок).

Оцінювання навчальних досягнень – одна з найважливіших і водночас найскладніших проблем у навчанні на засадах розвитку життєвих навичок. Завжди пам'ятаю, що оцінку дитині поставить життя, з іншого погляду оцінка – це дієвий інструмент у руках учителя. На уроках біології та основ здоров'я застосовую різні інструменти оцінювання: тести,

фотопрезентації, інтерв'ю, практичні роботи, оцінювання однокласниками, завдання в зошитах з друкованою основою.

Оцінюючи рівень здоров'язбережувальних компетентностей школярів, потрібно розвивати прагнення учнів до самоаналізу, самоконтролю стану свого здоров'я. Адже ми прагнемо виховати здорову, творчу, успішну особистість, оскільки здоров'я через свою основоположну цінність у всі часи людської історії є водночас і основою гармонійної життєдіяльності людини, й умовою розвитку її різноманітних якостей. Саме тому важлива роль відводиться формуванню у дітей здоров'язбережувальної компетентності як однієї з ключових для української системи освіти [1, с. 7].

ЛІТЕРАТУРА

2. Бойченко Т.Є. Здоров'язберігаюча компетентність як ключова в освіті України / Т.Є. Бойченко // Основи здоров'я і фізична культура. – 2008. – № 11-12. – С. 6-7.

3. Кочерга О. Психофізіологічні особливості діяльності мозку людини / О. Кочерга // Початкова школа. – 2005. – № 6.

4. Омельченко Л.П., Омельченко О.В. Здоров'ятворча педагогіка / Л.П. Омельченко, О.В. Омельченко. – Х. : Основа, 2008. – 205 с.

5. Програми з біології та основ здоров'я. – Ірпінь : Перун, 2005.

5. Сухомлинський В.О. Проблеми виховання всебічно розвиненої особистості // Вибрані твори в 5-ти томах. Т. 1. – К. : «Радянська школа», 1976. – 654 с.

УДК 159.9.07-053.6

А. М. Гельбак

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ФАСИЛІТАТИВНИЙ ПІДХІД В ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА

Стаття присвячена гуманізації взаємин у системі «вчитель-учень» з позиції фасилітації.

Ключові слова: фасилітація, суб'єкт-суб'єктна взаємодія, діалогічне навчання, гуманістична парадигма виховання.

З розвитком гуманітарної методології пов'язане виникнення поняття «психологічне здоров'я». Сам термін «психологічне здоров'я» неоднозначний. Він має широке тлумачення і включає в себе ряд чинників функціонування особистості, в тому числі підпорядковує собі психічне здоров'я. Аналізуючи тенденції сучасного суспільства Б. Братусь стверджує,

що в сучасному суспільстві для все більшої кількості людей стає характерним діагноз «психічно здоровий, та особистісно хворий».

Як показує практика, більшість учителів звертають основну увагу на ті психологічні процеси та якості учнів, які є значущими для навчання, для засвоєння знань, опрацювання й запам'ятовування навчальної інформації, а саме: увага, сприймання, мислення, пам'ять, старанність, дисциплінованість, пунктуальність. Помітно рідше оцінюються такі якості особистості учня, як доброзичливість, чесність, почуття власної гідності, творче мислення, комунікативна гнучкість, здатність мати власну думку та вміння її відстоювати.

Традиційна «суб'єкт-об'єктна педагогічна взаємодія» породжує відчуження, холодність, напруження взаємин між учителем та учнями, взаємну зневагу, настороженість. Учитель у таких ситуаціях переважно вдається до авторитарного насаджування дисципліни, стає прихильником гнітючого режиму, суворих санкцій, покарань, залякування, імперативного тиску з метою викликати страх – психологічний «коштур» суворого режиму. Страх утримує таку соціально-психологічну ситуацію від хаосу і розвалу. Але страх – найпотужніший стимулятор абсолютної більшості деформацій духовності особистості.

Щодо негативних наслідків впливу на учнів авторитарного стилю керівництва, то початок їх вивченню покладено ще в 30-ті роки К. Левіним, Р. Уайтом, Р. Ліппітом. У ході проведеного ними експерименту виявились побічні негативні результати педагогічного авторитаризму: нездоровий психологічний клімат у класі та підвищений рівень дитячої агресії. Такої ж думки дотримувалися і класики вітчизняної педагогіки – А. Макаренко та В. Сухомлинський. Їхні висновки по суті дуже схожі на висновки зарубіжних колег.

Подальші дослідження показали, що водночас з деякими «високими» формальними показниками – дисциплінованістю учнів на уроках, високою успішністю та ін., авторитаризм у педагогіці зумовлює також і суттєві негативні наслідки для вихованців, зокрема: втрату ініціативи учнів у процесі навчання, орієнтацію на розв'язання репродуктивних завдань, пасивну соціальну роль «того, кого ведуть». Зарубіжні вчені (К. Роджерс, Р. Бернс) та вітчизняні (М. Боришевський, Г. Балл, Є. Єгорова, Н. Литвинова, В. Моргун, О. Отич) серед негативних наслідків авторитаризму також називають: пригнічення внутрішньої мотивації учня, формування низької самооцінки, погіршення саморегуляції, дитячі неврози, зростання тривожності тощо.

Дослідження В. Москальця стосовно особистості тоталітарної і посттоталітарної України довели, що авторитарний тиск опосередковано через страх і конформізм знищує психологічні основи розвитку духовно вільного громадянина і породжує натомість рабську психологію, різноманітні комплекси бездуховності [9].

Наукові напрацювання Є. Мелібруди доводять, що маніпуляція людьми за допомогою страху і погроз (навіть якщо і приводить до бажаних

результатів) викликає у людини оборонну реакцію, яка вимагає затрат енергії, щоб подолати страх і побоювання. При цьому людина втрачає здатність до творчості, самостійність, відповідальність за свої вчинки. «Вони турбуються більше за те, щоб не опинитися в ще більш загрозливому становищі, а не про те, щоб якимось покращити, змінити чи розвинути те, що вони роблять» [8].

Особливо болісно учні реагують на глузування вчителів над їх розумовими здібностями, мовленням, зовнішністю, одягом. Така поведінка вчителів призводить до депресивного, песимістичного, пригніченого самопочування, інтелектуальної, пізнавальної, соціальної загальмованості та пасивності, надмірної сором'язливості, агресивності, налаштованості на конфлікт.

Розглянуті недоліки є досить типовими для традиційної системи навчання і потребують вирішення. Виникає питання: а чи можна організувати навчальний процес так, щоб навчання відбувалося в умовах спілкування? Для цього необхідна наявність ряду факторів, які б забезпечували продуктивність спілкування в учбово-виховному процесі, та психологічна готовність учителя до усунення труднощів, прагнення цього і відкритість до змін у навчально-виховному процесі.

Гуманістична парадигма сучасної системи загальної середньої освіти прийшла на зміну авторитарній парадигмі і передбачає розкриття людини як унікальної цілісної особистості, що розвивається у процесі активної реалізації свого творчого потенціалу в системі взаємодії з іншими людьми. Ключовими поняттями гуманістичної парадигми є: турбота, взаєморозуміння, взаємоповага, взаємодія. Їх формування у навчально-виховному процесі є головною метою сучасної системи освіти. В українській психології ідея гуманізації навчання в психолого-педагогічному аспекті розкрита у наукових працях Г. Балла, С. Максименка, О. Чебикіна.

С. Максименко, зокрема, підкреслює, що велике значення в реформуванні освіти надається послідовній реалізації у ній особистісного принципу, маючи на увазі надання дієвої допомоги для повноцінного розкриття продуктивних можливостей кожного учня у їх індивідуальній своєрідності та стимулювання гармонійного розвитку і саморозвитку особистості [5].

Г. Балл визначає гуманізацію навчання як орієнтацію його мети, змісту, форм та методів на особистість учня, стимулювання й гармонізацію його розвитку. На думку вченого, гуманізація навчання повинна забезпечуватися такими універсальними принципами:

- поваги до партнера;
- прийняття партнера таким, яким він є, і одночасно орієнтація на його найвищі результати (реальні й потенційні);
- поваги до себе;
- конкордантності (угоди учасників діалогу стосовно базових знань, норм, цінностей і цілей, якими вони керуються);
- толерантності;

- якнайповнішого використання потенціалу культури, входження конкретного діалогу в «великі діалоги», через які культура функціонує і розвивається [1].

О. Чебикін обґрунтовує теоретико-методологічну модель структури емоційної регуляції учбової діяльності як основу гуманізації процесу навчання. Він пропонує такі групи методів регуляції емоцій у процесі учбової діяльності на рівні:

- саморегуляції станів учнів;
- відновлення функціонального стану учня;
- оперативного коригування ситуативних емоцій школярів [11].

У дослідженнях Г. Балла, О. Бодальова та М. Боришевського наголошується на необхідності виховання у школярів гуманності як інтегральної якості особистості.

Найновітнішою концепцією, де втілено демократичні, гуманістичні ідеї формування й розвитку особистості, є теорія І. Беха про особистісно орієнтоване виховання, що є альтернативою директивній авторитарній педагогіці. Центральне місце в даній концепції посідає ідея співтворчості дорослого й дитини, витоком якої є «первинна двоєдність» (тілесна і духовна, матері й дитини), а наслідком – діалогічність свідомості суб'єкта. Ідеологія особистісно орієнтованого виховання проголошує людину найвищою цінністю суспільства, формує ставлення до неї як самоцінності, а до дитинства – як важливого самостійного періоду в житті, пропонує шляхи і принципи виховання особистості, здатної до активної творчої діяльності, саморозвитку і самовдосконалення.

Удосконаленню навчально-виховного процесу в контексті гуманістичної парадигми виховання – ставлення до людини як до найвищої цінності, переорієнтації на особистісну спрямованість, створення умов, які забезпечують входження у соціум, усвідомлення принципів і цінностей суспільного життя – присвячено Концепцію виховання гуманістичних цінностей в учнів загальноосвітньої школи (автори – І. Бех, Н. Ганнусенко, К. Чорна) [2].

Гуманістичне навчання передбачає свободу вибору особистістю змісту і форм навчальної діяльності і відповідно внутрішню відповідальність особистості за процес та результативність своєї праці. Якщо традиційне навчання робить головний акцент на набутті учнем знань, що передає вчитель у готовому вигляді, то гуманістичне навчання прагне виробити в учневі внутрішню потребу в знаннях та самоосвіті. Демократизація відносин між учасниками навчально-виховного процесу сприяє формуванню «суб'єкт-суб'єктних відносин», де учень виступає в ролі замовника знань, умінь і навичок.

«Суб'єкт-суб'єктна» модель характеризується рівністю психологічних позицій учасників спілкування, обоюдною активністю сторін. При цьому кожна сторона не тільки зазнає впливу, але й сама однаковою мірою впливає на іншу взаємним проникненням партнерів у світ почуттів і переживань один одного, готовністю встати на позицію

іншої сторони, прагненням до співучасті, співпереживання, прийняття один одного, взаємною повагою, довірою, щирістю, намаганням досягнути порозуміння, визнанням за співрозмовником права і можливості до змін та розвитку, активною гуманістичною установкою партнерів. Тому в сучасному світі найбільш актуальною стає потреба в оволодінні саме суб'єкт-суб'єктними – продуктивними глибинними діалогічними формами спілкування (О. Бодальов, С. Братченко, І. Васильєва, М. Боришевський, Г. Ковальов, Б. Ломов, М. Савчин, І. Слободянюк та ін.).

Ідеї видатного літературознавця М. Бахтіна лягли в основу багатьох досліджень діалогічного суб'єкт-суб'єктного спілкування. На думку М. Бахтіна, виразом життєвої позиції, точки зору, певного сприйняття суб'єкта є голос. Одноголосе чи монологічне слово – це ніби останнє слово, тобто те, що вимовляється на завершення, остаточно. Воно увібрало в себе всі питання і всі сумніви, всі заперечення – і все це з єдиної позиції, під єдиним кутом зору осмислено, зрозуміло. Його автор не знає іншого повноцінного чужого слова.

У діалозі ж сходяться два розуміння, дві позиції, два рівноцінних голоси, між якими і виникають діалогічні відносини. У двоголосому слові, у репліці діалогу чуже слово треба якось враховувати, реагувати на нього: чи його передбачати, або переосмислювати, піддавати сумніву і т. ін. Присутність іншого повноправного розуміння, іншої позиції змінює слово, позначається на тому, як воно вимовляється, як воно будується, робить його двоголосим.

Науковець підкреслює, що діалог визначає не наявність двох чи декількох суб'єктів, а наявність двох чи декількох повноцінних голосів, позицій, що не замінюють одна одну. Структура діалогу, висвітлена М. Бахтіним, його відмінність від монологічного висловлювання, стосується не лише словесної форми спілкування – йдеться тут про саму суть діалогу, незалежно від використаних засобів. Діалог передбачає унікальність кожного з партнерів, їх принципову рівність, розбіжність й оригінальність їх точок зору, орієнтацію кожного на розуміння й активну інтерпретацію власної точки зору партнером, очікування відповіді та передбачення її у власному висловлюванні, взаємну додатковість позицій учасників спілкування, співвіднесення яких і є метою діалогу. Підкреслимо, що лише суб'єкт-суб'єктна взаємодія відкриває можливості для такого діалогу.

О. Легун, характеризуючи традиційну систему навчання, порівнює учня з пустою посудиною, яку будуть «наповнювати» протягом 11 років знаннями та вміннями, досить далекими від життя. Науковець вказує на пасивну роль учня – об'єкта в соціумі, який не вміє шукати та творити, брати відповідальність за свої вчинки і життя. Він постійно, на кожному кроці чекає підказки, поради та спрямовуючої дії [3].

Базуючись на дослідженнях О. Подойніциної (1992 р.), О. Легун виокремила головні психологічні принципи суб'єкт-суб'єктної педагогічної взаємодії.

Принцип діалогізації. Діалогізація педагогічної взаємодії пов'язана насамперед із переходом суперпозиції дорослого і субординованої позиції дитини в особистісно рівноправні позиції людей, що співпрацюють.

Принцип проблематизації. Проблематизація педагогічної взаємодії зумовлює зміну ролей та функцій дорослого і дитини, вчителя й учня у процесах виховання та навчання. Дорослий не виховує, не викладає, а стимулює, актуалізує дитину до особистісного розвитку, активізує дослідницьку позицію учня, створює умови для морального вибору в ситуації неоднозначності, підштовхує дитину самостійно знаходити й розв'язувати пізнавальні проблеми та завдання.

Принцип персоналізації. Персоналізація педагогічної взаємодії передбачає, насамперед, відмову від рольових масок, адекватного включення у взаємодію тих елементів індивідуального досвіду (почуття, переживання, емоції, відповідні дії і вчинки), котрі не лише відповідають рольовим очікуванням та нормативам, але й відображають тенденції особистісного розвитку людини.

Принцип індивідуалізації. Індивідуалізація педагогічної взаємодії передбачає здатність педагога виявляти й підтримувати у кожній дитині індивідуальні, специфічні елементи загальної та предметної обдарованості. Необхідно так будувати зміст і методику навчання й виховання, щоб вони були адекватні віковим (за рівнем розвитку) та індивідуальним (особистісним) особливостям і можливостям, співвідносились із здібностями, нахилами учнів, відповідали сензитивним періодам їх вікового та індивідуального розвитку [3].

Без перебільшення можна сказати, що особливо яскраве практичне звучання проблеми суб'єкт-суб'єктного спілкування (без використання самого терміна) ми знаходимо в роботах В. Сухомлинського. Вся його педагогічна система, по суті, побудована на ідеї заміни традиційного суб'єкт-об'єктного контакту педагога з вихованцями якісно іншою суб'єкт-суб'єктною системою. Наукові праці видатного педагога висвітлюють практично всі основні аспекти суб'єкт-суб'єктного спілкування, які реалізуються у контексті педагогічних проблем. Це – своєрідне узагальнення, синтез ідей про діалогічне спілкування у педагогічній діяльності.

Практика показує, що педагог – це творча професія і педагогічна діяльність завжди відзначається унікальністю, оригінальністю та неповторністю. Все частіше її розглядають як допомогу або як фасилітацію. К. Левін ще в 30-і роки ХХ століття, визначаючи предмет соціальної психології, вказав на здатність ситуативних чинників і соціальних маніпуляцій впливати на поведінку. Ця ідея підтвердилася подальшими дослідженнями, а саме – відкриттям явища фасилітації.

Поява таких понять, як «фасилітація», «фасилітатор», «фасилітувати» тісно пов'язана з дослідницькою діяльністю К. Роджерса і висуненням ним шляхів фасилітації в самих різних формах міжособистісного спілкування учнів і вчителів. Оскільки в своєму

дослідженні ми розглядатимемо фасилітацію як форму педагогічного впливу, то для нас важливим є вивчення феномена «педагогічна фасилітація».

Витоки педагогічної фасилітації лежать в особистісно орієнтованій взаємодії, яка є гаслом гуманістичної психології. Філософи-гуманісти, ставлячи і вирішуючи проблему особистості, прагнуть виявити такі аспекти людини, як: потенціал особистісного зростання; подолання себе; здатність людини до самореалізації. Тому, розглядаючи цей феномен, ми звертаємося до гуманістичного напрямку і до тих психологів (насамперед до А. Маслоу та К. Роджерса), які визначили фасилітаційну функцію навчання.

Центральною гіпотезою підходу К. Роджерса є те, що індивідуум у самому собі може знайти величезні ресурси для самопізнання, зміни Я-концепції, цілеспрямованої поведінки, а доступ до цих ресурсів можливий лише при дотриманні трьох умов, сприятливих для створення певної фасилітаційної психологічної атмосфери. Цими умовами, на думку науковця, є конгруентне самовираження в спілкуванні, достовірність, щирість; безумовне позитивне ставлення та схвалення інших; активне емпатійне слухання та розуміння.

Таким чином, якщо застосувати цю гіпотезу до освітнього процесу, то для того, щоб активізувати розвиток особи, яка навчається, необхідно створити особливу психологічну атмосферу, котра сприятиме прояву особистої активності, або, інакше кажучи, здійснити фасилітаційну взаємодію. Слід зазначити, що фасилітаційний педагогічний вплив надає не лише педагог на учня, але й учень на педагога, оскільки фасилітаційна взаємодія передбачає емоційний зв'язок всіх учасників процесу, що, в свою чергу, породжує єдність думок і дій.

Згідно з підходом К. Роджерса, основними установками учителя-фасилітатора стають «відвертість» (здатність відкрито виражати і транслювати власні думки та переживання в міжособистісному спілкуванні з учнями); «схвалення», «довіра» (внутрішня впевненість вчителя в можливостях і здібностях кожного учня або «педагогічний оптимізм», опора на позитивні якості вихованця); «емпатичне розуміння» (бачення вчителем внутрішнього світу і поведінки учня ніби його очима) [10].

А. Маслоу вбачав в освітньому процесі дві протилежні тенденції. З одного боку, більшість керівників шкіл та вчителів стурбована насамперед ефективністю процесу навчання, тобто необхідністю вкласти якомога більшу кількість фактів до голів якомога більшої кількості учнів. Та, на жаль, нерідко набуті таким чином знання швидко втрачають свою цінність для учня, забуваються, не сприяють розвиткові його інтелектуальних здібностей, і, як наслідок, не дають можливості зорієнтуватися в самому собі. З іншого боку, є меншість гуманістично орієнтованих педагогів, яких хвилює перш за все дитина. Вони отримують задоволення від спілкування з нею, її психологічної самоактуалізації. У процесі міжособистісного спілкування такі педагоги створюють навколо

дитини атмосферу прийняття та розуміння, що зумовлює зменшення страхів, тривожності й захисних реакцій (у тому числі агресивних). Головною метою такого вчителя є допомогти дитині зазірнути в середину себе і, пізнаючи себе, визначати набір цінностей, а також створення на основі відкриття ідентичності власного покликання. На думку А. Маслоу, на зміну моделі вчителя як лектора, керівника, котрий підтримує бажану поведінку, повинна прийти модель учителя як помічника, фасилітатора [7].

Однією із найвизначніших якостей фасилітатора є толерантність до невизначеності – спосіб використання непрогнозованої, непередбачуваної ситуації як можливість розвитку. Дану якість прийнято вважати ознакою творчої індивідуальності. Саме тому більшість фасилітаторів вважає, що до уроку неможливо підготуватися в традиційному розумінні. Для того, щоб фасилітувати, не достатньо прочитати необхідний предметний і методичний матеріал, а потім грамотно викласти його в класі. Фасилітатор повинен бути готовим навчати в умовах невизначеності, коли здавалося б працювати неможливо. Це зовсім не означає, що фасилітатор має відмовитися від втілення учбових цілей і задач. Він розглядає учбовий матеріал не лише як ціль засвоєння, а і як засіб, за допомогою якого викликаються в учнів їх індивідуальні реакції. На більш пізніх етапах фасилітатор вибудовує учбовий план не один, а спільно з учнями [4].

Не менш важливим для фасилітатора є не зробити дітей залежними від себе як від професіонала або експерта. Навпаки, він намагається допомогти їм, пробудити у дітей бажання самостійно опанувати новий предмет, уміти ставити і формулювати завдання, вирішувати їх, перевіряти якість досягнутих результатів. У зв'язку з цим фасилітатор схильний займати двояку позицію. З одного боку, залишаючись учителем, він продовжує вести дітей за собою, з іншого боку, він усіляко сприяє тому, щоб вони самі визначались у своїх пріоритетах і способах дії. Через деякий час фасилітатор може виявити, що учні самі можуть виконувати учбові завдання без допомоги старшого керівника [4].

«Педагоги-фасилітатори не просто модифікують шкільні методи – вони докорінно змінюють їх. Вони не виконують майже жодної з функцій вчителів. Вже не правильно називати їх учителями. Вони – каталізатори, фасилітатори, що дають учням свободу, життя та можливість учитися» [10].

ЛІТЕРАТУРА

1. Балл Г.О. Діалогічні засади гуманізації суспільних відносин / Г.О. Балл // Освіта і управління. - 2002. - № 3. – 128 с.
2. Бех І.Д. Концепція виховання гуманістичних цінностей в учнів загальноосвітньої школи // Мораль. Релігія. Освіта: зб. наук. статей і матеріалів / І. Бех. Н. Ганнусенко, К. Чорна. - К., 2005. - С. 265-292.
3. Легун О.М. Розвиток у педагогів орієнтації на суб'єкт-суб'єктну взаємодію у процесі післядипломної освіти : дис. на здобуття ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / О.М. Легун. – 2005. – 200 с.

4. Лушин П.В. Учимся фасилитировать: [метод. пособие для учителей школ, студентов, преподавателей] / Лушин П.В., Ржевская З.А., Данникова Е.Г., Колтко Н.А., Миненко О.А.– Кировоград, 2003. – 52 с.

5. Максименко С.Д. Развитие психики в онтогенезе: [В 2 т.] Т.1 / С.Д. Максименко. – К. : Форум, 2002. – С. 50-52.

6. Максимова Р.А. Коммуникативный потенциал человека и его влияние на разные стороны жизнедеятельности : дисс.на соискание степени канд. психол. наук : спец. 19.00.05 «Социальная психология; психология социальной работы». – Л., 1981. – 191 с.

7. Маслоу А. Самоактуализация личности и образование / А. Маслоу. – Киев : Домус, 1994. - 49 с.

8. Мелибруда. Е.Я – Ты – Мы: Психологические возможности улучшения общения / Е. Мелибруда; [пер. с польск.]; вступ. стат. и общ. ред. А.А. Бодалева и А.Б. Добровича. – М., 1979. – 451 с.

9. Москалец. В.П. Психологічне обґрунтування української національної школи / В.П. Москалец. – Львів : Світ, 1994. – 120 с.

10. Роджерс К., Фрейберг Дж. Свобода учиться / К. Роджерс, Дж. Фрейберг. – М. : Смысл, 2002. – 527 с.

11. Чебикин О.Я. Емоційна регуляція діяльності як основа гуманізації процесу навчання / О.Я. Чебикин // Наука і освіта. – 1997. – № 4. – С. 47-51.

УДК 373.5:612.6

В.Ф. Чебоненко

Кіровоградський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти
імені Василя Сухомлинського

ПРЕВЕНТИВНА РОБОТА З ПІДЛІТКАМИ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЗА ПРОГРАМОЮ «ДОРΟΣЛІШАЙ НА ЗДОРОВ'Я»

Останнім часом з'являється багато різноманітних просвітницьких і профілактичних програм з питань здорового способу життя серед дітей та підлітків. Однак питання щодо репродуктивного здоров'я підростаючого покоління залишаються практично невисвітленими. Запропонована програма «Дорослішай на здоров'я» для підлітків 15-17 років орієнтована на формування у підлітків здорового способу життя та збереження репродуктивного здоров'я, усвідомлення цінності здоров'я як основи успішної реалізації, відповідального ставлення до збереження сімейних цінностей, основ відповідального батьківства.

***Ключові слова:** превентивна робота, репродуктивне здоров'я, підлітки, фактори ризику, ризикована поведінка.*

Проблема збереження репродуктивного здоров'я за своєю значущістю на сьогодні є однією з найбільш актуальних. Провідна роль у її вивченні належить не тільки медицині, а й іншим галузям, що стосуються репродуктивного формування, перш за все психології, соціології, освіти, науково-теоретичний здобуток яких стає генератором нових профілактичних і корекційних технологій.

Формування репродуктивного здоров'я – дуже складний і тривалий процес. Найбільше навантаження на репродуктивне здоров'я припадає на дітей підліткового віку та молодь, оскільки в цьому віці відбувається бурхливий розвиток індивіда як на соматичному, так і на психічному рівнях з формуванням усіх функціональних систем організму, в тому числі й репродуктивної. Також у цей період відбувається становлення когнітивної, емоційно-ціннісної сфер та формування цілісної особистості. Це супроводжується активним розвитком репродуктивної сфери та формуванням основ репродуктивної поведінки.

Сьогоднішні школярі – майбутній економічний, науковий і культурний потенціал нашої країни, а тому охорона здоров'я дітей, забезпечення їх захисту та розвитку є пріоритетом молодіжної політики як на державному, так і на місцевому рівні.

На основі результатів проведених досліджень встановлено, що сучасний стан здоров'я молоді, який з року в рік погіршується, зумовлений не лише низьким економічним станом сімей, фізичними та психоемоційними навантаженнями, стресовими ситуаціями та іншими чинниками. Важливу роль відіграють виявлені ознаки кризових явищ в ідеологічній та духовній сферах підлітків та молоді; поширення шкідливих звичок та ризикованої поведінки.

До вагомих факторів, що впливають на стан репродуктивного здоров'я молоді, слід віднести такі психосоціальні чинники: вільне ставлення до шлюбу; недостатній рівень загальної та репродуктивної культури населення; трансформація репродуктивної поведінки, що призводить до збільшення частоти захворювань, що передаються статевим шляхом; незапланована вагітність, недостатня психологічна підготовленість молодих жінок до материнства і створення сім'ї.

Тому важливим для нашого суспільства є пошук шляхів вирішення проблеми збереження здоров'я молоді, усвідомлення нею власного здоров'я, як найвищої цінності, розуміння визначальної ролі здорового способу життя у його збереженні та формування відповідальної поведінки кожної молодої людини щодо свого здоров'я та здоров'я оточуючих.

Провідна роль при цьому належить самим молодим людям, які мають не лише сприймати інформацію від дорослих щодо переваг здорового способу життя, а й активно поширювати її в середовищі своїх ровесників.

У цьому контексті актуальною залишається подальша розробка, вдосконалення та реалізація проектів і програм соціально-психологічної

підтримки підлітків у період становлення їх репродуктивної поведінки з метою покращення їх репродуктивного здоров'я.

Одним із шляхів вирішення цих проблем є включення в систему превентивної роботи з підлітками спецкурсу «Дорослішай на здоров'я».

Основною метою запропонованої програми «Дорослішай на здоров'я» є популяризація серед підлітків і молоді здорового способу життя й важливості його для стану репродуктивного здоров'я у майбутньому; формування відповідальної репродуктивної поведінки, основ відповідального батьківства як головних складових системи планування сім'ї та виховання дітей.

Завдання програми:

- формувати у підлітків усвідомлення цінності життя, важливості репродуктивного потенціалу, відповідальність за власне існування;
- формувати позитивну самооцінку й усвідомлення важливості уміння спілкуватися та взаємодіяти з протилежною статтю, що в свою чергу стане підґрунтям для формування відповідальності до взаємин;
- сформувати розуміння про репродуктивне здоров'я і фактори, які його формують;
- сформувати негативне ставлення до факторів, що шкідливо впливають на репродуктивне здоров'я;
- формувати навички відповідальної репродуктивної поведінки, відповідального ставлення та мотивації до збереження сімейних цінностей;
- сприяти усвідомленню підлітками необхідності збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я як важливої складової успішного дорослого життя.

Зміст навчальної програми структурований за сьома темами: I. «Феномен людини». II. «Підлітковий вік. Світ взаємин». III. «Репродуктивне здоров'я людини». IV. «Ризики репродуктивного здоров'я». V. «Відповідальна репродуктивна поведінка». VI. «Сім'я в житті людини». VII. «Моє доросле майбутнє».

Кожна тема містить певну кількість занять, що мають власну мету, і у своїй сукупності спрямовані на досягнення загальної мети.

Розділ «Феномен людини» передбачає розвиток пізнавального інтересу підлітків до унікальності людини як живої істоти, до унікальності ресурсів організму людини, можливостей власного організму; визначення цінностей сучасних молодих людей, створення умов для усвідомлення ними цінності життя, важливості репродуктивного потенціалу; формування відповідальності за власне існування.

Розділ «Підлітковий вік. Світ взаємин» спрямований на формування в підлітків позитивної самооцінки на основі знань про особливості психосексуального розвитку; створення умов для розуміння унікальності природи почуттів; розвиток навичок прояву почуттів; формування відповідального ставлення до взаємин.

Розділ «Репродуктивне здоров'я людини» актуалізує розуміння підлітками цінності здоров'я, репродуктивного здоров'я, зокрема як

особистого потенціалу кожної людини; надає інформацію про особливості репродуктивної системи людини та фактори, що формують репродуктивне здоров'я; створює умови для усвідомлення власної відповідальності за збереження свого здоров'я.

Розділ «Ризики і здоров'я» розглядає питання негативних наслідків ризикованої поведінки для репродуктивного здоров'я; надає інформацію про ІПСШ, ВІЛ; сприяє усвідомленню підлітками власної ризикованої поведінки.

Розділ «Відповідальна поведінка» спрямований на формування в підлітків рівня усвідомлення важливості власної відповідальної репродуктивної поведінки; сприяє усвідомленню важливості прийняття рішення щодо утримання від статевих стосунків у підлітковому віці.

Розділ «Сім'я в житті людини» присвячений формуванню в підлітків відповідального ставлення та мотивації до збереження сімейних цінностей; зміцненню взаєморозуміння між підлітками й батьками; формуванню навичок ефективної комунікації в системі «батьки – діти», навичок вирішення конфліктних ситуацій, розуміння відповідального батьківства.

Розділ «Моє доросле майбутнє» сприяє усвідомленню підлітками необхідності збереження та зміцнення репродуктивного здоров'я як важливої складової успішного дорослого життя; підводить до розуміння ролі планування сім'ї у збереженні репродуктивного здоров'я; формує навички прогнозування та планування майбутнього.

Навчально-методичні матеріали містять такі основні компоненти:

- *інформаційний* (поєднує в собі пізнавальну, ціннісну, розвивальну складові; надає досвід пізнавальної діяльності, у процесі якої засвоюються знання, уміння, навички, підліток входить у світ загальнолюдських цінностей, відбувається його розвиток);
- *комунікативний* (надає досвід міжстатевого спілкування);
- *рефлексивний* (розвиває у підлітків самопізнання, здатність до рефлексії та оволодіння способами самовдосконалення, морального самовизначення; формує життєву позицію як систему особистісних цінностей).

Кожний компонент програми виконує свої специфічні функції і, разом із тим, вони пов'язані між собою. Взаємозв'язок між компонентами змісту програми виражається у тому, що засвоєння кожного з них впливає на рівень і якість засвоєння інших.

Навчальний курс «Дорослішай на здоров'я» розроблено у формі тренінгу, що передбачає певні особливості навчального процесу. В основі тренінгу використовуються інтерактивні методи, що забезпечують: можливість активного обговорення, осмислення й індивідуального сприйняття інформації кожним учасником; реалізацію спільної діяльності у режимі рівноправного спілкування, самостійного мислення й поведінки; створення психологічно комфортних умов навчання, при яких учасник відчуває свою успішність, інтелектуальне зростання.

Розроблені матеріали розраховані на проведення тренінгових занять зі старшими підлітками один раз на тиждень, що не заважає основному навчально-виховному процесу школи. Дотримання структури програми (послідовність тем і занять) та структури тренінгового заняття (привітання, знайомство, повторення правил, очікування) забезпечує логічність і наступність всієї роботи. Послідовна робота над темами дасть можливість створення у групі щирої доброзичливої атмосфери, яка в свою чергу дасть змогу підліткам сприймати необхідну інформацію і відкрито обговорювати актуальні для них проблеми.

Запропонована програма «Дорослішай на здоров'я» призначена для роботи з підлітками 15-17 років та розрахована, перш за все, на соціальних педагогів і психологів загальноосвітніх, позашкільних навчальних закладів, а також може бути корисна всім, хто хоче розширити і поглибити свої знання з даного аспекту превентивної роботи.

Безперечно, тільки системний підхід до вирішення проблеми може дати цілісне уявлення про шляхи її вирішення, забезпечити взаємодію між окремими ланками і фахівцями та надати нові можливості щодо реалізації профілактичних заходів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бацилева О. В. Медико-психологічні особливості репродуктивного здоров'я молоді у сучасних умовах / О. В. Бацилева // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С Костюка / [за ред. С. Д. Максименка]. – Т. Х. Ч. 9. К, 2008. – С. 63-72.

2. Гойда Н. Г. Концептуальні основи біосоціального ритму репродуктивного потенціалу населення та заходи профілактики порушень на етапах його формування / Н. Г. Гойда, В. І. Чебан // Охорона здоров'я України. – 2001. – № 1 (1). – С 24-26.

3. Дорослішай на здоров'я: навч.-метод. Посіб. / Н. О. Лещук, Ж.В. Савич, О.А. Голоцван. – К., 2012. – 214 с.

4. Репродуктивне здоров'я підлітків в Україні (ситуаційний аналіз). – К., 2012. – 92 с.

5. Картавцев Р. Л. Поведение подростков как фактор риска заражения болезнями, передающимися половым путем / Р. Л. Картавцев, Г. А. Слабкий // Медико-соціальні проблеми сім'ї. – 2004. – Т. 9. № 3. – С. 111-116.

6. Формування сексуальної культури молоді. Кн. 9 / [О. М. Балакірева, Ю. М. Галустян, О. Я. Корегін та ін.]. – К. : Держ. Ін-т проблем сім'ї та молоді; Укр. ін-т соціальних досліджень, 2004. – С 80-83.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Всеукраїнської науково-практичної конференції

«Інтеграція освітньо-виховної та здоров'язбережувальної діяльності в навчальних закладах України»

Здоров'я через свою основоположну цінність у всі часи людської історії є водночас і основою гармонійної життєдіяльності людини, й умовою розвитку її різноманітних якостей.

Учасники конференції констатують: на сучасному етапі, коли Україна входить у новий період становлення всіх сфер соціального розвитку, проблема здоров'я, на жаль, не стала домінуючою як у поведінці кожної людини, так і в державній політиці, і це є головною причиною погіршення стану здоров'я переважної більшості українців і, що найболючіше, підростаючого покоління.

Однією з найгостріших соціальних проблем в Україні є стан здоров'я дітей. А незадовільний стан здоров'я у дитячому віці призводить до порушень здоров'я протягом усього життя людини, що створює соціальні й фінансові проблеми та негативно впливає на рівень соціально-економічного розвитку країни.

Тож надзвичайно важливими завданнями, які поставлені перед освітянською галуззю в Україні, є сприяння розвитку молодого покоління з високим рівнем загальнолюдської й національної культури, формування освіченої, творчої особистості та виховання свідомого ставлення до свого здоров'я і здоров'я кожної людини як найвищої соціальної цінності.

Вирішення цих завдань має здійснюватися, перш за все, на державному рівні, що передбачено законами України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про охорону дитинства», державними програмами «Репродуктивне здоров'я», «Профілактика злочинності», «Здоров'я нації», Концепцією державної програми «Здорова дитина», Конвенцією ООН про права дитини.

Учасники конференції зазначають, що проблема здоров'я підростаючого покоління набуває особливої гостроти і вже не один рік є предметом обговорення педагогів, лікарів, вчених, громадськості. Здорова людина має перспективу отримати належну освіту, стати добрим фахівцем, створити сімейний добробут, реалізувати свої кар'єрні і суспільні амбіції.

Серед несприятливих чинників впливу на здоров'я дітей дошкільного і шкільного віку є певним чином дошкільні й, особливо, загальноосвітні навчальні заклади.

Так, згідно з даними Інституту гігієни і медичної екології АМН України за період навчання в школі здоров'я дітей значно погіршується. Вже при завершенні початкової школи частка здорових дітей в Україні, за різними даними, коливається від 4 % до 10 %. За останні 15 років у 1,5 рази почастишали хронічні захворювання, які спостерігаються майже у 60 % учнів. За останні п'ять років захворюваність дітей 7-14 років збільшилася на 45 %.

Найчастіше у дітей виникають проблеми з опорно-руховим апаратом, з'являються захворювання серцево-судинної системи, погіршується зір. Зокрема, зір зменшується у три рази; слух – у 1,3 рази; постава погіршується в 4,6; сколіоз збільшується в 15 разів; хвороби нирок – у 1,5 рази; хвороби органів травлення – у 2,5 рази; нервової системи – у 2 рази.

Причинами цього є, як зазначили учасники конференції, недостатність валеологічних знань у педагогів та батьків, відсутність наступності, системності, послідовності у впровадженні здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес, перевага традиційних форм навчання, під час яких діти проявляють незначну активність, залишаючись пасивними учасниками освітнього процесу.

Учасники конференції акцентують, що лише цілеспрямована діяльність навчальних закладів щодо створення здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища є ефективною умовою збереження та зміцнення здоров'я школярів через проектування їх індивідуальної траєкторії розвитку, взаємозв'язків у діяльності навчальних закладів.

Важливою складовою такого середовища виступають Школи сприяння здоров'ю, що забезпечує умови та механізм педагогічної ідеї навчального закладу щодо формування культури здоров'я, здійснює навчання і виховання в інтересах особи і суспільства, створює сприятливі умови для всебічного розвитку здорової особистості.

Модель Школи сприяння здоров'ю забезпечує інтеграцію усіх напрямків діяльності закладу, спрямованих на формування культури здоров'я вихованця, та передбачає необхідність застосування комплексу специфічних педагогічних, психологічних, оздоровчих та виховних форм, методів і інструментів.

Реалізація системного підходу в діяльності навчальних закладів і, зокрема, Шкіл сприяння здоров'ю є передумовою становлення здоров'язбережувального середовища та потребує забезпечення єдності у здійсненні спортивно-оздоровчих, лікувальних, навчально-виховних, психолого-адаптаційних заходів на всіх рівнях: індивідуальному, навчального класу, навчального закладу, регіону.

Учасники конференції зазначають, що школа, сім'я, громада – найефективніші інституції формування культури здоров'я в усіх її проявах і мають об'єднати зусилля, щоб утвердження здорового способу життя, свідомого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих стало справою кожного громадянина, як дорослого, так і дитини.

Важливим аспектом у вирішенні означеної конференцією проблеми є об'єднання зусиль навчальних закладів, органів влади і місцевого самоврядування, батьківської громадськості у питаннях створення в регіонах, містах, селищах освітньо-виховного простору, спрямованого на підвищення рівня духовності підрастаючого покоління, формування в його представників моральних орієнтирів, соціальної та громадянської

активності і, звичайно, свідомого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

З цієї точки зору одним із головних завдань вищої та післядипломної педагогічної освіти є формування в педагогічних працівників готовності до оздоровчої діяльності, здоров'язбережувальних компетенцій шляхом використання різних форм безперервної освіти, що передбачає як навчання педагогів у системі післядипломної педагогічної освіти, так і організацію системної методичної роботи на всіх рівнях.

Зважаючи на актуальність проблеми інтеграції освітньо-виховної та оздоровчої діяльності навчальних закладів щодо створення умов формування культури здоров'я, утвердження здорового способу життя дітей та молоді як домінуючого у поведінці кожної людини, так і в державній політиці, рекомендуємо:

Міністерству освіти і науки, молоді та спорту України:

забезпечувати:

- постійне оновлення та поповнення електронного банку перспективного педагогічного досвіду з проблем організації освітньо-виховної та оздоровчої діяльності в навчальних закладах України, в тому числі тих, що працюють в умовах інклюзії;

- систематичне підвищення кваліфікації науково-педагогічних та педагогічних працівників обласних інститутів післядипломної педагогічної освіти, методистів Р(М)МК з питань організації оздоровчої діяльності з учнями, які мають особливі освітні потреби;

сприяти:

- розробці методичних рекомендацій з питань планування оздоровчої роботи з учнями, які навчаються за індивідуальною формою чи в класах з інклюзивним навчанням; вимог щодо структури планів оздоровчої роботи та їх форми; сучасних виховних технологій для учнів з обмеженими можливостями здоров'я;

- створенню банку ППД з проблем запровадження навчального предмета «Основи здоров'я» та превентивних проектів «Школа проти СНІДу» та «Захисти себе від ВІЛ».

Вищим навчальним закладам та закладам післядипломної педагогічної освіти:

- забезпечувати безперервність і наступність процесу підвищення здоров'язбережувальної компетентності всіх категорій педагогічних працівників через систему післядипломної освіти, методичні форми у міжкурсний період та організацію самоосвітнього процесу;

- налагоджувати інформаційний канал від сучасної психолого-педагогічної науки з питань упровадження сучасних здоров'язбережувальних освітньо-виховних технологій до педагогів-практиків;

- створювати в регіонах ефективну систему науково-методичного супроводу планування, організації та здійснення здоров'язбережувальної діяльності в загальноосвітніх навчальних закладах різного типу як

важливого чинника реалізації оздоровчої функції закладу та зміцнення і збереження здоров'я школярів;

- організувати розробку та затвердити регіональні програми з питань формування в учнівської молоді культури здоров'я та мотиваційних установок на здоровий спосіб життя;

- включити до навчальних планів курсів підвищення кваліфікації спецкурс «Організація оздоровчої діяльності з учнями, які мають особливі освітні потреби», зокрема для заступників директорів шкіл з виховної роботи, вихователів груп продовженого дня, учителів спеціальних навчальних закладів, з метою вдосконалення системи підготовки та перепідготовки педагогічних кадрів;

- запровадити в рамках науково-практичного співробітництва щорічні спільні конференції вищих навчальних закладів та закладів післядипломної педагогічної освіти з питань інтеграції освітньо-виховної та оздоровчої діяльності в навчальних закладах України, зокрема тих, що працюють в умовах інклюзії;

- упроваджувати в роботу базових закладів освіти з інклюзивним навчанням інноваційні технології оздоровчої роботи з учнями, які мають обмежені можливості здоров'я;

- систематично здійснювати моніторинг результатів оздоровчої діяльності з учнями, в тому числі тими, які мають особливі освітні потреби.

Методичним кабінетам (центрам) відділів, управлінь освіти райдержадміністрацій, міських рад, керівникам освітніх закладів усіх типів:

- спрямовувати методичні структури й педагогічну громадськість на пошук шляхів інтеграції освітньо-виховної та здоров'язбережувальної діяльності, як важливої складової збереження та зміцнення здоров'я школярів, розвитку сучасної освіти;

- у рамках методичних заходів ґрунтовно знайомити педагогічну громаду з перспективним практичним досвідом становлення і розвитку здоров'язбережувального середовища, спрямованого на формування основ культури здоров'я учнів та їх батьків, зменшенню рівня захворюваності дітей та підлітків, підвищенню рівня їх фізичної та розумової працездатності, успішності та якості знань, а також розвитку партнерських зв'язків у реалізації даної проблеми;

- стимулювати готовність педагогів до системного підвищення їхньої компетентності щодо:

- здійснення здоров'язбережувальної діяльності;
- формування спрямованості на збереження і зміцнення власного здоров'я та здоров'я учнів;
- здатності формувати у вихованців уміння і навички здорового способу життя;
- проектування та практичної реалізації здоров'язбережувальної стратегії;

- заслуховувати на спільних колегіях органів освіти та охорони здоров'я питання виконання програм щодо формування здорового способу життя в учнівській молоді (щороку);

- створити розгалужену мережу консультативних пунктів з надання практичної допомоги батькам, школярам, зокрема з обмеженими можливостями здоров'я, в оволодінні знаннями, уміннями та навичками щодо формування, збереження та зміцнення власного здоров'я за участю медичних, педагогічних працівників, психологів;

- систематично приділяти увагу виявленню, узагальненню та поширенню перспективного досвіду створення здоров'язбережувального освітньо-виховного середовища та популяризувати кращий досвід педагогічних колективів, окремих педагогів, ефективних моделей здоров'язбережувальної діяльності;

- поглибити співпрацю рай(міськ)методкабінетів із структурними підрозділами вищих навчальних закладів та закладів післядипломної педагогічної освіти з питань упровадження здоров'язбережувальних технологій;

- сприяти проведенню систематичного навчання вчителів основ здоров'я та педагогів-тренерів на засадах розвитку життєвих навичок.

Керівникам загальноосвітніх навчальних закладів:

- забезпечувати соціальне замовлення держави в області утвердження здорового способу життя та формування основ культури здоров'я через створення здоров'язбережувального освітньо-виховного простору, цілеспрямоване й ефективне поєднання навчального та позаурочного процесів;

- удосконалювати індивідуальні, колективні форми науково-методичної роботи з педагогами щодо створення цілісної здоров'язбережувальної системи та особливостей реалізації окремих її аспектів з різновіковими категоріями школярів, у тому числі з обмеженими можливостями здоров'я, та їх батьками;

- здійснювати подальший розвиток та впровадження інноваційних здоров'язбережувальних технологій навчання і виховання у практику роботи загальноосвітніх навчальних закладів, у тому числі тих, що працюють в умовах інклюзії;

- реалізовувати системний підхід у діяльності навчальних закладів і, зокрема, Шкіл сприяння здоров'ю щодо становлення здоров'язбережувального середовища та забезпечення єдності у здійсненні спортивно-оздоровчих, лікувальних, навчально-виховних, психолого-адаптаційних заходів на всіх рівнях: індивідуальному, навчального класу, навчального закладу, регіону;

- спрямовувати зусилля навчальних закладів на співпрацю з державними установами та громадськими організаціями, батьківською громадськістю у питаннях створення освітньо-виховного простору, спрямованого на підвищення рівня духовності підростаючого покоління, розвитку його моральних орієнтирів у суспільстві, соціальної та

громадянської активності, свідомого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих;

- сприяти становленню і розвитку здоров'язбережувальних виховних систем навчального закладу, класу, основою яких є створення умов щодо свідомого ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих, формування культури здоров'я учнів, батьків.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Баленко Віра Григорівна – вчитель біології та основ здоров'я Степанівської загальноосвітньої школи I-II ступенів Устинівської районної державної адміністрації Кіровоградської області.

Балютіна Катерина Миколаївна – методист науково-методичної лабораторії з інклюзивного та інтегрованого навчання Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Бережна Таміла Іванівна – завідувач сектору науково-дослідної та експериментальної роботи відділу інноваційної діяльності та дослідно-експериментальної роботи Інституту інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України.

Бойченко Тетяна Євгенівна – провідний науковий співробітник Науково-дослідного інституту післядипломної педагогічної освіти Університету менеджменту освіти Національної академії педагогічних наук України, кандидат педагогічних наук, доцент; професор кафедри філософії і освіти дорослих Центрального інституту післядипломної педагогічної освіти Університету менеджменту освіти Національної академії педагогічних наук України; Заслужений працівник освіти України; лауреат Державної премії України в галузі освіти.

Болсун Світлана Андріївна – доцент кафедри педагогіки, психології і корекційної освіти Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського, кандидат педагогічних наук.

Бондаренко Сергій Васильович – завідувач кафедри теорії та методики олімпійського і професійного спорту Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка, кандидат педагогічних наук, доцент.

Венцель Олена Анатоліївна – вчитель іноземної мови спеціалізованої загальноосвітньої школи I-III ступенів № 14 Кіровоградської міської ради Кіровоградської області.

Водолазська Тетяна Володимирівна – доцент кафедри менеджменту освіти Полтавського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені М. В. Остроградського.

Волкова Ірина Василівна – завідувач Центру формування здорового способу життя комунального вищого навчального закладу «Харківська академія неперервної освіти».

Гвардіон Наталія Петрівна – методист Новомиргородського районного центру дитячої та юнацької творчості Кіровоградської області.

Гельбак Анжела Миколаївна – старший викладач кафедри педагогіки, психології і корекційної освіти Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського, кандидат психологічних наук.

Горяня Лариса Григорівна – доцент кафедри філософії та освіти дорослих Центрального інституту післядипломної педагогічної освіти Державного вищого навчального закладу «Університет менеджменту освіти» Національної академії педагогічних наук України, кандидат педагогічних наук; Президент Міжнародної академії культури безпеки, екології та здоров'я.

Діброва Світлана Венедиктівна – завідувач дошкільного навчального закладу (ясла-садок) № 72 «Гномик» комбінованого типу м. Кіровограда.

Довга Тетяна Яківна – доцент, професор кафедри педагогіки дошкільної та початкової освіти Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка, кандидат педагогічних наук.

Дяченко Надія Іванівна – методист науково-методичної лабораторії виховної роботи і формування культури здоров'я Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Єфімова Оксана Анатоліївна – директор Високобайрацького навчально-виховного комплексу «загальноосвітня школа I-III ступенів – дошкільний навчальний заклад» Кіровоградської районної державної адміністрації Кіровоградської області.

Желсзнова Тетяна Петрівна – завідувач науково-методичної лабораторії основ здоров'я, безпеки життєдіяльності та охорони праці Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Зосім Валентина Михайлівна – вчитель початкових класів комунального закладу «Навчально-виховне об'єднання – «Загальноосвітня школа I-III ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради Кіровоградської області».

Ізюмська Тетяна Олександрівна – методист кафедри управління освітою та Центру моніторингу якості освіти і оцінки превентивної освіти дітей та молоді Луганського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти.

Калініченко Надія Анадрівна – завідувач кафедри педагогіки, психології і корекційної освіти Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського, доктор педагогічних наук, професор; Заслужений учитель України.

Калюжна Оксана Іванівна – старший викладач кафедри вокально-хорових дисциплін та методики музичного виховання Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка, кандидат педагогічних наук.

Ковальов Володимир Олексійович – завідувач кафедри фізичного виховання Кіровоградського національного технічного університету, доцент; Заслужений працівник фізичної культури і спорту України.

Ковшар Валентина Іванівна – директор загальноосвітньої школи I-III ступенів № 10 Світловодської міської ради Кіровоградської області.

Кодрул Антоніна Леонідівна – заступник начальника управління охорони здоров'я Кіровоградської обласної державної адміністрації з питань охорони материнства та дитинства.

Колісник Олена Валентинівна – методист Центру формування здорового способу життя комунального вищого навчального закладу «Харківська академія неперервної освіти».

Колісниченко Сергій Володимирович – учитель основ здоров'я Помічянської загальноосвітньої школи I-III ступенів № 1 Добровеличківської районної державної адміністрації Кіровоградської області.

Коробка Лариса Миколаївна – старший науковий співробітник лабораторії психології мас і спільнот Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України, кандидат психологічних наук, доцент.

Коробов Микола Георгійович – завідувач науково-методичної лабораторії фізичної культури, спорту і захисту Вітчизни Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Курмишева Ніна Іванівна – доцент кафедри менеджменту освіти Полтавського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені М. В. Остроградського, кандидат педагогічних наук.

Лисенко Оксана Миколаївна – вчитель початкових класів Маловисківської загальноосвітньої школи № 3 I-III ступенів Маловисківської районної ради Кіровоградської області.

Льопка Юрій Анатолійович – заступник директора школи з виховної роботи Мар'янівської загальноосвітньої школи I-III ступенів Новоархангельської районної ради Кіровоградської області.

Малага Ірина Анатоліївна – завідувач дошкільного навчального закладу № 4 «Казка» м. Долинської Кіровоградської області.

Міцай Юлія Віталіївна – завідувач науково-методичної лабораторії виховної роботи і формування культури здоров'я Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Мовчан Сергій Васильович – методист комунального позашкільного навчального закладу «Кіровоградський обласний центр дитячої та юнацької творчості».

Пасічна Любов Павлівна – директор Новоандріївського навчально-виховного комплексу «Загальноосвітня школа I-III ступенів – дошкільний навчальний заклад» Новгородківської районної ради Кіровоградської області.

Пляка Сергій Миколайович – методист науково-методичної лабораторії виховної роботи і формування культури здоров'я Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Позивай Ольга Андріївна – директор Чечеліївської загальноосвітньої школи I-III ступенів Петрівської районної ради Кіровоградської області.

Сергата Світлана Миколаївна – методист районного методичного кабінету відділу освіти Новомиргородської районної державної адміністрації Кіровоградської області.

Скорочод Сніжана Олександрівна – заступник директора школи з навчально-виховної роботи Маловодянської загальноосвітньої школи I-III ступенів Долинського району Кіровоградської області.

Табальчук Світлана Володимирівна – заступник директора з науково-методичної роботи комунального закладу «Навчально-виховне об'єднання – «Загальноосвітня школа I-III ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради Кіровоградської області».

Тиханська Тетяна Іванівна – директор комунального закладу «Навчально-виховне об'єднання – «Загальноосвітня школа I-III ступенів № 31 з гімназійними класами, центр дитячої та юнацької творчості «Сузір'я» Кіровоградської міської ради Кіровоградської області».

Усач Ольга Анатоліївна – директор Іванівської загальноосвітньої школи I-III ступенів Новоукраїнської районної ради Кіровоградської області.

Успенська Валентина Миколаївна – старший викладач кафедри методики початкової та природничо-математичної освіти Сумського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти.

Фоменко Андрій Григорович – заступник директора з навчально-методичної роботи комунального позашкільного навчального закладу «Кіровоградський обласний центр дитячої та юнацької творчості».

Химчак Галина Тимофіївна – заступник директора з навчально-методичної роботи комунального закладу «Кіровоградський обласний центр еколого-натуралістичної творчості учнівської молоді».

Хлань Валентина Гордіївна – директор Веселівського навчально-виховного комплексу «загальноосвітня школа I-III ступенів – дошкільний навчальний заклад» Кіровоградської районної державної адміністрації Кіровоградської області.

Чабан Наталія Володимирівна – директор Підлісненської загальноосвітньої школи I-III ступенів Олександрівської районної державної адміністрації Кіровоградської області.

Чала Марина Станіславівна – завідувач науково-методичної лабораторії інформатики та інформаційних технологій навчання Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Чебоненко Валентина Федорівна – завідувач обласного навчально-методичного центру практичної психології і соціальної роботи Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Червонець Інна Володимирівна – завідувач науково-методичної лабораторії з інклюзивного та інтегрованого навчання Кіровоградського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського.

Черній Валентина Петрівна – викладач кафедри медико-біологічних основ і фізичної реабілітації факультету фізичного виховання Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.

Чешенко Олена Іванівна – методист науково-методичної лабораторії проблем виховання; старший викладач кафедри педагогіки і психології Одеського обласного інституту удосконалення вчителів; регіональний координатор Національної мережі Шкіл сприяння здоров'ю.

Шевченко Анастасія Олександрівна – викладач кафедри теорії і методики фізичного виховання факультету фізичного виховання Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.

Шимченко Анастасія Віталіївна – практичний психолог комунального позашкільного навчального закладу «Кіровоградський обласний центр дитячої та юнацької творчості».

Інтеграція освітньо-виховної та оздоровчої діяльності в навчальних закладах України

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції

6-7 листопада 2012 року

Комп'ютерна верстка С. Пляка

Підписано до друку 20.12.2012. Формат 60x84^{1/16}.
Умов.-друк. арк. 16,50. Папір офсетний. Друк різнограф.
Наклад 300 прим. Зам. № 3497.

ФО-П Александрова М.В.
Свідоцтво серія КГ №009 від 11 березня 2010 року.
м. Кіровоград, вул. Пашутінська, 12, оф.4.
Тел.: (0522) 24-86-34, (0522) 27-02-24.