**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ**

**КАФЕДРА ДОШКІЛЬНОЇ ТА ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

магістра

на тему: **«ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ’Я МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ»**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0139-з

спеціальності 013 «Початкова освіта»

освітньо-професійної програми «Початкова освіта»

Г. Н. к. Алекперова

Керівник: доцент кафедри дошкільної та початкової освіти, к. пед. н. \_\_\_\_\_ Ю. Є. Зубцова

Рецензент: завідувачка кафедри дошкільної та початкової освіти, д-р. пед. н., доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л. О. Сущенко

Запоріжжя

2020

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**Факультет** соціальної педагогіки та психології

**Кафедра** дошкільної та початкової освіти

**Рівень вищої освіти** магістерський

**Спеціальність** 013 «Початкова освіта»

**Освітньо-професійна програма** «Початкова освіта»

ЗАТВЕРДЖУЮ

**Завідувач кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ року

**ЗАВДАННЯ**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ**

Алекперовій Гюнель Назім кизи

**1. Тема роботи:** «Педагогічні умови формування культури здоров’я молодших школярів»

керівник роботи Зубцова Юлія Євгеніївна, кандидат педагогічних наук, доцент

затверджена наказом ЗНУ від 14 липня 2020 р. № 1031-с

**2. Строк подання студентом роботи:** 23 листопада 2020 рік

**3. Вихідні дані до роботи:** матеріали педагогічної практики, курсових робіт

**4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, що належить розробити**): проаналізувати стан проблеми формування культури здоров’я молодших школярів; з’ясувати сутність здоров’я, культури здоров’я, показники їх наявності в особистості молодшого школяра; визначити стан сформованості культури здоров‘я молодших школярів; обґрунтувати педагогічні умови розвитку кульутри здоров’я молодших школярів та провести кількісний і якісний аналіз їх застосування.

**5. Перелік графічного матеріалу:** таблиці «Моніторинг з фізичної культури в 1 класі», «Індекс маси тіла», «Проба Руф’є».

**6. Консультанти розділів роботи**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Розділ | Прізвище, ініціали консультанта | Дата, підпис | |
| Завдання видав | Завдання прийняв |
| Вступ | Зубцова Ю. Є. | 02.10.19 р. | 02.10.19 р. |
| Розділ 1 | Зубцова Ю. Є. | 04.11.19 р. | 04.11.19 р. |
| Розділ 2 | Зубцова Ю. Є. | 23.03.20 р. | 23.03.20 р. |
| Висновки | Зубцова Ю. Є. | 07.09.20 р. | 07.09.20 р. |
| Додатки | Зубцова Ю. Є. | 21.09.20 р. | 21.09.20 р. |

**7. Дата видачі завдання:** 30.09.2019 р.

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи | Строк виконання етапів роботи | Примітка |
| 1 | Збір та систематизація матеріалу | жовтень-листопад | виконано |
| 2 | Написання вступу | листопад | виконано |
| 3 | Написання першого розділу | грудень-квітень | виконано |
| 4 | Написання другого розділу | травень-вересень | виконано |
| 5 | Написання висновків | вересень | виконано |
| 6 | Оформлення додатків | жовтень | виконано |
| 7 | Оформлення роботи, рецензування | жовтень-листопад | виконано |
| 8 | Захист | грудень |  |

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Алекперова Г. Н. к.

( підпис ) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Зубцова Ю. Є.

( підпис ) (прізвище та ініціали)

**Нормоконтроль пройдено**

Нормоконтролер **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Зубцова Ю. Є.

( підпис ) (прізвище та ініціали)

**РЕФЕРАТ**

Кваліфікаційна робота: 101 сторінка, 3 таблиці, 75 джерел, 4 додатки.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка змісту, форм та методів формування культури здоров’я молодших школярів.

Об’єктом дослідження є процес формування культури здоров’я молодших школярів.

Предмет дослідження: педагогічні умови формування культури здоров’я в освітньому процесі початкової школи.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення наукових джерел; спостереження, опитування, анкетування, бесіда.

Теоретичне значення: уточнено поняття «культура здоров’я» та методи його формування; дістало подальший розвиток умов формування культури здоров’я в молодших школярів.

Практичне значення полягає у визначенні педагогічних умов формування культури здоров’я молодших школярів, які можуть бути застосовані вчителями початкових класів.

Галузь використання: заклади освіти.

КУЛЬТУРА ЗДОРОВ’Я, МОЛОДШИЙ ШКОЛЯР, ОСВІТА, ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ, ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА ДІЯЛЬНІСТЬ, ПОЧАТКОВА ОСВІТА, ПЕДАГОГІЧНА ТЕХНОЛОГІЯ

**SUMMARY**

**Alekperova G. N. Pedagogical conditions for the formation of a culture of health of primary school children**

The qualification work consists of 101 pages, 3 tables, 75 references, and 4 addenda. Health as a state of well-being plays an important role in everyone’s life, as it is not only the absence of disease but also one of the main sources of happiness, joy, and full life for parents, teachers, and society as a whole.

According to the monitoring study, the number of healthy children decreases every year. All this can not but worry teachers and doctors, because kids, going into the first grade, already have health problems, so they need special attention to strengthen and maintain their health, to create a healthy lifestyle, culture of health, and all that represents the relevance of the research. Therefore, the main task in the activities of pedagogical teams of educational institutions at the present stage should be to preserve and build up the health of children, to create the positive teacher, motivation for a healthy lifestyle in teachers, schoolchildren, and their parents, because caring for the health of pupils is one of the main tasks of the staff of the educational institution.

The research purpose is theoretical substantiation and experimental verification of the content, forms, and methods of forming the culture of health of junior schoolchildren.

The research tasks are:

1. To define the essence of the concept of “culture of health” and its components.

2. To determine the state of formation of the culture of health of junior schoolchildren.

3 .To analyze the state of the problem of forming a culture of health in psychological and pedagogical science and practice.

4. To develop the content and substantiate the psychological and pedagogical

conditions for maintaining and strengthening the health of primary school children.

The research object is the process of forming the health culture of primary school children.

The research subject: pedagogical conditions for the formation of a culture of health in the educational process of primary school.

The part 1 “Theoretical aspects of the formation of knowledge of sсhoolchildren about the culture of health” includes questions about the essence of health and culture of health, pedagogical factors of health-preserving activity, ways of forming knowledge of health culture in pupils.

The part 2 “Experimental study of the problem of the culture of health of junior school children in primary school” includes issues of the state of health culture of primary school children, pedagogical conditions for the formation of health culture in the educational process of primary school, and analysis of obtained research results.

The practical value of the research lies in determining the pedagogical conditions for the formation of a culture of health of primary school children, which can be applied by primary school teachers.

**Keywords:** health culture, primary school children, education, pedagogical conditions, health-preserving activity, primary education, pedagogical technology

**ЗМІСТ**

|  |  |
| --- | --- |
| Вступ …………………………………………………………………………… | 8 |
| Розділ 1. Теоретичні аспекти формування знань в учнів про культуру здоров’я ................................................................................................................ | 11 |
| 1.1. Сутність здоров’я та культури здоров’я ………………………………… | 11 |
| 1.2. Педагогічні фактори здоров’язбережувальної діяльності…………..….. | 32 |
| 1.3. Способи формування знань в учнів про культуру здоров’я……………. | 36 |
| Розділ 2. Формування культури здоров’я в молодших школярів…………... | 42 |
| 2.1. Стан сформованості культури здоров’я молодших школярів………….. | 42 |
| 2.2. Педагогічні умови формування культури здоров’я в освітньому процесі початкової школи……………………………………………………... | 67 |
| 2.3. Аналіз результатів дослідження…………………………………………..  Висновки………………………………………………………………………...  Список використаних джерел…….………………………………………...….  Додатки.……………………………………………………………………..….. | 84  98  103  109 |

**ВСТУП**

Здоров’я як стан благополуччя важливу роль грає у житті кожного, адже це не тільки відсутність хвороб, а й одне з основних джерел щастя, радості і повноцінного життя батьків, вчителів, суспільства в цілому. Для кожного головною проблемою, яка пов’язана з майбутнім особистості, міста, області, країни, держави, є збереження і зміцнення здоров’я з малих років. Турботу викликає різке погіршення стану фізичного та розумового розвитку підростаючого покоління, зниження рівня народжуваності й тривалості життя, зростання смертності, особливо дитячої.

У дошкільному та молодшому шкільному віці у багатьох дітей є ті чи інші порушення соматичного та психічного характеру, зростає кількість дітей, які мають психоневрологічні захворювання.

За даними моніторингового дослідження з кожним роком кількість здорових дітей зменшується. Так у 2007-2008 навчальному році було зафіксовано 42,7% здорових дітей, у 2008-2009 навчальному році кількість практично здорових дітей не перевищує 30%. Це свідчить про недостатню увагу здоров’ю учнів в будь-якому середовищі, культуру харчування учнів.

Все це не може не хвилювати педагогів та медиків, тому що діти, приходячи до 1 класу, вже мають відхилення у здоров’ї, отже, потребують особливої уваги для зміцнення та збереження здоров’я, формування здорового способу життя, культури здоров’я, в чому і полягає актуальність роботи.

Тому головним завданням у діяльності педагогічних колективів навчальних закладів на сучасному етапі повинно бути збереження і зміцнення здоров’я дітей, формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у вчителів, учнів та їхніх батьків, адже турбота про здоров’я вихованців – одне з головних завдань педагогічного колективу навчального закладу.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка змісту, форм та методів формування культури здоров’я молодших школярів.

Завдання дослідження:

1. Визначити сутність поняття «культура здоров’я» та його компоненти.

2. Визначити стан сформованості культури здоров’я молодших школярів.

3. Проаналізувати стан проблеми формування культури здоров’я у психолого-педагогічній науці та практиці.

4. Розробити зміст та обґрунтувати психолого-педагогічні умови збереження та зміцнення здоров’я молодших школярів.

Об’єктом дослідження є процес формування культури здоров’я молодших школярів.

Предмет дослідження: педагогічні умови формування культури здоров’я в освітньому процесі початкової школи.

Методи наукового соціально-педагогічного дослідження:

1. загальні методи наукового пізнання: логічний та історичний методи, ідеалізація, формалізація, абстрагування, аналіз і синтез, індукція й дедукція, моделювання
2. методи теоретичного дослідження (вивчення літературних джерел, архівних, нормативно-правових документів тощо);
3. методи емпіричного дослідження:

* методи накопичення первинної інформації про стан досліджуваного явища: спостереження, порівняння, вимірювання, опитування, експертна оцінка, експеримент;
* методи статистичного аналізу: обробка отриманих даних, встановлення залежності кількісних та якісних показників аналізу, інтерпретацію їхнього змісту.

Теоретичне значення: уточнено поняття «культура здоров’я» та методи його формування; дістало подальший розвиток умов формування культури здоров’я в молодших школярів.

Практичне значення полягає:

* у підвищенні рівня сформованості культури здоров’я молодших школярів;
* у визначенні педагогічних умов формування культури здоров’я молодших школярів, які можуть бути застосовані вчителями початкових класів;
* подальшому розвитку педагогічного процесу (технології, методики, форми, методи);
* поліпшенні організаційно-педагогічних, психолого-педагогічних, управлінських умов організації формування культури здоров’я молодших школярів.

**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗНАНЬ В УЧНІВ ПРО КУЛЬТУРУ ЗДОРОВ’Я**

**1.1. Сутність здоров’я та культури здоров**’**я**

Людина – найвища цінність суспільства, а здоров’я, носієм якого вона є, зумовлює гармонійний розвиток людини і тим самим є запорукою всебічного розвитку суспільства. Здоров’я людини – соціальна цінність, невід’ємна частина суспільного багатства, і від суспільства залежить, як здоров’я використовується, охороняється і відтворюється. Аналіз здоров’я людини стає необхідною умовою розкриття і вдосконалення людських здібностей і можливостей як рушійної сили та найвищої мети суспільного прогресу.

Проблема здоров’я людини – одна з найбільш складних комплексних проблем сучасної науки. В одних працях обговорюється саме поняття «здоров’я», в інших досліджуються клінічні аспекти порушень здоров’я, треті присвячені дослідженню факторів, що визначають здоров’я, самостійну групу становлять праці, що розглядають шляхи й засоби відновлення, збереження і розвитку здоров’я. Невелику частку досліджень складають теоретико-методологічні дослідження проблем здоров’я. Сучасною тенденцією в пізнанні здоров’я є міждисциплінарні дослідження, що підвищує їхню теоретичну й практичну ефективність. Значну роль у вивченні проблем збереження здоров’я здорової людини відіграла інтегральна наука валеологія (Г. Апанасенко, Ю. Бойчук, І. Брехман, Е. Вайнер, М. Гончаренко, В .Горащук, М. Гриньова, Е.  Казін, В. Казначеєв, В. Колбанов, В. Кулініченко, Г. Кураєв, І. Муравов, В.  Петленко, С. Страшко та ін.).

Визначення практичних шляхів здоров’язбереження потребує виявлення сутності ключового поняття «здоров’я». Наші розвідки свідчать про наявність більше 450 визначень здоров’я людини, сформульованих фахівцями з різних наукових дисциплін. Можна відмітити шість основних типів сутнісних елементів визначення здоров’я: 1) здоров’я як норма функціонування організму на всіх рівнях його організації; 2) здоров’я як динамічна рівновага (гармонія) життєвих функцій організму; 3) здоров’я як повноцінне виконання основних соціальних функцій, участь у житті суспільства й активна трудова діяльність; 4) здатність організму адаптуватися до умов навколишнього середовища, що змінюється; 5) відсутність патологічних змін і нормальне самопочуття; 6) повне фізичне, духовне, розумове й соціальне благополуччя [23].

Згідно даних Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), здоров’я визначається надзвичайно різними складовими. Вони взаємопов’язані, й кожна з них робить свій внесок у здоров’я людини. Людину вважають здоровою тільки тоді, коли вона здорова фізично, соціально, психічно і духовно.

Під фізичним компонентом здоров’я розуміється те, як функціонує організм, усі його органи й системи, рівень їх резервних можливостей. Цей аспект також передбачає наявність чи відсутність фізичних дефектів, захворювань, в тому числі генетичних.

На сьогодні можна визначити чотири фундаментальні процеси, які визначають стан здоров’я індивіда: відтворення здоров’я, його формування, споживання та відновлення. Серед цих процесів формування здоров’я особистості залежить виключно від неї. Спосіб життя, який веде людина об’єднує такі поняття, як особливості харчування, рухова активність, міжособистісні стосунки, наявність шкідливих звичок, у дорослих – особливості праці.

Зміна умов життя сучасних людей істотно змінила й структуру їх хвороб, коли почали переважати хронічні соматичні захворювання.

До них належать захворювання серцево-судинної, дихальної та ендокринної систем. Все частіше вчені біологи та медичні працівники говорять про актуальність вивчення механізмів підтримання фізичного здоров’я людини та профілактику хвороб, а не їх лікування. С. Попов визначає соматичне здоров’я як поточний стан органів і систем організму, основу якого складає біологічна програма індивідуального розвитку.

Фізичне здоров’я за цим вченим – це рівень росту і розвитку органів і систем організму, основу якого складають морфологічні і функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції. В. Бобрицька вважає, що абсолютне фізичне здоров’я визначається красивою фігурою, здоровим волоссям і шкірою, гармонійним розвитком усіх фізичних якостей (швидкості, сили, витривалості, гнучкості), а також високою здатністю організму підтримувати постійність внутрішнього середовища (гомеостазу), з допомогою чого досягається висока життєздатність основних органів та систем.

Регуляційні системи організму виконують такі функції: адаптація організму до змін навколишнього середовища, узгодження діяльності всіх систем органів, підтримання гомеостазу організму. До регуляційних систем відносять нервову та гуморальну. Вони мають свої специфічні риси. Головна функція нервової системи – миттєво реагувати та адаптувати організм до змін довкілля.

Вона здійснюється рефлекторно, за електро-хімічним механізмом. Гуморальна регуляція здійснюється за допомогою біологічно активних речовин (гормонів, різних іонів), що циркулюють в рідинах організму. Ця система регуляції є порівняно повільною, але еволюційно більш давнішою і притаманна всім вищим тваринам, починаючи з членистоногих.

Нервова та гуморальна системи регуляції пов’язані в єдине ціле за рахунок з’єднання гіпоталамуса проміжного мозку та гіпофіза ендокринної системи в єдину гіпоталамо-гіпофізарну систему і створення нервово-гуморального механізму регуляції. Клітини гіпоталамуса здатні утворювати хімічні сполуки – нейрогормони, що «запускають» діяльність гіпофіза.

Відповідно, гіпофіз синтезує тропні гормони, які активізують діяльність інших ендокринних залоз. Людина інколи не усвідомлює, наскільки її поведінка обумовлюється рівнем в крові тих чи інших гомонів. Наприклад, ознаки чоловічого поведінкового стереотипу: рішучість, певна агресивність, честолюбність залежать від рівня чоловічого статевого гормону – тестостерону, а почуття страху супроводжується виділенням в кров гормону адреналіну.

Регуляційні системи організму сприймають зміни навколишнього середовища за допомогою органів чуття, реагують на них; змінюють діяльність систем органів. Гальмування роботи нервової та гуморальної систем відбувається за принципом оборотного зв’язку [67].

Людина – істота і соціальна. Вона є особистістю – представником суспільства. Людина, як особистість, вільно й свідомо обирає ту чи іншу соціальну роль, усвідомлює можливі наслідки своїх дій, бере на себе відповідальність за їхній результат. Якщо людина вміє це робити, то вона є соціально здоровою.

У сучасності поняття «соціальне здоров’я» розглядається як у контексті розуміння здоров’я населення в цілому (медичний аспект), так і щодо здоров’я конкретної особистості, тобто «індивідуального соціального здоров’я», яке частіше вивчається педагогами, психологами, соціологами та валеологами. Ураховуючи поставлену мету, зосередимо увагу на аналізі понять, наявних у розробленнях щодо індивідуального соціального здоров’я особистості. Отже,вітчизняна вчена С. Свириденко визначає соціальне здоров’я як функціонування особистості в ролі повноправного члена суспільства, її безконфліктну взаємодію з навколишнім світом, доброзичливі взаємини у колективі однолітків, у сім’ї, суспільстві.

На думку Г. Нікіфорова, сутність соціального здоров’я розкривається за допомогою таких характеристик, як адекватне сприйняття соціальної реальності, інтерес до навколишнього світу, адаптація до фізичної та суспільної сфер, спрямованість на суспільно корисну працю, альтруїзм, емпатія, культура споживання, відповідальність перед іншими, безкорисливість, демократизм у поведінці.Отже, науковець як складові соціального здоров’я особистості розглядає важливі показники, які співвідносні до соціального та духовного аспектів здоров’я. Так, для прикладу, знаходимо певну схожість окремих складових соціального здоров’я з духовним здоров’ям, а саме: інтерес до навколишнього світу, альтруїзм, емпатія, відповідальність перед іншими тощо. Розкриваючи нормативну модель соціального здоров’я особистості, Л. Колпіна вказує на те, що вона (модель) є сукупністю параметрів, що відображають актуальну здатність індивіда відтворювати своє буття за допомогою соціальних зв’язків і відносин (пасивна соціальна адаптація), розкривати в них себе (самореалізація), оптимізувати соціальний простір відповідно до особистісних і суспільних імперативів (соціальна творчість), реалізувати завдання на основі усвідомлення свого соціального призначення в різних соціальних сферах за допомогою відповідних аспектів соціального статусу.

Важливим вважаємо також розуміння сутності соціального здоров’я російським ученим В. Колєсовим. На його думку, в буденному житті соціальне здоров’я потрібно розуміти як сукупність нормативних уявлень про власну соціальну поведінку, про морально-духовну, соціокультурну поведінкову орієнтації, про спадковість і соціально-екологічні характеристики навколишнього середовища і суб’єктивних відчуттів, пов’язаних з ними [38].

Проблема формування соціального здоров’я дітей шкільного віку, його охорони, зміцнення та реабілітації як стрижнева в освітньому процесі навчальних закладів була і залишається досить актуальною.

Вітчизняні та зарубіжні вчені і практики вважають, що соціальне здоров’я індивідуума лише на 50% залежить від різних зовнішніх чинників. Зокрема таких:

* готовності батьків передати здоров’я своїй дитині у внутрішньоутробний період її розвитку, а потім формувати здоров’я малюка після народження;
* соціально-економічних, соціально-педагогічних, психологічних та побутових умов у суспільстві, сім’ї, в навчальному закладі, де перебуває дитина;
* екологічного середовища;
* «здоров’язбережувального» простору, в якому зрівноважуються вроджені адаптивні здатності дитини та змінне середовище;
* рівня компетенції дорослих щодо формування, збереження, зміцнення та відновлення здоров’я дітей.

Інші 50% здорового стану дитини залежать від того, як вона розуміє, що таке здоров’я і здоровий спосіб життя.

Психічна складова здоров’я включає в себе здатність правильно оцінювати й сприймати свої почуття та відчуття, свідомо керувати своїм емоційним станом.

Так як дитина знаходиться в постійному розвитку, то взаємини з нею повинні визначатися віковими особливостями. На різних вікових етапах розвитку спостерігаються різні переживання.

Психологію дитини неможливо оцінити поза контекстом сімэї. Важливим для психічного здоров’я дитини є психологічний клімат родини. Він суттєво впливає на дитину, спричиняє стан комфорту або ж дискомфорту. Деякі батьки не лише не можуть бути взірцем для своїх дітей, а й негативно вливають на їхній психічний стан. Вивчення дитячих неврозів свідчить, що вони мають дуже тісний зв’язок із психогенною дією сварок між батьками у присутності дітей. Лікарі-педіатри сьогодні зауважують про значне зростання захворювань, які раніше були властиві тільки дорослим, що постійно перебувають у стресових ситуаціях.

Для сучасної дитини стресова ситуація – це все, що є буденним для дорослого, який не може або не бажає створювати спеціальний режим для ще незміцнілого організму дитини. Батьки закладають підвалини майбутнього своєї дитини. Це потребує часу, старань, любові, сімейної злагоди, економічних статків. Але найголовнішим є світла і щира любов до дитини, – «цемент» вашого єднання, гарантія вашого щастя, взаєморозуміння, наріжний камінь батьківського гуманізму. Підхід, який використовується на практиці, полегшує оцінку ступеня шкідливості психосоціальних факторів, під впливом яких знаходиться дитина.

Останнім часом, як стверджують О. Кочерга та О. Васильєв, гармонія душі й тіла порушується внаслідок дії негативних чинників, зокрема, таких, як:

1) стан на межі норма-патологія;

2) негаразди у родинних взаєминах;

3) вплив авторитарного вчителя;

4) дитячі страхи;

5) порушення психогігієнічних основ навчального процесу;

6) порушення оптимумів навчальної діяльності;

7) порушення гармонії творчих здібностей;

8) гіподинамія; недостатній рівень енергопотенціалу.

У сучасній психології та психіатрії багато уваги приділяється психічному здоров’ю дітей різних вікових періодів та факторам середовища, що їх детермінують. У цій галузі проводяться широкі дослідження у найрізноманітніших напрямках, від патопсихологічних до соціально-психологічних.

У психологічній літературі вивчається взаємозв’язок психоемоційного розвитку дитини з її мікро-середовищем – дитячим садком, школою, друзями. Перш за все доведено, що негативно впливає на пізнавально-емоційну сферу дитини відсутність у неї позитивних контактів у дитячому садочку. Незадоволеність спілкування формує дитячі фобії, негативізм по відношенню до шкільної установи, невротичні реакції.

Чинники погіршення здоров’я індивіда у шкільний період називають різноманітні. До них, в основному, на думку дослідників, належать непідготовленість дитини до школи, негативне ставлення вчителів та учнів, страх покарання та отримування незадовільної оцінки, нездатність засвоїти шкільний матеріал, перевтома під час учбових занять. Але в одному автори одностайні, що психічні фактори є основними в процесі шкільної дезадаптації. У свою чергу, дезадаптація призводить до безпричинної агресивності, депресії, відмови відвідувати уроки, заниженої самооцінки, страху відповідати біля дошки, очікування поганого відношення до себе як з боку вчителів, так і учнів.

Oднією з найголовніших умов збереження психічного здоров’я школярів є дотримання науково обґрунтованих психогігієнічних норм організації навчання школярів з урахуванням індивідуальних норм навантаження, здатність витримувати навчальне навантаження, не тільки зберігаючи стан повного душевного, тілесного та соціального добробуту, а й збільшуючи при цьому якість власного психічного здоров’я, а також принципів гуманізації освіти.

Ці принципи передбачають застосування особистісне орієнтованих технологій навчання, ставлення до учнів як до рівноправних партнерів у спільній діяльності, виявлення поваги і любові до них, створення сприятливих умов для активності учнів.

Отже, головною умовою збереження психічного здоров'я школярів є така організація навчально-виховного процесу, яка сприяє розвиткові особистості школяра [2].

Духовний розвиток людини визначає мету її існування, ідеали і життєві цінності.

Продуктивні ідеї щодо духовного здоров’я простежуються ще у творах Платона, Протагора, Аристотеля, І. Канта, Г. Гегеля. У сучасних умовах характеристика людини як духовно здорової особистості та духовної, соціальної істоти в контексті її природи досліджується на міждисциплінарній основі та є 17 предметом аналізу філософів, культурологів, педагогів, психологів, соціологів та інших науковців. Найбільш досліджуваним є перетин проблематики духовного здоров’я та формування духовної культури в освітньому процесі, де духовна культура розглядається як зміст і мета освітньої діяльності, а духовне здоров’я – як складова духовної культури особистості (І. Бех, І. Єрмаков, Н. Іордакі, Н. Карленко, С. Кримський, Ж. Маценко, О. Сухомлинська, М. Тесленко, В. Франкл, Г. Шевченко, Е. Фромм, Ж. Юзвак, К. Юнг та ін.). В усіх державних освітянських документах від дошкілля до вищої школи в Україні передбачена кінцева мета виховання духовності – розвиток духовних цінностей і формування свідомої особистості. Духовне здоров’я в контексті функціонування різноманітних форм духовного життя в соціумі досліджується передусім як соціальна обумовленість духовної діяльності та суспільної свідомості. Духовне здоров’я, як і будь-яке інше поняття, поліаспектне у своїй змістовій характеристиці. Розуміння сутності духовного здоров’я дозволяє забезпечити адекватне розуміння «цілісності» як фундаментального поняття особистості та її духовного світу і є інтегрованою характеристикою як суб’єкта освітньої діяльності, уміщуючи в собі інтелектуальний, морально-етичний, емоційно-вольовий та естетичний аспекти. Гармонійна єдність цих аспектів характеризує емоційно-чуттєве, позитивне ставлення суб’єкта до світу, мистецтва, оточуючих людей, природи, самого себе. Це залежить від складників духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Тому його рівень визначатиметься особистісною потребою у засвоєнні системи цінностей та якістю мотиваційно-ціннісного ставлення до складників духовної спадщини суспільства. Духовне здоров’я є інтегральним утворенням і синтезує не лише психічні чи душевні якості, а всі особистісні характеристики, оскільки його носієм є особистість, а не психіка, інтелект чи свідомість. У зв’язку з цим духовне здоров’я не може бути однозначно інтерпретоване через певні ознаки та характеристики, а являє собою постійно змінну та багатовимірну реальність буття людини з урахуванням як внутрішніх духовних чинників її поведінки, так і соціокультурного контексту життєдіяльності. Духовне здоров’я забезпечує реалізацію в особистісному бутті сутнісних потенцій духовного світу людини і не дає можливості виявитися його деструктивним якостям. Воно складає основу оцінки якості духовної складової людини та її життєдіяльності. Саме духовно здорова людина може трансформувати себе із царини «буттєвих можливостей» в реальну життєдіяльність, у межах якої здійснюється її саморозвиток та самоактуалізація, ознакою чого є визначення смисложиттєвих орієнтирів людини. Забезпечення духовного здоров’я особистості та формування її здатності до самоактуалізації мають багато точок перетину в освітній діяльності. Передусім йдеться про формування в особистості комплексу якостей і здатностей, які, будучи спрямовані на її саморозвиток, одночасно є механізмами забезпечення духовного здоров’я. Серед таких якостей, насамперед, слід виділити: розвиток потреби та здатності особистості до усвідомленого самопізнання; спрямованість на самоідентифікацію; діяльність щодо саморозвитку й розкриття власних здатностей: формування мотивації до особистісної саморегуляції; забезпечення освітніми впливами здатності особистості до саморозвитку та самоактуалізації упродовж усього життя. Проблема людини та її здоров’я – одвічна проблема, стрижнем якої є шлях до вільного гармонійного розвитку особистості. Бути здоровим і якомога рідше хворіти – природне бажання та прагнення людини, її неусвідомлена потреба. Здоров’я – основа всіх наших справ, трудових і творчих звершень, сподівань, надій на майбутнє. Тому в усі часи здоров’я було і залишається основною сутністю людського існування.

З огляду на те, що феномен людини становить собою діалектичну єдність матеріального й духовного, біологічного й соціального, особистого й суспільного, виникає необхідність розглянути духовну складову здоров’я людини. Духовний розвиток це найефективніший шлях, який може видалити причини всіх проблем людини. Саме бездуховність і неосвіченість є головними причинами абсолютно всіх негараздів і хвороб людини. Духовність слід розуміти як діяльність свідомості, спрямовану на пошук сенсу життя та свого місця в ньому, визначення критеріїв добра і зла, оцінювання за ними людей і подій, формування мотивів поведінки згідно із загальнолюдськими принципами моральності або всупереч їм. Духовні цінності відіграють роль повсякденних орієнтирів у предметній і соціальній дійсності та визначають поведінку людини. Усе більше й більше людей говорять про значення духовних надбань. Духовні уподобання повинні починатися в родині. Вони мають дозволяти людям обумовлювати свої рішення, відносини й роботу, забезпечувати соціальний, економічний і духовний добробут людей. Права людини та загальні етичні цінності охороняють нас від повторення трагедій минулого й надають нам бачення майбутнього світу, у якому права людини та етнічні норми світової духовної культури стануть неписаними законами й будуть виконуватися природно, як спосіб життя. Досліджуючи наукову літературу, спостерігаємо, що поняття «духовне» та «душевне» (або «психічне») нерідко ототожнюються. Разом із тим, говорячи про взаємозв’язок між здоров’ям людини та її духовним світом, дуже важко провести чітку межу між душевним (психічним) і духовним, які в конкретній людині є нічим іншим, як абстрактними аспектами єдиного цілого. У тих випадках, коли людина перебуває в стані суперечності між своєю душею і духом, що трапляється, наприклад, у ситуації вибору між неспокоєм і напруженням духовних пошуків та душевним благополуччям і рівновагою, виділення цих аспектів із метою «розібратися в собі» є просто необхідним. Складовими духовного світу людини є знання, моральні, художньо-естетичні, життєво-практичні переживання, ціннісні орієнтації та установки. Свої життєві проблеми, у тому числі стан свого здоров’я, людина сприймає крізь призму певних понять, образів, почуттів, уявлень, смислів та інших духовних утворень. Світогляд кожної конкретної людини є неповторним, і тому практичні підходи людей до розв’язання проблеми здоров’я дуже різняться між собою.

Отже, досвід освоєння людиною навколишньої та своєї внутрішньої реальності концентрується у відповідних соціальних формах духовності: релігії, філософії, науці, моралі тощо. Так, у релігії людина спонукається до здорового способу життя вірою в божі заповіді, якими встановлюється культ тілесної та духовної чистоти. У філософії та науці – веліннями розуму, в етиці – моральними настановами, у мистецтві – почуттям прекрасного.

С. Кримський вважав, що духовність – «…це здатність переводити універсум зовнішнього буття у внутрішній всесвіт особистості на етичних засадах, здатність створювати той внутрішній світ, завдяки якому реалізується собітотожність людини, його воля відносно жорсткої залежності перед ситуаціями, які постійно змінюються. Духовність призводить до свого роду сенсової космогонії, поєднання образу світу з моральним законом особистості…». На думку Л. Лівшиця духовність – це «…така смисложиттєва позиція особистості у світі, у якій людина відкриває себе світові, а також іншій людині як єдиному носію родової людської сутності. Духовність виражена в прагненні до соціально-позитивних, гуманістичних цінностей, у ній відбувається розвиток родової сутності людини» [40].

Здоров’я населення оцінюють за трьома показниками. Перший – показник дитячої смертності. Другий – кількість робочих днів, пропущених через хворобу. Третій – середня тривалість життя. Вплив медицини на ці показники, за оцінками ВООЗ, не перевищує 10%. Решта залежить від спадковості (20%), стану довкілля (19%), а найбільше (51%) – від нашого способу життя.

На деякі з цих чинників ми можемо впливати повністю, на інші – лише частково, на решту не маємо жодного впливу.

Спадковість − це те, що біологічно передається людині від батьків: колір очей, форма носа, зріст, особливості статури тощо. Науково доведено вплив спадковості майже на всі аспекти фізичного і психічного здоров’я. Однак це не знімає відповідальності кожного за своє здоров’я. Навпаки, ті, хто успадкував схильність до певного захворювання (наприклад, діабету), мають вести такий спосіб життя, щоб знизити ймовірність його виникнення.

Окрім фізичного здоров’я, спадковість впливає на базові інтелектуальні здібності й таланти – у спорті, музиці, образотворчому мистецтві.

Якість і доступність медичних послуг – важливий чинник охорони здоров’я. У кризових ситуаціях він є вирішальним. Але набагато важливіше запобігти проблемам зі здоров’ям, тобто більше уваги приділяти профілактиці. Недаремно британці кажуть, що фунт профілактики кращий за тонну ліків.

Навіть прихильники здорового способу життя не в змозі повністю компенсувати вплив несприятливих кліматичних умов, забрудненого повітря, підвищеного рівня шуму, радіації чи наслідків соціальних потрясінь.

З-поміж природних чинників на здоров’я людей найбільше впливають несприятливі погодні умови. Влітку зростає ризик для людей із серцево-судинними захворюваннями, а восени і взимку збільшується кількість тих, хто захворів на застуду і грип. Ризикують і ті, хто потрапив у зону стихійного лиха: землетрусу, виверження вулкана, посухи чи повені.

Технології – це доступні нам досягнення технічного прогресу. Сучасні медичні технології у діагностиці та лікуванні серцево-судинних захворювань, ВІЛ-інфекції допомагають багатьом людям жити довше і мати кращу якість життя. Інші технології – пастеризація молока, дезінфекція у лікарнях, вакцинація – суттєво зменшили поширення інфекційних захворювань. Існують технології очищення викидів промислових підприємств, що уможливлюють зниження рівня забруднення довкілля. Однак розвиток технологій може і негативно позначатися на здоров’ї. Механізми та автомати майже повністю звільнили людину від фізичної праці. Нині багато хто проводить малорухливий спосіб життя: сидить на роботі, користується транспортом замість того, щоб ходити пішки, удома відпочиває перед телевізором або грає в комп’ютерні ігри. Рівень фізичної активності таких людей дуже низький, і у них виникають проблеми зі здоров’ям.

Негативним наслідком технічного прогресу є техногенні аварії, що загрожують життю і здоров’ю людей. Сукупний ефект техногенних забруднень (хімічних, радіаційних, шумових) впливає на кожного, хто живе у забруднених зонах або вживає вирощені у них продукти.

Соціальне середовище – це насамперед родина, друзі, інші люди, з якими ви щодня спілкуєтесь. Сприятливе оточення – важливий чинник підтримання психологічної рівноваги.

Невід’ємною складовою життя дітей є спілкування з однолітками (друзями, приятелями, однокласниками). Ті, хто дбає про своє здоров’я, можуть позитивно впливати і на здоров’я своїх друзів. А ті, хто поводиться ризиковано, нерідко психологічно тиснуть на своїх друзів, спекулюючи на їхній потребі належати до групи.

Соціальне середовище людини не обмежується її найближчим оточенням. На здоров’я впливають і такі соціальні чинники, як культура та засоби масової інформації. Особливості національної кухні, народні традиції, релігія – усе це елементи культури, які можуть впливати на здоров’я. Пізнання культури свого народу допомагає краще зрозуміти самого себе, сприяє формуванню ідентичності, а ознайомлення з різними культурами спонукає краще розуміти інших людей, формує толерантність.

Засоби масової інформації (ЗМІ) – телебачення, Інтернет, радіо, газети, журнали – надають інформацію. Вони також відіграють вирішальну роль у формуванні громадської думки. На жаль, не вся поширювана у ЗМІ інформація є достовірною. Так, реклама має на меті збільшення прибутків від продажу товару, тому нерідко висвітлює лише його кращі якості й приховує недоліки. Тому під час вибору товарів, продуктів, від яких залежить наше здоров’я, довіряти треба лише достовірним джерелам інформації (наприклад, публікаціям професійних організацій у сфері охорони здоров’я – Академії медичних наук, Міністерства охорони здоров’я, державних санітарних служб тощо).

Здоров’я і благополуччя залежать передусім від нас самих. Кожному під силу правильно харчуватися, покращувати фізичну форму, керувати стресами, не курити, не вживати алкоголь чи інші психоактивні речовини. Кожен здатен подбати про своє довкілля, гармонійні стосунки з оточенням, особистісний розвиток і наповненість життя глибоким сенсом.

Якщо ми нічого не робимо для свого здоров’я, переживаємо багато стресів, маємо шкідливі звички і схильність до невиправданих ризиків, рівень і резерви здоров’я знижуються.

А коли підтримуємо добру фізичну форму, живемо в гармонії зі своїм внутрішнім світом і світом навколишнім, протистоїмо негативному впливу оточення, то зазвичай досягаємо високого рівня благополуччя [3].

Проблема здоров’язбереження та здоров’яформування підростаючого покоління набула гостроти за останні 10-15 років. Зросла захворюваність серед дітей і підлітків, відбувається збільшення кількості хронічних захворювань, молодь усе частіше хворіють на хвороби, які раніше були характерними для зрілого віку.

За останні роки установами освіти України здійснена значна робота з перебудови процесу навчання дітей та підлітків: навчальний матеріал викладається тепер на більш високому рівні, прискорився темп навчання, впроваджені сучасні технічні засоби навчання. Зміни в навчально-виховному процесі сприяли інтенсифікації розумової діяльності учнів, а, отже, збільшилося навантаження на центральну нервову систему, різні аналізатори, особливо зоровий і слуховий, опорно-руховий апарат, нормальний розвиток яких може бути порушено при нераціональній організації навчально-виховного процесу в школі. Водночас правильно організоване навчання сприяє сприятливому зростанню і розвитку учнів, зміцненню їх здоров’я. Розумова діяльність, пов’язана з процесом навчання, відноситься до числа найважливіших для дітей. Нервові клітини кори великого мозку дітей володіють ще відносно низькими функціональними можливостями, тому великі розумові навантаження можуть викликати їх виснаження. Навчальна робота вимагає також тривалого збереження вимушеної робочої пози, що створює значне навантаження на опорно-руховий апарат і м’язову систему дітей. У режимі дня школяра співвідношення між динамічними і статичними навантаженнями різко змінюється в бік переважання статичної напруги. При інтенсивній або тривалій розумовій діяльності у школярів розвивається стомлення. Його біологічне значення подвійне: з одного боку, воно є захисною, охоронною реакцією від надмірного виснаження організму, а з іншого – стимулятором відновних процесів і підвищення його функціональних можливостей. В. Розенблат (1975) вважає втомою тимчасове зниження працездатності, викликане інтенсивною або тривалою роботою. Варто тільки додати, що стомлення є наслідком не тільки роботи, але і тих умов, в яких вона здійснюється (освітленість і повітряно-тепловий режим приміщення, організація робочого місця школяра та ін.). Безсумнівно, впливає на розвиток втоми також і ставлення до навчання, мотивація вольових зусиль. Однак у школяра під час навчання може спостерігатися не тільки стомлення, але і перевтома. При цьому відбуваються більш глибокі і стійкі зміни в організмі, викликані інтенсивною або тривалою роботою на тлі неповного відновлення працездатності. Аналіз причинно-наслідкових зв’язків дозволяє виділити три групи факторів, що сприяють перевтоми школярів:

1) неправильна організація праці та навчального процесу в цілому;

2) невідповідність навчального навантаження віковим та індивідуальним особливостям дитини;

3) ігнорування гігієнічних вимог до режиму і умов навчання.

Таким чином, всі соціально-гігієнічні фактори, що впливають на розвиток і стан здоров’я учнів, можна класифікувати таким чином (по Г. Сердюковській, 2004): сприятливі:

1) оптимальний руховий режим;

2) загартовування;

3) збалансоване харчування;

4) раціональний добовий режим;

5) відповідність навколишнього середовища гігієнічним нормативам;

6) наявність гігієнічних навичок і правильного способу життя.

Несприятливі:

1) недостатня або надмірна рухова активність;

2) порушення режиму дня та навчально-виховного процесу;

3) порушення гігієнічних вимог до умов ігрової, навчальної і трудової діяльності;

4) недоліки організації харчування;

5) відсутність гігієнічних навичок, наявність шкідливих звичок;

6) несприятливий психологічний клімат в сім’ї та колективі [43, c. 67].

Харчування є однією з найважливіших фізіологічних потреб організму і має надзвичайно важливий вплив на життя та здоров’я людини, а саме:

- забезпечує ріст та розвиток молодого організму;

- відновлює працездатність;

- забезпечує нормальну репродуктивну функцію;

- збільшує тривалість життя, в тому числі активного;

- захищає від впливу несприятливих екологічних чинників, шкідливих умов навколишнього середовища;

- є методом лікування та профілактики захворювань.

Показовими можна вважати результати дослідження режиму харчування учнів. Визначено, що, згідно з рекомендаціями фахівців, добовий режим харчування відповідає віковим потребам лише у 35-45% опитаних. Зокрема, в Україні фруктів і овочів споживають набагато менше, ніж в Європейському Союзі [43, c. 33-34].

Харчування і фізична активність тісно пов’язані між собою. Одним із наслідків неналежної дієти за умов недостатньої рухової активності є надлишкова маса тіла, а окрім того є причиною погіршення психічного та соціального здоров’я, зокрема зниження самооцінки та шкільної успішності. Помилковим є уявлення про те, що тільки фізична активність сприятиме хорошому здоров’ю. В свою чергу низький рівень рухової активності є незалежним чинником розвитку багатьох захворювань (артеросклероз, гіпертонічна хвороба, інфаркт міокарду, цукровий діабет, онкозахворювання тощо), розвитку депресії, зниження працездатності, пришвидшення процесів старіння. Важливою є проблема незбалансованості фізичних і розумових навантажень у середовищі української учнівської молоді, що створює передумови для масового розвитку хронічних неінфекційних захворювань, які мають тривалий перебіг, обмежують можливість повноцінної життєдіяльності, звужують спектр вибору професії, призводять до залежності від ліків або медичних послуг, мають вплив на подальше життя людини. Особливого значення ця проблема набуває у зв’язку із гіподинамією. Надзвичайно важливим чинником оптимізації рухової активності школярів, на нашу думку, є співпраця школи і батьківського колективу. Тому думка батьків про рухову активність учнів, про ефективність організації фізичного виховання у навчальному закладі є вкрай важливою.

Сучасна наука все більше звертає увагу саме на збереження і зміцнення здоров’я, на профілактику його розладів. Це знайшло свій вияв у появі нових галузей науки, зокрема, таких як валеологія, валеологічна психологія [16]. Проводиться багато наукових досліджень в галузі гігієни, психогігієни, психопрофілактики, здорового способу життя, що відображається у відповідних монографіях, публікаціях у науковій періодиці. Ведеться навіть мова не просто про здоров’я і здоровий спосіб життя, а про культуру здоров’я як особливе цілісне явище. Цьому питанню, зокрема, присвятили свої дослідження Ю. Мельник та С. Kириленко. Зазначається, що формування культури здоров’я є важливою умовою збереження і зміцнення здоров’я, профілактики його порушень, повноцінної реалізації людиною своїх життєвих завдань. Формування культури здоров’я є окремою міждисциплінарною науковою проблемою, від розв’язання якої залежить майбутній прогрес суспільства. [43, c. 30]

Переконання і цінності, на які людина орієнтується у своїй свідомості та у своїх діях, можуть знаходитися в різному співвідношенні в структурі особистості. Тому, усвідомлюючи важливість здоров’я, людина в певному соціальному оточенні не діє відповідно до своїх ціннісних орієнтацій. Отже, можна зробити висновок про відсутність або недостатню сформованість ціннісного ставлення до здоров’я і в учнів початкової школи.

Спосіб життя – це сукупність типових для людини видів життєдіяльності. Він характеризується її звичками та особливостями поведінки на роботі, в побуті, на відпочинку.

Деякі наші вчинки і звички пов’язані із ризиком виникнення захворювань. Деякі звички, навпаки, підвищують захисні можливості організму і покращують самопочуття та здоров’я. Це, зокрема: спати 8-10 годин на добу, щоранку снідати, вживати різноманітну їжу і достатню кількість води, виконувати фізичні вправи, щодня бувати на свіжому повітрі, дбати про гігієну тіла, одягу і житла, уникати травм, позбавитися шкідливих звичок.

Науково доведено, що люди, які ведуть здоровий спосіб життя, зазвичай живуть довше, повніше реалізують себе і відчувають більше задоволення від життя. «Здоров’я настільки переважає всі інші блага, що здоровий жебрак щасливіший за хворого короля», – зазначав німецький філософ А. Шопенгауер [38].

До основних складових здорового способу життя належать:

1. Спосіб життя, що має велике значення для здоров’я людини і складається з чотирьох категорій:

- економічної (рівень життя);

- соціологічної (якість життя);

- соціально-психологічної (стиль життя);

- соціально-економічної (устрій життя).

2. Рівень культури. Слід пам’ятати, що людина – суб’єкт і одночасно – головний результат своєї діяльності. Культура з цієї точки зору – це самосвідоме ставлення до самого себе. Однак люди дуже часто нехтують своїм здоров’ям, ведуть неправильний спосіб життя, не дотримуються режиму, переїдають, курять. Тому для здоров’я потрібні знання, які б увійшли у повсякденну звичку людини.

3. Здоров’я в ієрархії потреб. Здоров’я у ієрархії потреб людини займає не завжди перше місце, яке часто відведене іншим речам і матеріальним благам життя, кар’єрі, успіху. У результаті це приводить до шкоди не лише своєму здоров’ю, а й здоров’ю майбутніх поколінь. Отже, здоров’я повинно займати перше місце в ієрархії потреб людини.

4. Мотивування. Для збереження і відновлення здоров’я не достатньо пасивного очікування, коли природа рано чи пізно зробить свою справу. Людина має сама здійснювати якісь дії. Для кожної дії потрібен мотив – усвідомлене спонукання, яке обумовлює дію для задоволення якої-небудь потреби людини. Сукупність мотивів – мотивація, у великій мірі визначає спосіб життя людини. Тобто для збереження здоров’я дуже важлива мотивація здорового способу життя. Цінність здоров’я більшістю людей усвідомлюється тоді, коли воно під загрозою або втрачене. Тільки тоді і виникає мотивація – вилікувати хворобу, стати здоровим. Людина не відчуває свого здоров’я, не знає величини його резервів, його якості і турботу про здоров’я відкладає на потім.

5. Зворотні зв’язки – нерозумне і довге випробовування стійкості свого організму (неправильне харчування, алкоголь, паління). Через певний час спрацьовують зворотні зв’язки – наслідки нездорового способу життя. Часто людина відмовляється від шкідливих звичок, коли це запізно.

6. Настанова на довге життя. У повсякденному житті треба вміло мобілізувати резерви свого організму на подолання негараздів життєвого характеру, на зменшення ризику захворювань, що сприяє довголіттю. Таким чином, поняття здорового способу життя набагато ширше, ніж відсутність шкідливих звичок, режим праці і відпочинку, система харчування, різні вправи, що гартують і розвивають; у нього також входить система відносин до себе, до іншої людини, до життя в цілому, а також свідомість буття, життєві цілі і цінності і т.д.

Чому ж так складно переконати людей дбати про своє здоров’я?

Лікарі, психологи і вчителі переконані, що самих лише знань недостатньо. Адже знати про здоровий спосіб життя – це одне, а вести його – зовсім інше. Згідно із законами психології, люди схильні повторювати дії, які приносять задоволення, й уникати того, що неприємне. На жаль, наслідки здорової і нездорової поведінки бувають оманливими, оскільки нагорода за здоровий спосіб життя зазвичай відтермінована в часі, а задоволення від неправильної поведінки може наставати миттєво.

Те, що шкодить здоров’ю, буває смачним (як тістечка або чіпси) чи цікавим (як комп’ютерні ігри). Однак надмірне захоплення жирною та солодкою їжею може призвести до ожиріння, а часті ігри у «стрілялки» і «бродилки» – до комп’ютерної залежності. І навпаки, регулярні заняття спортом потребують самодисципліни, а здорове харчування передбачає певні обмеження.

Тому вибір на користь здоров’я потребує високого рівня розуміння і зацікавленості. Ось чинники, що сприяють такому вибору:

- особиста відповідальність за своє життя – віра в те, що на кораблі свого життя ви є капітаном, а не пасажиром;

- високий рівень самоповаги – упевненість, що ви гідні всього найкращого, що може дати вам життя;

- віра в те, що здорова поведінка забезпечує позитивні результати;

- наявність спеціальних та життєвих навичок, сприятливих для здоров’я.

Цінності виявляються в особистісних орієнтаціях, цілях, намірах, ставленнях. Вважається, що ціннісне ставлення ґрунтується на взаємозв’язку суб’єкта й об’єкта і припускає їх оцінку. Але, на нашу думку, поняття «ціннісне ставлення» потребує уточнення з позицій нагальних потреб суспільства. Ціннісне ставлення до здоров’я – системне та динамічне утворення особистості. Сформоване ставлення передбачає дієву свідому поведінку людини стосовно ведення здорового способу життя. Ціннісне ставлення до здоров’я є однією з найважливіших якостей внутрішньої структури особистості і являє собою сукупність індивідуальних вибіркових зв’язків особистості з різними явищами та предметами навколишнього середовища, насамперед із професійними. Тому це розглядається як професійно значуща особистісна якість. Ставлення до здоров’я не може з’явитися само по собі, воно формується в процесі становлення особистості протягом певного часу і є результатом впливу освіти та середовища. Позитивне, ціннісне ставлення до здоров’я передбачає усвідомлення особистістю, що саме здоров’я є найважливішою цінністю для людини. Традиційні просвітницькі та виховні засоби не спроможні викликати позитивні зрушення в стані здоров’я підростаючого покоління. Тому виникає необхідність пошуку педагогічних систем, які здатні забезпечити формування діяльнісного ціннісного ставлення учнів до власного здоров’я та здоров’я оточуючих, особливо в умовах отримання освіти, де формується майбутній кваліфікований робітник, основа трудового і оборонного потенціалу країни.

Підсумовуючи вище сказане, визначення ціннісного ставлення до здоров’я можна сформулювати таким чином: «Ціннісне ставлення до здоров’я –це системне і динамічне утворення особистості на основі мотиваційно-емоційної сфери і сукупності знань про здоров’я, яке виявляється у свідомо обраному способі життя». Якщо людина дійсно цінує власне здоров’я, то, іншими словами, ціннісне ставлення до здоров’я – це такий рівень сформованості життєвого досвіду, який дозволяє свідомо обирати здоровий спосіб життя.

З даного тлумачення ціннісного ставлення до здоров’я логічно випливають і його складові: когнітивний, ціннісно-мотиваційний та діяльнісно-поведінковий компоненти.

Когнітивний компонент ціннісного ставлення до здоров’я передбачає оволодіння певною сумою знань про організм людини, її здоров’я, про фактори, що впливають на самопочуття та здоров’я людини (як позитивно, так і негативно).

Ціннісно-мотиваційний компонент визначає місце здоров’я серед інших життєвих цінностей людини, переживання і почуття людини стосовно стану власного здоров’я, особливості мотивації на здоровий спосіб життя.

Діяльнісно-поведінковий компонент ціннісного ставлення до здоров’я передбачає дотримання навичок здорового способу життя та раціональної організації своєї діяльності в різних умовах життєдіяльності [40].

**1.2. Педагогічні фактори здоров’язбережувальної діяльності**

Використання поняття «здоров’язбережувальна діяльність» у процесі формування ціннісного ставлення до здоров’я в учнів обумовлене низкою положень. Одне з них те, що формування ціннісного ставлення до здоров’я можливе лише при організації діяльності суб’єктів навчально-виховного процесу в навчальному закладі. Діяльність – це процес активної взаємодії людини з навколишнім світом. Діяльність передбачає мету, засоби, результат і сам процес, бо діяльність завжди спрямована на задоволення певної потреби. Якщо ми маємо педагогічну потребу у вирішенні проблеми збереження здоров’я підростаючого покоління, то наша діяльність спрямовується на досягнення результату за допомогою педагогічних засобів, пошук яких обумовив виникнення таких понять, як «здоров’язбереження» та «здоров’язбережувальні технології». Але не можна не погодитися з думкою В. Бальсевич про те, що «…важко зрозуміти, що ж саме збираються «зберігати» чи «охороняти» наші вчені й управлінці…», якщо серед випускників шкіл тільки 10-15% є практично здоровими. Результат «збереження здоров’я» не може бути досягнутий без результату «формування здоров’я». Під «формуванням здоров’я» ми розуміємо, з психолого-педагогічної точки зору, саме формування ціннісного ставлення до здоров’я. Таким чином, діяльність суб’єктів освітнього процесу має бути здоров’язбережувальною, здоров’язміцнювальною. Причому виокремлювати кожну з цих складових не вважаємо за доцільне, оскільки будь-який різновид або форма діяльності учнів і педагогів впливає на їх здоров’я. Пов’язане це із інтегральним і наскрізним характером явища «здоров’я». Завдання педагогів – організовувати і проводити освітню діяльність, яка б не шкодила здоров’ю суб’єктів навчально-виховного процесу, а мала здоров’язбережувальний, здоров’язміцнювальний вплив. Тому для якісної характеристики діяльності, з точки зору її впливу на здоров’я людини, вважаємо за доцільне використовувати термін «здоров’язбережувальна діяльність».

Педагогічними факторами здоров’язбережувальної діяльності, на нашу думку, є причини, які визначають її характер. Слушною, з нашого погляду, є думка науковців, що окремо визначений педагогічний фактор має потенційну можливість для досягнення запланованого результату, а потенційна можливість реалізується тільки при створенні певних педагогічних умов. Тобто педагогічні умови – це основа, практичні засади залучення факторів для ефективної освітньої діяльності і досягнення мети.

Вважаємо, що основними педагогічними факторами формування ціннісного ставлення до здоров’я є:

* + - освітнє середовище;
    - всебічна діяльність учнів навчальних закладів;
    - діяльність педагогічного колективу;
    - мотивація учнів і педагогів щодо вибору способу життя.

Основними педагогічними умовами, що сприяють формуванню ціннісного ставлення до здоров’я через освітнє середовище постають: просторово-предметна достатність, здоров’яспрямований зміст навчання і виховання, адекватні методи навчання і виховання, взаємовідносини між учасниками навчально-виховного процесу.

Просторово-предметна достатність передбачає матеріально-технічну базу навчального закладу та санітарно-гігієнічні умови навчально-виховного середовища. Під достатністю розуміється, по-перше, наявність приміщень для здоров’язбережувальної діяльності (навчальні кабінети, лабораторії, актова зала, спортивна зала, їдальня, стадіон, медичний кабінет тощо), по-друге, обладнання приміщень відповідним обладнанням та устаткуванням. Наприклад, у навчальному кабінеті можуть бути стенди, плакати здоров’язбережувальної спрямованості, створено умови для використання відеоматеріалів, проведено озеленення відповідно до гігієнічних рекомендацій для навчальних закладів. У спортивній залі мають бути спортивні снаряди й обладнання для проведення фізкультурно-оздоровчої діяльності на уроках, секційних тренуваннях, позаурочних спортивних заходах, тощо. Санітарно-гігієнічні умови будівель навчального закладу мають відповідати державним санітарним нормам і правилам (5.5.2.008-01), за дотриманням цих вимог організовується внутрішній систематичний контроль.

При відборі змісту навчальної і виховної роботи обов’язково оцінюється його здоров’яформуючий потенціал. Інформація, яка становить зміст, має бути науково обґрунтованою і відповідати віковим особливостям учнів. Крім того, великого значення набуває:

- відповідність змісту потребам, інтересам та ціннісним орієнтаціям учнівської молоді, що надає змісту особистісної значущості;

- здатність змісту викликати емоції різного характеру.

Тільки в цьому випадку зміст навчання і виховання має змогу викликати позитивний зворотній зв’язок та сприяти формуванню позитивної мотивації на здоровий спосіб життя.

Перевагу для організації здоров’язбережувального навчально-виховного процесу слід надати комбінованій моделі навчання, яка передбачає проведення різних спецкурсів з проблем здоров’я та валеологізацію професійно орієнтованих предметів (як практичних, так і теоретичних).

В арсеналі кожного викладача є різноманітні методи навчання і виховання. Завдання педагогічного працівника полягає у відборі таких методів, які були б ефективними у формуванні ціннісного ставлення до здоров’я. Перш за все, це інтерактивні методи, які допомагають залучити учнів до здоров’язбережувальної діяльності. Але не слід забувати і про традиційні, такі, як лекції, бесіди, дискусії. Підвищення дієвості традиційних методів спостерігається за умови участі спеціально запрошених фахівців у здоров’язбережувальних навчальних або позаурочних заходах.

Складовими освітнього середовища також є взаємовідносини між учасниками навчально-виховного процесу, які мають будуватися на основі принципів гуманізації, демократизації, активності, самодіяльності і творчої ініціативи. Причому йдеться не тільки про взаємовідносини між учнівським та педагогічним колективом, учнем і педагогом, а й про відносини всередині кожного колективу. Це створює позитивний мікроклімат, який є умовою успішного формування ціннісного ставлення до здоров’я в учнів та педагогічних працівників навчальних закладів.

Протягом навчання учні, як і всі інші, займаються всебічною діяльністю. Головною педагогічною умовою для залучення цього фактору до процесу формування ціннісного ставлення до здоров’я є участь учнів у здоров’яспрямованій навчальній, позаурочній діяльності, яка проводиться в освітньому закладі. За умови такої організації навчально-виховного процесу включаються механізми внутрішньої активності особистості у її взаємодії із оточенням. Стає можливим самовдосконалення учня щодо формування ціннісного ставлення до здоров’я. Самовдосконалення відбувається у формі самоосвіти та самовиховання. Ознаками здоров’язбережувальної самоосвіти, розвитку когнітивного компоненту ціннісного ставлення до здоров’я можуть бути зацікавленість учня питаннями, що стосуються здоров’я, прочитання статей в періодичних виданнях, перегляд телевізійних передач, що присвячені проблемам здоров’я людини. Розвиток діяльнісно-поведінкового компоненту ціннісного ставлення до здоров’я проявляється в активній участі учня у здоров’язбережувальних організованих навчальних та позанавчальних заходах, набутті ознак або елементів здорового способу життя в поведінці.

Саме самовдосконалення є необхідною педагогічною умовою для успішної реалізації фактору мотивації учнів (і викладачів) щодо здорового способу життя. У процесі систематичного самовиховання відбувається самопізнання, у якому учень використовує самоспостереження, самоаналіз, самооцінку. Потім необхідні планування, контроль і регуляція процесу самовиховання. Слід зауважити, що ефективність формування ціннісного ставлення до здоров’я в процесі самовиховання учня значною мірою залежить від педагогічного керівництва. Тобто, фактори «діяльність педагогічного колективу» та «діяльність учнів» тісно пов’язані між собою. Дієве педагогічне керівництво можливе за таких педагогічних умов.

**1.3. Способи формування знань в учнів про культуру здоров’я**

Результатом здоров’язбережувальної діяльності викладачів і учнів стає створення здоров’язбережувального середовища в навчальному закладі, оволодіння і використання педагогами здоров’язбережувальних технологій в навчально-виховному процесі, підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров’я в учнів і педагогів, формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя.

Погоджуючись з А. Еркеновою, зазначимо, що відсутність сформованості в школярів культури здоров’я є однією з голoвних причин того, що більшість з них не мaють уявлення про формування, збереження і зміцнeння здоров’я, а також спрямованості на ведення здoрового способу життя. У нашому розумінні «культура здоров’я школяра – це інтегроване утворення особистості, що виявляється в її мотиваційній, теоретичній і практичній підготовці до формування, збереження та зміцнення свого здоров’я у всіх його аспектах (духовному, психічному й фізичному) та розумінні здоров’я як цінності» [49].

У статті Ю. Мельника, в якій дано авторське визначення культури здоров’я, як сукупності знань філософського, педагогічного, психологічного, медичного спрямувань, що збагачує духовне, психічне, фізичне життя індивіда, формує особисте ставлення до здоров’я та життєдіяльності, допомагає людині осмислювати парадигми буття. Автор, поділяючи твердження професора І. Муравова про те, що на сьогоднішній день, щоб бути здоровим, здорового способу життя вже недостатньо, розглядає культуру здоров’я як вищу форму здорового способу життя: «...Здоровий спосіб життя як ефективний засіб збереження та зміцнення здоров’я має перейти на найбільш високий рівень, а саме трансформуватися у культуру здоров’я». Нам імпонує його думка, що «науковцям, лікарям, педагогам та іншим фахівцям, які займаються проблемами здоров’я, необхідно розглядати стан здоров’я... як інтегрований показник гармонійного поєднання Духа, душі та тіла. Тільки у такому взаємозв’язку при культивуванні духовно-здорового способу життя сьогодні ми бачимо можливим вирішення цієї проблеми». Проте ми не згідні з тим, що здоровий спосіб життя є чимось нижчим від культури здоров’я. На нашу думку, здоровий спосіб життя людини є природним виявом наявності у неї високого рівня культури здоров’я. Якщо у людини відсутня культура здоров’я, вона не зможе свідомо реалізувати здоровий спосіб життя.

Показником рівня культури людини в тій чи іншій сфері є перш за все її вчинки. Якщо людина володіє певними знаннями про здоров’я і не втілює їх у своїй повсякденній діяльності, то хіба можна назвати її культурною? Адже ще дві тисячі років тому було проголошено, що віра без справ є мертвою. Про те, що одних лише знань недостатньо, щоб людина вела здоровий спосіб життя, свідчать множинні приклади із життя, наприклад, є багато лікарів, які курять, є наркологи, які зловживають алкоголем, – вони мають достатньо професійних знань про здоров’я і хвороби, але не ведуть здорового способу життя, а значить і не являються носіями культури здоров’я [47, c. 30].

Встановлено, що однією з умов успішності формування ціннісного ставлення до здоров’я є психологічна готовність педагогічного працівника до інновацій та самовдосконалення у сфері педагогічної здоров’язбережувальної діяльності. У результаті цілеспрямованого самовдосконалення педагог подає власний приклад дотримання здорового способу життя, чим, безперечно, демонструє переваги здорового способу життя та його значення в процесі становлення успішної людини. Турбота про здоров’я вихованців – одне з головних завдань педагогічного колективу навчального закладу. Але турбуватися професійно означає бути готовим педагогічними методами і відповідно до сучасних медико-біологічних уявлень про ріст і розвиток організму та вплив факторів довкілля на здоров’я людини правильно організувати, здійснювати та контролювати діяльність з формування ціннісного ставлення до здоров’я. Методична підготовка викладача до організації й проведення здоров’язбережувальної діяльності в навчальному закладі допомагає обрати зміст та адекватні методи навчання і виховання для досягнення поставленої мети. Відповідну методичну підготовку для організації даної діяльності педагог має змогу отримати або вдосконалити в інститутах післядипломної педагогічної освіти та шляхом професійного самовдосконалення. Як правильно зазначає М. Фіцула, професійне самовдосконалення – це «свідомий, цілеспрямований процес підвищення рівня власної професійної компетенції і розвитку професійно значущих якостей відповідно до соціальних вимог, умов професійної діяльності і власної програми розвитку». Успішне педагогічне керівництво неможливе без систематичного контролю за процесом формування ціннісного ставлення до здоров’я учнів, у якому застосовуються спостереження і аналіз дій, вчинків учнів. Контроль і регуляція здоров’язбережувальної діяльності в навчальному закладі також потребують діагностики рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров’я в учнів. Можна використовувати як існуючі методики, так і проводити анкетування за власними опитувальниками, обов’язковою вимогою до яких є визначення рівня сформованості кожного з компонентів ціннісного ставлення до здоров’я. Педагогічне керівництво здоров’язбережувальним самовдосконаленням учнів, в цілому здійснюється за такими напрямами:

- стимулювання процесу самовиховання;

- ознайомлення з ефективними прийомами самоосвіти й самовиховання;

- залучення учнів до здоров’яспрямованої діяльності;

- створення здоров’яспрямованого освітнього простору й умов для самовдосконалення учнів.

Окремо зупинимося на стимулюванні процесу формування ціннісного ставлення до здоров’я в учнів. Згідно з психологічними уявленнями про механізм утворення мотивацій, доречним, на наш погляд, є створення в навчальному закладі системи стимулювання здоров’язбережувальної діяльності учня. Стимули – це такі фактори поведінки людини, які сприяють усвідомленню нею своїх потреб i на основі вiдповiдних мотивів i орієнтацій допомагають вибору найбільш цінних з них у соціальному й особистісному плані. Стимулювання сприяє перетворенню зовнішнього фактору впливу на внутрішні спонукання особистості, спрацьовує психологічний механізм перетворення уявних мотивів у реально діючі, що розкритий та проаналізований у працях О. Леонтьєва. Різновидами стимулів є такі часто вживані, як заохочення та покарання, власний приклад; і менш уживані, такі, як система перспектив, місце, статус у структурі міжособистісних стосунків, розвиток особистості. Науково-методичне обґрунтування і розробка в навчальному закладі системи стимулювання здоров’яспрямованої діяльності як учнів, так і викладачів, розглядається нами як важлива та інтегральна умова для всіх педагогічних факторів формування ціннісного ставлення до здоров’я. Результатом здоров’язбережувальної діяльності викладачів і учнів стає створення здоров’язбережувального середовища в навчальному закладі, оволодіння і використання педагогами здоров’язбережувальних технологій в навчально-виховному процесі, підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров’я в учнів і педагогів, формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя. Особливу увагу педагогічний колектив має приділяти міжсекторальній взаємодії. Необхідність міжсекторальної взаємодії фахівців різних спеціальностей простежується за всіма стратегічними напрямками здоров’язбережувальної діяльності навчального закладу. Так, створення відповідного навчально-виховного середовища вимагає плідної співпраці різних фахівців з самого початку – від стадії проектування будівлі навчального закладу, і протягом усього періоду його функціонування. Активна участь санітарних лікарів у дотриманні відповідних нормативних вимог внутрішнього навчального середовища є лише невеликою частиною тієї співпраці, яка необхідна для дієвої здоров’язбережувальної діяльності навчального закладу. Прикладом дійсно корисної і ефективної міжсекторальної співпраці мають бути школи сприяння здоров’ю, що інтенсивно розвиваються на Україні з кінця 90-х років минулого сторіччя. Їх досвід показує, що результату в збереженні, зміцненні і формуванні здоров’я дітей, підлітків і учнівської молоді досягають ті навчальні заклади, де фахівці виконують свої функції, а не підміняють один одного. Лікар за допомогою медико-біологічних методів і засобів проводить моніторинг фізичного здоров’я дитини, профілактику захворювань, розробляє гігієнічні шляхи оптимізації навчально-виховного процесу, сприяє покращенню наукової підготовки психологів і педагогів щодо здоров’язбережувальної діяльності в навчальних закладах тощо. Психолог за допомогою психологічних методів і засобів виконує моніторинг психічного і соціального здоров’я, вивчає особистісні якості учнів, допомагає встановленню гуманістичних взаємовідносин і т. п. Педагог за допомогою педагогічних методів і засобів організовує і проводить здоров’язбережувальну діяльність в освітньому закладі, при цьому спирається на результати моніторингу за фізичним, психічним і соціальним здоров’ям дітей, підлітків і молоді, на висновки медичних працівників і психологів відповідно стратегічних напрямків своєї роботи. Головна функція педагога у здоров’язбережувальній діяльності полягає у формуванні ціннісного ставлення до здоров’я та позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у своїх вихованців. Отже, таку діяльність навчального закладу, педагогічного колективу, окремого педагога можна визначити як сукупність планомірних освітніх заходів, орієнтованих і зосереджених на збереження, зміцнення і формування здоров’я учнів шляхом сприяння формуванню ціннісного ставлення до власного здоров’я та здоров’я інших, формуванню позитивної мотивації на здоровий спосіб життя та оволодівання навичками здорового способу життя [43].

Отже, культуру здоров’яможна розуміти як певну сукупність надбань теоретичного та практичного досвіду людства у галузі формування, збереження, зміцнення здоров’я. А також – як певну характеристику конкретної особистості, яка відображає ступінь опанування нею вищезазначеного досвіду та реалізації його у своєму повсякденному житті.

**РОЗДІЛ 2**

**ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ’Я В МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ**

**2.1. Експериментальне дослідження проблеми культури здоров’я в початковій школі молодших школярів**

Експериментальне дослідження проблеми культури здоров’я учнів та аналіз результатів допоможе виявити:

- місце здоров’я в системі життєвих цінностей молодших школярів в умовах навчально-виховного процесу;

- елементи здорового способу життя;

- основи життєдіяльності організму;

- основні шляхи збереження психічного, духовного, фізичного та соціального здоров’я в побуті та процесі професійної діяльності;

- основні засоби і шляхи профілактики соціальних захворювань;

- вплив різних факторів на здоров’я людини.

Дане дослідження проводилось для підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров’я шляхом розвитку ціннісно-мотиваційного, когнітивного та діяльнісно-поведінкового компонентів ставлення в учнів.

Завданням дослідження було:

- формувати стійку позитивну мотивацію щодо свідомого ставлення до здоров’я власного та інших людей;

- формувати потребу і сталу мотивацію на дотримання здорового способу життя; активну життєву позицію;

- формувати потребу в самоповазі;

- сприяти становленню врівноважених, толерантних, демократичних відносин між учнями, між учнями і викладачами;

- ознайомити учнів із основними шляхами збереження психічного, духовного, фізичного та соціального здоров’я в побуті та процесі професійної діяльності;

- навчити учнів простих методів самозбереження фізичного, соціального та психічного здоров’я в побуті й процесі професійної діяльності;

- розвивати особистісні життєві навички здорового способу життя учнів;

- сприяти самопізнанню, самовихованню, самоосвіті учнів та сформувати у них в цьому потребу.

Базою дослідження була Муніціпальна загальноосвітня організація «Школа №1» міста Єнакієво.

У ході проведення експериментального дослідження були використані такі методи, як: спостереження, анкетування, тестування.

Анкетування являє собою вербальний метод одержання інформації від респондента про психологічні аспекти його життя за допомогою спеціального заздалегідь складеного переліку питань – анкети.

Метод анкетування дає можливість зібрати значний масив якісних експериментальних даних. Метою анкетування може бути збір біографічної інформації про життя дитини, виявлення особливостей стану психічного, фізичного, духовного та соціального здоров’я дітей. Анкетування проводиться і з батьками молодших школярів, і безпосередньо з самими учнями, але без вказаних ініціалів, для того, щоб отримати чесні відповіді, щоб вияивити проблеми, їх причини та методи їх покращення.

Альтернативні питання передбачають необхідність обрати один з декількох варіантів відповідей. Вибір відображає міру прояву певного явища.

Тестові завдання є найбільш поширеним діагностичним методом у роботі з дітьми. Сучасні тести для дітей мають високу об’єктивність і точність результатів, зручні для проведення, як правило, займають незначну в порівнянні зі спостереженням кількість часу. Найбільш важливими характеристиками, які забезпечують якість тестів, є валідність, надійність, репрезентативність і достовірність.

Для того, щоб виявити рівень культури здоров’я та напрям роботи задля його підвищення, враховувалися такі показники здоров’я:

1. Психічне здоров’я людини.

2. Фізичне здоров’я людини.

3. Духовне здоров’я людини.

4. Соціальне здоров’я людини.

Фізичне здоров’я – це стан організму людини, який характеризується можливостями адаптуватися до різноманітних факторів життєвого середовища, рівнем фізичного розвитку, фізичної та функціональної підготовки організму до виконання фізичних навантажень [51].

Щодо стану фізичного здоров’я дітей, підлітків та молоді спостерігається зростання захворювань таких систем, як дихальна, нервова, ендокринна, травна; збільшується хронізація захворювань серед дитячого населення; хвороби «дорослих» молодшають. Негаразди у функціональному стані нервової системи, соціальні напруження спричиняють погіршення психічного та соціального здоров’я особистості, які проявляються перш за все в комунікативних проблемах, пізнавальній діяльності та поведінці в цілому.

Пошуки шляхів вирішення проблеми збереження, формування і зміцнення здоров’я дітей виявили необхідність розробки нового напряму роботи для покращення здоров’я. Завжди треба мати на увазі, що будь-яка окрема або спільна діяльність педагога і вихованця впливає на їх здоров’я. Тому освітню діяльність з повним правом можна назвати здоров’яспрямованою. І добре, якщо ця діяльність має позитивний вплив і сприяє збереженню, зміцненню та формуванню здоров’я суб’єктів навчально-виховного процесу. Кожна педагогічна технологія має бути здоров’язбережувальною і забезпечувати зміцнення та формування здоров’я підростаючого покоління.

Вивчення способу життя і структури дозвілля проводилося на основі опитування учнів початкових класів. Для отримання загальних даних серед молодших школярів та оцінки стану здоров’я, були використані наступні питання:

1. Чи вважаєш ти себе здоровим?
2. Як ти думаєш, чи потрібно тобі слідкувати за своїм здоровя’м?

Якщо відповідь учнів «так», потрібно вказати причини та способи підтримання стану здоров’я, якщо відповідь «ні», також вказати причини, що вказують на потребу нічого не робити.

1. Чи часто ти хворієш?
2. Чи бажаєш вести здоровий спосіб життя?
3. Чи багато фізичних рухів ти виконуєш протягом дня?
4. Що корисного є в раціоні харчування учня, а що – шкідливого?
5. Чи створені необхідні умови для підтримання, збереження, покращення здоров’я у школі?
6. Наскільки ти активна дитина?

Опитування було проведене з 50 учнями 2-4 класів. Дане дослідження проводиться з метою виявлення ставлення учнів до власного здоров’я та фізичного виховання, а також можливості вибору школярами різних видів спорту для вивчення на уроках фізичної культури. Узагальнені результати дослідження дозволять об’єктивно оцінити реальний стан проведення уроків з певною активною діяльністю, фізичної культури та допоможуть знайти засоби удосконалення фізичного виховання у молодшому шкульному віці.

Половина учнів оцінюють свій стан здоров’я як добрий і задовільний (37,5% і 21% відповідно). Мають міцне здоров’я, рідко хворіють, мають відповідний до віку фізичний розвиток; почуваються добре, хворіють не більше 4 разів на рік. Близько 11,5% опитаних вважають свій стан здоров’я відмінним і 30% – поганим. Мають хронічні захворювання, але це не порушує загального стану здоров’я. Задовільне, мають хронічні хвороби. Мають хронічні захворювання та належать за станом здоров’я до спеціальної медичної групи 20,5% учнів. Вони мають слабке здоров’я, часто пропускають шкільні уроки через хворобу. Але причини високого чи низького рівня стану їхнього здоров’я має низку причин. Недосипають, втомлені протягом дня, не роблять зарядку, не займаються фізкультурою. Багато часу проводять біля телевізора або комп’ютера. Недостатньо часу проводять на свіжому повітрі. У вільний час займаються справами, які не пов’язані з активними рухами. Проте, хронічні захворювання не порушують загального стану здоров’я і не перешкоджають відвідуванню уроків фізичної культури.

На необхідність слідкувати за своїм здоров’ям указали 72,6% осіб; 25,5% учнів вважають, що про здоров’я треба згадувати і приділяти йому увагу тільки в разі захворювання, а 1,88% осіб узагалі вважають, що здоров’я у них і так багато, отже зберігати його немає сенсу. Лікаря відвідували до двох разів на рік через хворобу приблизно полови досліджуваних, а більше шести разів – 20,68% загальної кількості учнів. Аналіз анкет виявив, що 82,34% респондентів бажають вести більш здоровий спосіб життя (66,76% загальної кількості опитаних юнаків та 67,58% загальної кількості опитаних дівчат). Близько чверті учнів хотіли би збільшити свою рухову активність, зазначивши, що більшої активності бажають у навчально-виховному процесі.

Раціон харчування у 48% осіб загальної кількості учнів дуже рідко містить фрукти, у 27,5% – овочі, що свідчить про недостатню кількість вітамінів у організмі дітей та недостатню увагу на раціон, продукти харчування, їх вплив на здоров’я. Так, більше 40% дівчат та 35,7% хлопців споживають овочі щодня. Проте, рідко школярі вживають страви із цільних злаків та каші із круп, а близько половини респондентів їдять страви із риби лише 1-4 рази на тиждень. Солодощі та солодкі газовані напої у щоденному меню школярів присутні частіше за фрукти. Так, щодня продукти із високим вмістом цукру вживає 68% першокласників і 55,5% другокласників, тоді як фрукти – 30% хлопців і 29% дівчат. Дівчата, незалежно від віку, частіше ніж хлопці споживали солодощі та солодкі напої. Отримані результати свідчать не лише про проблему браку знань і навичок щодо раціонального харчування учнів, але й низьку трофологічну культуру населення зокрема. Якщо про щоденне споживання солодких газованих напоїв учнями знає лише половина батьків, то про вживання солодощів – 66,8%. Занепокоєння викликає і те, що 30% опитаних нами батьків відзначають наявність у дітей захворювань, пов’язаних із нераціональним харчуванням. Паралельно із популяризацією фізичної активності у школі необхідно учнів навчати вибирати та споживати «здорову» їжу, відмовлятися від фаст-фудів, виділяти на споживання їжі певний час, не використовувати їжу як спосіб подолання стресу, певних життєвих труднощів чи як покарання [52].

33% учнів вказали на те, що у навчальному закладі створені спеціальні умови для підтримання, збереження та покращення рівня здоровя, 37% – у школі створені всі умови для пітримання здоров’я, але не всі дотримуються певних правил, не згадують про них і 30% зазначили, що досить мало уваги приділяється на підвищення рівня здоров’я учнів.

Так, можна зробити висновок, що більшість учнів займаються сидячою, малорухомою роботою протягом 6 і більше годин на день. Рівень фізичної активності найвищий на перервах, уроках фізичного виховання, при виконанні завдань з фізичним навантаженням, активністю на будь-яких уроках. Хлопчики були фізично активніші ніж дівчатка. Якісний рівень освіти забезпечується за допомогою відповідних механізмів, у тому числі моніторингу, який розуміється як система збирання, опрацювання та розповсюдження інформації про діяльність освітньої системи, що забезпечує безперервне відстеження її стану і прогноз розвитку. Міністерством освіти і науки систематично проводяться моніторингові дослідження по визначенню стану здоров’я та рухової активності школярів. Так, у 2010 році профільне міністерство видало наказ про проведення у 2010-2013 рр. моніторингового дослідження «Рухова активність – провідна детермінанта здорового способу життя» (наказ МОН України №332 від 20.04.2010 року).

Окрім цього, було виділено місце для додаткового запису, де учні мають змогу самостійно записати все, що стосується їхнього здоров’я.

Варто зазначити, що наше дослідження підтверджує результати періодичних медичних оглядів, які проводяться у загальноосвітніх навчальних закладах. Так, практично здоровими у молодшому шкільному віці є 29,7% школярів. Ці учні належать до основної медичної групи. Мають незначні відхилення у стані здоров’я та скеровані до підготовчої медичної групи 36% дітей. Про слабке здоров’я та часті пропуски шкільних уроків через хворобу стверджують 35,3% учнів. Слід зазначити, що найбільше скеровані до підготовчої та спеціальної медичної груп учні, які мають вади зорової сенсорної системи.

Зважаючи на такий стан здоров’я школярів молодшого шкільного віку, ми вирішили дослідити ставлення учнів до предмета «фізична культура». Респондентам було поставлено запитання: «Чи важливий для тебе урок фізкультури?». 67% першокласників вважають фізичну культуру надзвичайно важливим предметом. Для учнів 2 класів цей показник є нижчим і становить 53% опитаних дітей. 47,7% школярів, що навчаються у третьому класі, визначають предмет недостатньо важливим серед інших предметів. Як показало наше дослідження, важливість предмета з віком учнів втрачається. З огляду на це ми можемо припустити, що з віком втрачається інтерес до занять фізичними вправами, а тому вчителі фізичної культури зобов’язані впроваджувати інноваційні підходи та урізноманітнювати проведення уроків фізичної культури.

На запитання анкети: «Чи подобаються тобі уроки фізкультури в школі?» 54,4% учнів, що навчаються у третіх класах, дали стверджувальну відповідь. Для 40% других класів – уроки фізичної культури є цікавими і вони задоволені від їх проведення. Для учнів 4-х класів цей показник становить 39%. Нами також встановлено, що є певна кількість школярів, які невдоволені тим, як проводять уроки учителі фізичної культури, і певна кількість учнів, які не люблять відвідувати уроки фізичної культури, пропускають їх без поважних причин. Серед дітей перших класів – це 1% усіх опитаних школярів цієї паралелі. 4% учнів 2-х класів, 6% школярів 3-х класів і 7% юнаків та дівчат, що навчаються у 4-х класах, пропускають уроки з фізичної культури.

Слід зазначити, що повне задоволення від проведення уроків більше висловлюють учні, які навчаються у перших класах. Незначно цей показник відрізняється у відповідях дітей других та третіх класах. Однак, показник часткового задоволення від проведення уроків вищий у дітей, що навчаються у 4-х класах. Таку ситуацію ми можемо пов’язати з тим, що учні мають можливість більше відвідувати спортивні секції, клуби та центри здоров’я у позаурочний час. Адже у містах є більше розвинута спортивна інфраструктура, і уроки фізичної культури стають менш цікавими порівняно із обраними спортивними секціями. Варто зазначити, що показник задоволених дітей від проведення уроків фізичної культури вищий серед хлопців, ніж серед дівчат.

На нашу думку, для оптимізації рухової активності та задоволення від проведення уроку фізичної культури важливу роль відіграє матеріально-технічне забезпечення навчального закладу та кожного учня. Узагальнені результати опитування учнів середніх класів загальноосвітніх навчальних закладів показали, що для активного відпочинку та занять фізичними вправами школярі недостатньо забезпечені спортивною формою, спортивним взуттям, велосипедами, санками, гантелями, скакалками, м’ячами та домашніми спортивними куточками.

Запропоновані нами питальники, допоможуть учителям фізичної культури використати результати для корекції свого педагогічного досвіду. Дані результати свідчать про те, що необхідно створити педагогічну систему роботи з учнями початкової школи задля не тільки збереження, а й покращення їх здоров’я, адже навчально-виховний процес не може реалізуватися в потрібній мірі без наявності здоров’я в учнів.

Більшість людей вважає себе здоровими, якщо у них немає ознак порушення фізичного здоров’я. Однак вони можуть мати захворювання, навіть хронічні чи невиліковні, які не виявляються жодними аналізами і пов’язані порушеннями їхньої ментальної (емоційної, інтелектуальної чи духовної) сфери. Наше психологічне благополуччя залежить від того, що ми думаємо про себе, як долаємо стреси, засвоюємо інформацію і приймаємо рішення. Найважливішим критерієм психологічного благополуччя є відчуття психологічної рівноваги, яку пов’язують із гармонійною організацією психіки та її можливістю адаптуватися до стресів. Люди з високим рівнем психологічної рівноваги демонструють:

- позитивну самооцінку, яка тісно пов’язана зі здатністю керувати своїм життям;

- послідовність і передбачуваність, що свідчить про сформованість характеру;

- цілеспрямованість, яка ґрунтується на позитивному баченні майбутнього і потребі у самореалізації;

- автономність (незалежність), що забезпечується умінням приймати відповідальні рішення;

- відчуття єдності з іншими людьми, яке приносить у життя стабільність і наповнює його сенсом.

Якщо розглядати людину, особистість як систему, то будь-яка система характеризується повноцінністю функціонування, виконанням усіх закладених у неї функцій. У такому аспекті психологічно здорова людина – це людина, яка функціонує повноцінно. Така особистість повністю використовує свої здібності й таланти, реалізує свій потенціал і рухається до повного пізнання себе і сфери своїх переживань. У такому трактуванні оптимальне функціонування особистості є передумовою її загального здоров’я і гармонійного життя.

Питання психічного здоров’я досліджував М. Басов. Вчений наголошував на якомога більш повній фіксації поведінкових проявів учасників спостереження й комплексності дослідження особливостей психічного розвитку досліджуваних. Психологічне спостереження являє собою цілеспрямоване й спеціально організоване сприймання дослідником зовнішніх поведінкових проявів, що відображають особливості психічного розвитку учасників спостереження. До особливостей проведення психологічних спостережень належать наявність безпосередніх міжособистісних стосунків, які виникають між дослідником і учасниками спостереження; пристрасність або емоційність спостереження; неможливість двічі провести одне і те саме спостереження, оскільки точно повторити конкретну соціальну ситуацію, переживання, емоції й психічні стани та їх поведінкові прояви в учасників спостереження неможливо. Що може бути предметом спостереження у дитячій психодіагностиці.

Аспекти спостереження під час психодіагностики:

- моторні компоненти гностичних і практичних молодших школярів;

- рухи чи відсутність рухів учасників дослідження, розмір їх особистого простору, дистанція та розміщення по відношенню один до одного; спільні дії, рухи, дотики та ін.;

- особливості вербальних проявів комунікації: зміст, тривалість, інтенсивність та емоційність мовлення, особливості лексико-граматичного і фонетико-фонематичного складу мовлення;

- особливості невербальних проявів спілкування: жести, міміка, пантоміміка, тембр і тональність мовлення, особливості пауз, вокалізації голосу, зміни ритму дихання, кольору шкіри в умовах міжособистісної взаємодії та ін.

Іншими чинниками поведінки дитини можуть бути:

- поганий настрій чи самопочуття;

- вередування через переживання щодо розлуки з батьками;

- незадоволення особистістю вчителя або особливостями звернення та спілкування вчителя до дитини;

- ряд ситуативних факторів тощо.

Тому, висновки про наявність певного особистісного утворення психіки дитини можуть бути зроблені тільки в результаті фіксації декількох стійких поведінкових ознак цього феномену.

За допомогою психологічних тестів можна дослідити особливості прояву переважної більшості феноменів пізнавальної, емоційно-вольової, особистісної й міжособистісної сфер психічної діяльності дитини.

Психологічні тести являють собою стандартизовані завдання, які дають можливість виявити особливості розвитку різних психічних утворень індивідуума. Альтернативні питання передбачають необхідність обрати один з декількох варіантів відповідей. Вибір відображає міру прояву певного явища. Схеми спостережень заповнювали батьки учнів 1-4 класів, не вказуючи прізвища та ім’я, для більш чесних результатів. Потрібно було вказати особливості поведінки, які часто спостерігаються в учнів, поведінкові прояви дітей, які хвилюють, у кожному пункті питань (додаток А).

Ця схема спостережень дає змогу не тільки з’ясувати рівень психічного здоров’я дитини, а й детально прослідкувати за їхніми причинами, конкретизувати певну проблему. На деякі питання батьки не змогли знайти відповіді, яка більш характеризує дитину.

37% батьків вважають, що їхня дитина проявляє фізичну агресивність, ламаючи іграшки, книжки під ча сварки, наприклад, з однокласником чи другом, говорить образливі слова через те, що ображений, 55% зазначили, що агресивність дитини – у міміці, про що свідить те, що дитина червоніє, блідніє, стискує губи.

На друге питання відповіли не всі. 23% батьків спостерігали запальність учнів у фізичних діях, про що свідчить розривання улюбленої книжки або ж несподівані дії з предметами (наприклад, кидає іграшку), 31,5% – у мові, коли в певних ситуаціях, що не влаштовують дитину, запальність проявляється в грубих відповідях, використанні незвичних виразів з негативним відтінком.

Більша кількість батьків часто спостерігає прояв негативізму в ситуаціях, коли від дитини потребується виконання певних завдань, дій, що її не задовольняє: 36% – у фізичних діях, а саме, коли дитина робить все навпаки, відмовляється виконувати завдання, дотримуватися певних правил гри; 58% – у вербальних діях, таких як часте повторення слів «не хочу», «не буду».

43,2% дітей проявляють демонстративність у рухах, обертаючись спиною до інших, а 35% дітей – як реакцію на особистий стан і поведінку, намагаючись звернути до себе увагу за рахунок організації заняття, роблячи все навпаки, щоб побачити реакцію оточуючих в певних ситуаціях.

Більшість учнів дуже часто під час гри ображаються при поразці, що свідчить про їхню уразливість; близько 39% учнів проявляють емоційну нестійкість через плач, незадоволений вираз обличчя і лише 12% – через хворобливу реакцію на зауваження, підвищений тон голосу.

Слід визначити, що конфліктність в учнів молодшого шкільного віку проявляється частіш за все через нестачу досвіду, а саме в відсудності спільної дільності, взаємин – 36,6%, внаслідок труднощів в перемиканні, наприклад, в ситуаціях, коли дитна не поступається іграшками, певним предметами – 33,7%. Іноді конфлікти між дітьми виникають внаслідок егоцентризму, 29,4% – не враховують бажань і інтересів однолітків.

На питання емоційного відособлення 18% відповіли, що діти частіш за все коли разом, намагаються усамітнитися, уникають дивитися в обличчя співрозмовника, 26,4% – у дитини відбувається емоційне поглинання діяльністю, що проявляється у ситуаціях, коли дитина входить в приміщення і відразу йде до іграшок, не помічає оточення і займається своєю справою, 30% – не виконує прохання, хоча чує і розуміє сенс вимог, не використовує мову як засіб спілкування, коли говорить, іноді не звертається до співрозмовника.

23,6% учнів на зауваження дорослого реагує сміхом, похвала або вимова не викликає значної зміни в поведінці у 30% дітей. Нерішучість у соціальних стосунках проявляється у 45% дітей в ситуаціях, коли уникають ситуацій усного опитування на заняттях, не відповідаючи на запитання, коли знають відповідь, відмовляються від провідних ролей в іграх, 59,4% часто використовують слова «не знаю», «можливо», коли сумніваються в правильності відповіді, близько 15% учнів бояться виконати певні фізичні дії через нерішучість.

Тривожність у міміці і руках проявляється у 35% учнів, що спостерігається в блукаючому, відстороненому погляді, обережній ходьбі та несподіваному здригуванні, у мові – у 44,3 % учнів, в ситуаціях, коли диті не можуть пояснити причину уникаючої поведінки, тривоги, у взаєминах з іншими – у 12,8% учнів, коли прагнуть бути ближче до дорослих.

В 49,3% дітей стримані рухи, незграбність в нових ситуаціях, запинання в мові свідчить про скутість. Про загальмованість у пізнавальній діяльності свідчать такі показники, як незнання чим зайнятися у 28% учнів, у здоровому сприйнятті – у 49,9% учнів, у мові, про що свідчать ситуації, коли учні говорять занадто тихо, нерішуче, у 38% учнів, а в 45% загальмованість проявляється в уповільненому темпі діяльності, виконанні дій із запізненням.

Егоцентричність проявляється у відношенні до себе в 57% учнів, це спостерігається в ситуаціях, коли діти вважають, що все, що оточує, іграшки, цукерки та інші предмети, для нього, нав’язує всім свої бажання, правила гри, у мові часто використовує займенник «Я».

Рухова розгальмованість проявляється: у 66% дітей в ситуаціях, коли поспіхом планують певні дії, кількість дій надмірна (багато зайвих рухів тощо), вони починають діяти раніше умовного сигналу, у 34% дітей – в ситуаціях, коли встають на першій половині заняття, коли інші ще сидять, у 74% дітей в ситуаціях, коли вони швидко збуджуються і повільно заспокоюються після активної гри.

Мовна загальмованість у 18% учнів, що проявляється в гучності мови, коли діти говорять дуже голосно, не можуть говорити звичайною силою голосу; у 25% – у швидкому темпі мовлення, коли діти не доводять фрази до кінця; у 34% учнів – у соціальних стосунках, наприклад, коли діти переговорюються на заняттях, незважаючи на зауваження вчителя, дорослого; у 24% – у нерозумінні складних словесних інструкцій, про що свідчить плутання або пропускання послідовності дій із словесної інструкції дорослого, орієнтація на наочний зразок поведінки або дії дорослого, а не на пояснення завдання.

45% учнів у взаєминах з іншими в спілкуванні намагаються привернути до себе увагу, нав’язливі у спілкуванні, повторюють багаторазово одну і ту ж фразу; 33% дітей швидко втомлюються від завдань, які вимагають розумової активності, втомлюються, коли читають книжки; 37% учнів швидко втомлюються від фізичного навантаження, на прогулянці, вони втрачають працездатність на першому етапі організованого завдання, заняття, відбувається постійне коливання працездатності протягом дня.

Однією із складових здоров’я дитини є соціальне здоров’я, яке є запорукою успішності життя дитини в сучасному суспільстві. Важливим критерієм соціального благополуччя є показник соціальної адаптованості людини, який пов’язують з її здатністю ефективно спілкуватися та налагоджувати здорові міжособистісні стосунки, адаптуватися до соціальних норм і правил, що існують у суспільстві, взаємодіяти з державними інституціями.

Соціальне здоров’я – стан організму, що визначає здатність людини контактувати з соціумом [38].

Соціальне здоров’я характеризується рівнем соціалізації особистості, ставленням до норм і правил, прийнятих у суспільстві, соціальними зв’язками з людьми й соціальними інститутами, набутим соціальним статусом та прагненням до його підвищення у межах чинних законів і моральних традицій, джерелами і рівнем доходів і витрат тощо. Соціальне здоров’я обумовлене рівнем розвитку суспільства й соціальної справедливості у певному середовищі, які відображаються в конкретних життєвих проявах в економічній, соціальній, політичній, духовній сферах.

Турбота про дітей, їх щастя та здоров’я, благополуччя завжди була і буде головною турботою дорослого. Фундамент фізичного, психічного та соціального здоров’я, закладається саме в дитинстві. Здоров’я дитини, формування характеру, виховання в неї корисних навичок та вмінь – найважливіші задачі, які стоять перед сучасними педагогами.

Розвиток свідомих психічних властивостей особистості неможливий без розвитку психологічної культури всіх учасників виховного процесу.

Існує багато методів, щоб сформувати або покращити соціальне здоров’я дитини.

Дітям необхідно усвідомлювати, що наше майбутнє за здоровими людьми, бо фізично й морально здорова людина здатна приносити і творити користь людям. Тому виникає необхідність у проведенні занять, метою яких є формування мотивації та навичок здорового способу життя, підвищення рівня фізичного, духовного, соціального здоров’я, виховання особистості, здатної підтримувати та зберігати своє здоров’я шляхом досягнення позитивних змін у поглядах та поведінці [69].

Дане анкетування проводилось з учнями 1-4 класів. Анкетування було проведене з метою соціалізаціїї учнів, виявлення вміння приймати рішення самостійно, обирати своє оточення. У анкетуванні були питання стосовно дружби та друзів, оточуючих загалом. Були як відкриті питання, так і закриті (з варіантами відповіді), але якщо учні хотіли висловити думку з цього питання ширше, було виділене місце для додаткових записів.

Одержані дані дають змогу з’ясувати уявлення учнів про друзів, коло інтересів і захоплень. Відповіді на 1-6 питання дають змогу визначити, на якому місці для учнів дружні стосунки та чи хороші вони друзі. Аналіз відповідей на питання 7-11 допомагає визначити, хто з оточення впливає на формування особистості учнів (додаток Б).

На питання «Чи багато у тебе друзів?» 48% учнів відповіли «так», а 52% – «ні». «Дружба – це коли разом цікаво, весело. Людей, які дружать, називають друзями».

В ході аналізу відповідей, можна виділити зазначені класичні ознаки дружби. 60% учнів вважають, що друзі спілкуються один з одним, тому що у них є щось спільне, вони полюбляють разом щось робити, грати. Діти легко знаходять спільні прості інтереси, починаючи від улюбених іграшок до стратегії по досягненню мети. 43% вважають, що друзям можна довіряти, що вони допоможуть, коли щось трапиться. Це свідчить про вміння контролювати себе та бути відповідальним за свої вчинки. 54% учнів зазначили, що справжні друзі мають ділитися зі своїми друзями всім. 26,7% дітей – друзі відчувають, коли ти хочеш з ними дружити. Вони можуть не так часто бачитись і при цьому зустрівшись, спілкуються як ні в чому не бувало. Мабуть, є такий спеціальний список питань, інтересів, на які прийнято спілкуватися всім без винятку. 45% учнів зазначили також, що друзі полюбляють спілкуватися, адже завдяки постійному спілкуванню діляться подіями свого життя, намагаються вислухати та підтримати друга, можливо, допомогти чимось, знайти спільні риси та ін. 15% учнів зазначили, що товаришують через те, що навчаються в одному класі, допомогають виконувати домашні завдання і побачили в цьому причину дружніх стосунків.

Багато часу друзі проводять у школі, бо людина може стати людиною лише в соціумі. Без спілкування годі й уявити інтелектуальний, культурний, соціальний її розвиток. Люди, спілкуючись, зазвичай не помічають особливостей цього, на перший погляд, дуже простого психологічного комунікативного процесу. Але, на наш погляд, більш довірливе спілкування відбувається саме з близькими друзями. 39% учнів визначають, що можуть спокійно довірити друзям свої таємниці без сумніву. 40% дітей зазначили, що можуть довірити таємниці друзям, але не всі. 21% – не довіряють таємниці з певних причин. Якщо з’ясовувати причини отриманих результатів, то не у всіх випадках це недовірливе ставлення до друзів, іноді це через психологічні причини, наприклад, замкненість. Замкнута дитина не знає і не може певною мірою спілкуватись. Деякі учні друзям не розповідають все, бо не всіх вважають справжніми друзями, тобто не відповідають всім вимогам поняття «друг» для них. А хтось взагалі не вміє зберігати таємницю.

На питання «Що таке дружба і яким має бути кращий друг?» були досить розгорнуті відповіді. Половина респондентів вважають, що дружба важлива для них, її треба цінувати, це радість, веселі події. 30% учнів зазначають, що дружба важлива не завжди, а в деяких випадках, коли потрібна допомога, тобто залежить від певних ситуацій у житті. Більшість учнів зазначають, що кращий друг повинен відповідати наступним вимогам: привітний, радісний, допоможе у якихось ситуаціях, може поділитися домашнім завданням, іграшками, чесний, йому можна довірити таємниці, багато спілкуватися, разом гратися. Проте, слід пам’ятати, що не всі дотримуються тих вимог, яких мають дотримуватися друзі. Що стосується друзів опитуваних дітей, 49,4% дітей визначили, які риси найбільше цінують в своїх друзях, а це доброта, «коли граємо разом, допомогаємо щось робити». 38,7% учнів вважають, що більш за все їм подобається зайнятість спільною справою у шкільний час, вміння допомогти. 19,9% зазначили, що їм добре з друзями, коли вони разом грають у позашкільний час, тобто цінують спільні інтереси.

Причинами конфліктів у 36% учні є лідерство. Часто при дитячій дружбі виділяється лідер, який на ходу придумує пустощі, ігри, пригоди і новою ідеєю заражає товаришів. У 27% причина конфліктів – спори, різні погляди на певну ситуацію. Тема суперечки не має значення. Вона може бути про іграшки, друзів, задання. У дитинстві все зазвичай розділено. Якщо ти думаєш не так, як я, то ми просто не друзі. Коли люди дорослішають вони стають спокійніше реагувати на думку, відмінну від власної. Стороння людина часто не в змозі зрозуміти, чому раптом у нерозлучних друзів спалахнула сварка. Привід може бути дрібним: образливе слово, заздрість. Про це зазначили 15% учнів. 42% дітей вважають приводом для сварки з другом ревнощі: «він грає не зі мною, а з іншою дитиною…». Звичайні знаки уваги до інших є приводом для сумнівів, чи справжній він друг, чи хоче дружити з кимось іншим. Це питання досить часто постає перед дітьми молодшого шкільного віку. Наприклад, в ситуаціях, коли друг обрав для гри іншу дитину.

Для будь-якої дитини є авторитет, людина, на котру вона хотіла би бути схожою з певних причин. Для 38,9% – це батьки, або ж хтось з рідних, з якими вони можуть завжди поспілкуватись, отримати слушну пораду, хто допоможе прийняти важливе рішення і зовнішність, поведінка якого для дитини є зразковою. Для 25,9% – це їхній вчитель, а для 30% – це зірки телебачення, їх популярність, зовнішність, талант. Багато хто зразком для себе ставлять людину, в котрій присутні певні характеристики, які хотіли б діти мати в себе.

З метою аналізу ставлення дитини до себе було поставлене питання «Як ти думаєш, як оцінюють тебе оточуючі?». Відповіді дітей дали змогу визначити певний рівень їхньої самооцінки. Відкритими, впевненими, спокійними, котрим можна довіряти, розумними вважають себе 33% учнів. Недостатньо впевненими, але добрими, розуміючими, уважними, приймаючими певні свої помилки – 39% учнів. 28% вважають себе невпевненими, недостатньо розумними, але спокійними, котрим можна довіритись, але не досить хорошими друзями в класі та серед друзів.

48% дітей мріють про купівлю улюбленої іграшки, 35% досліжуваних мріють про солодкі подарунки, 24% досліджуваних зазначили, що мріють потрапити до улюбленого мультфільму, побачити улюблених персонажів, 20% мріють про щасливу та здорову сім’ю, тобто наявність повної сім’ї.

На питання «Чим ви любите займатися у вільний від навчання час?» 39,5% учнів відповіли, що віддають перевагу комп’ютерним іграм та перегляду мультфільмів, відеороліків різної тематики; 27% – грати з друзями на свіжому повітрі в різні ігри, 14% – проводити час з рідними, допомогати їм у чомусь; 13% – хобі (малювати, співати, танцювати та ін.), 18% віддають перевагу заняттю спортом задля збереження здоров’я та краси, 5% обрали читання книжок, цікавих дитячих журналів.

Здоров’я в сучасному суспільстві розглядається як глобальна проблема, яка на рівні соціуму визначає його можливості щодо виживання, а на індивідуальному – можливості особистості щодо самоактуалізації. Особливої значущості феномену здоров’я надає його безпосередній зв’язок із духовними основами розвитку людини. Саме духовне здоров’я в умовах ціннісної кризи цивілізації стає основним чинником відновлення гармонійних стосунків людини із собою, суспільством та природою і розвʼязання глобальних проблем сучасності. Оскільки цінності духовного здоров’я формуються в процесі виховання особистості, найвагомішу роль у цьому процесі відіграє система освіти. Із огляду на соціально-економічні негаразди в нашому суспільстві, масове поширення шкідливих звичок, пропаганду моральної розбещеності, агресії та жорсткості, реальна освітня практика поки ще не забезпечує збереження й поліпшення стану духовного здоров’я особистості. Завдання формування духовності в контексті проблематики становлення духовно здорової особистості як одного з пріоритетних завдань реформування й модернізації вітчизняної освіти передбачено певними концептуальними й директивними документами. Його виконання потребує поглибленого аналізу духовного здоров’я, чинників формування, взаємозв’язку з іншими соціальними й освітніми феноменами. Відтак духовне здоров’я стає важливим об’єктом освітнього аналізу в контексті впровадження в освітній процес духовно-орієнтованих цілей сучасної освіти загалом та ідей здоров’язбереження зокрема.

Однією з ознак цивілізованості країни, свідченням залучення суспільства до світового співтовариства є рівень розвитку духовності її громадян, моральні цінності та ідеали, котрі сповідує більшість населення. Згідно із методологією даного дослідження духовне здоров’я визначається сукупністю характеристик духовного світу особистості, наявністю і специфікою сталих відносин із складовими духовної спадщини – освітою, наукою, мистецтвом, релігією, мораллю, етикою. Стан духовного здоров’я обумовлюється засвоєною людиною системою цінностей, її ментальністю, ставленням до сенсу життя, оцінкою власних можливостей та перспектив їх реалізації. Важливими індикаторами духовного здоров’я є рівень та структура культурних запитів та потреб, а також наявні можливості для їх задоволення. В свою чергу, духовне здоров’я істотно залежить від прийнятих у соціумі способів проведення дозвілля.

Духовне здоров’я людини формується багатьма чинниками. Традиційними є вплив батьків, їхній світогляд, переконання, культура, традиції, побут. Не останню роль відіграє національна внутрішня політика держави. У галузі освіти вона спрямована на забезпечення комплексного формування здоров’я. Це положення відображається в низці державних нормативних документів і покладено в основу формування здорової особистості з високим рівнем громадянської відповідальності, готової до самостійного вибору власного місця в житті [19].

До основних його ознак і показників відносяться такі:

- сприймаючи життя як цінність, людина прагне до створення в ньому нових ціннісних якостей. Стан пошуку охоплює людину мимо її волі та індивідуальних зусиль, і людина шукає його джерела поза своїми силами, у сферах, що лежать вище неї;

- гуманістичні способи впливу на себе та на оточуючих (заохочення, покарання, прощення);

- цілісність внутрішнього світу, що задається системою правил і суджень, прийнятих для себе людиною усвідомлено (так звана «життєва філософія»);

- переживання постійної радості від життя як такого.

Духовне здоров’я проявляється у зв’язку людини з усім світом і виражається в:

- релігійних почуттях;

- почутті краси та світової гармонії;

- почутті замилування та благоговіння перед життям.

Найбільш плідні дослідження духовного здоров’я у представників гуманістичної психології. Так, А. Маслоу вважав, що люди, здорові духовно, мають особливі характеристики, які відрізняють їх від інших людей за низкою показників. Ці люди задовольнили свої потреби в безпеці, причетності, любові, повазі та самоповазі й тому можуть прагнути до самоактуалізації, тобто до здійснення своєї місії, покликання, долі, прагнення до єдності своєї особистості [19].

До характеристик здорових людей, підтверджених спостереженнями А. Маслоу, можна віднести такі:

1. Об'єктивне сприйняття реальності. Духовно здорові люди менш емоційні та більш об’єктивні у сприйнятті реальності, терплячі до суперечливості та невизначеності. Вони вітають сумнів і неходжені шляхи.
2. Повне прийняття себе, інших і природи. Духовно здорові люди приймають себе такими, які вони є як на психічному, так і на фізіологічному рівні, та відчувають при цьому радість життя (у них добрий апетит, сон, тощо). Подібним чином вони сприймають інших і людство в цілому.
3. Безпосередність, простота та природність поведінки. Як точно помітив М. Литвак (1997), з цими людьми спілкуватись так само просто, як і з технікою. Однак ця простота спілкування не означає, що вони доступні для кожного в будь-який момент і що вони так само прості «всередині».
4. Захопленість і відданість будь-якій справі (сконцентрованість на проблемі, а не на собі). Духовно здорові люди прихильні до якогось завдання, обов’язку, покликання чи улюбленої роботи, що вважають для себе життєвою місією. Говорячи словами А. Маслоу, вони живуть, щоб працювати, а не працюють, щоб жити.
5. Незалежність і потреба в самоті. Вони мають велику потребу в недоторканності внутрішнього життя, самоті, спілкуванні із собою. Автономія, незалежність від культури й оточення. Вони більше покладаються на свій власний потенціал і внутрішні джерела росту та розвитку. У цьому сенсі вони самодостатні, тобто незалежні насправді, а не в сенсі заяви своєї позиції.
6. Свіжість оцінки та сприйняття. Духовно здорові люди кожний день свого життя сприймають як захоплюючу та хвилюючу подію. Для них стократне сприйняття веселки так само прекрасне та чудове, як і сприйняття першої веселки в житті.
7. Верховні або містичні переживання. Ці люди здатні переживати моменти сильного хвилювання або високої напруги, екстатичні стани. Коли вони переживаються? У кульмінаційні моменти любові, творчості, осяяння, відкриття та злиття із природою.
8. Суспільний інтерес, почуття причетності, єднання з іншими, доброзичливість. Це виражається в жалі, симпатії та любові до всього людства (часто у вигляді ставлення старшого брата до молодшого).
9. Глибокі міжособистісні відносини. У цих людей вузьке коло спілкування, тому що дійсне спілкування, стан духовної єдності з іншими вимагають часу та зусиль. Однак їхнє спілкування відрізняється глибиною пережитих почуттів. Крім того, для цих людей характерне високе почуття емпатії, співпереживання.
10. Демократичний тип характеру. У цих людей немає упереджень до іншого класу, раси, релігії, статі, віку, професії, інших атрибутів статусу. Вони охоче вчаться в кожного, якщо тільки в нього можна чомусь навчитись. У той же час вони не вважають усіх без винятку рівними. А. Маслоу писав: «Ці індивіди самі по собі є елітою, вибирають у друзі також еліту, але це еліта характеру, здатностей і таланта, а не народження, раси, крові, імені, родини, віку, молодості, слави або влади».
11. Розмежування засобів і цілей. У повсякденному житті вони більш певні, послідовні та тверді, ніж інші, у відношенні того, що правильне, а що помилкове, добре чи погане. Вони дотримуються певних моральних та етичних норм, хоча деякі з них релігійні в ортодоксальному розумінні цього слова. У той же час для них часом сам процес означає більше, ніж мета, нехай і дуже гарна.
12. Філософське почуття гумору. Ці люди віддають перевагу доброзичливому, філософському гумору, що висміює дурість людства в цілому, на відміну від інших людей, які можуть одержувати задоволення від жартів, що висміюють чиюсь неповноцінність, що принижують когось чи непристойно ставляться до нього. Гумор духовно здорових людей викликає посмішку, а не сміх.
13. Креативність, творчий підхід до життя. Для них характерна природна та спонтанна креативність, що дозволяє буденну справу здійснювати щораз по-новому. Крім того, їхній творчий підхід проявляється насамперед у повсякденних справах, а не як у видатних талантів у поезії, мистецтві, музиці чи науці. Ось чому А. Маслоу якось помітив, що в першокласному супі більше творчості, чим у другосортній поезії.
14. Опір окультуренню. Вони в гармонії зі своєю культурою, разом з тим зберігають певну внутрішню незалежність від неї. Вони традиційні й нічим не відрізняються від інших, поки вимоги культури не зачіпають їх основні, базисні цінності.

Сказане вище може привести до висновку, що здорові духовно люди – ангели. У них є недоліки і, як інші люди, вони недосконалі. Однак вони нагадують нам, що потенціал психологічного росту людини, її можливості стати духовно здоровою набагато вище, ніж ті, котрих досягло людство.

Програма дослідження передбачала вивчення змістовних характеристик духовного здоров’я молодших школярів як результату складної і суперечливої дії великої кількості близьких між собою чинників: структурних ознак, способу життя, можливостей і практики проведення дозвілля, культурних запитів і потреб, місця і ролі освіти у системі життєвих пріоритетів.

Виходячи із запропонованого Всесвітньою організацією охорони здоров’я визначення здоров’я як «стану повного фізичного, духовного і соціального благополуччя», проведено дослідження рівня здоров’я у духовній сфері з учнями 1-4 класів.

Одним з показників рівня такого благополуччя і водночас структурною характеристикою духовного світу може бути стурбованість учнів духовними чинниками свого існування. У повсякденному спілкуванні люди найчастіше обговорюють саме ті проблеми, що турбують їх найбільше, тому показовим є розподіл відповідей на запитання: «Як часто ти обговорюєш кожне з наведених питань із своїми друзями?».

Серед іншого здебільшого порушуються такі теми, як навчання та відпочинок – 43% учнів, ігри та улюблені іграшки – 50%, друзі та оточуючі – 35%, спорт – 20%. Слід зауважити, що такі значимі для структурування духовного світу особистості чинники, як національна культура, культура і мистецтво, релігійна віра не посідають високого щаблю у ієрархії актуальних для молодших школярів проблем. «Дуже часто» і «часто» їх обговорюють відповідно 10% і 11,4% опитаних.

Питання одягу, зовнішності і моди є більш актуальними для дітей, ніж дорослих. Якщо у віці 6-7 років «часто» і «дуже часто» їх порушують 44%, то у віковій групі 9-10 років їхня частка зменшується до 32%. Вочевидь, з кожним роком, коли дорослішають діти, проблеми зовнішності і моди відходять на другий план, але посідають також значуще місце. Дівчата обговорюють ці питання значно частіше за чоловіків (відповідно 76% і 38%), що є відображенням відмінностей в ієрархії життєвих пріоритетів.

Однією з провідних духовних цінностей людства є освіта. В процесі освітньої діяльності особистість залучається до кращих надбань людства в усіх сферах духовного: культурі, мистецтві і науці, усвідомлює цінність традицій і історії власного народу. Водночас саме освічені люди найбільше сприяють розвиткові духовності в усіх сферах. Тому ставлення учнів до освіти можна розглядати як інтегративну характеристику її духовності. Значущість освіти в системі цінностей молодших школярів є надзвичайно вагомою. 70% респондентів 2-3 класів зазначили, що отримувати високі оцінки в школі для них «важливо» або навіть «дуже важливо». Для 30% оцінки не настільки важливі. Виходячи з методологічної настанови, згідно з якою духовне здоров’я визначається благополуччям у духовній сфері, зазначимо, що благополуччя є не лише абсолютною, але й відносною величиною. Тому значимим є сприйняття підлітками свого власного становища порівняно з успішністю однолітків, адже у цьому віці вкрай важливо бути щонайменше не гіршим за інших. Шкільними успіхами здебільшого визначаються авторитет підлітка, повага до нього однолітків, і, нарешті, – комфортне і впевнене (благополучне) відчуття себе у колективі. Під час опитування респондентам пропонувалося порівняти власну успішність з успішністю інших учнів. Отримані результати свідчать про доволі високу самооцінку респондентів. Вищою за середню вважають свою успішність 30% школярів (сума відповідей «відмінно, я, мабуть, один з найкращих», «значно вище за середню» та «вище за середню»). 55% віднесли себе до «середняків». Гіршими за інших у навчанні визнали себе 15% учнів.

Інтерес до національних відносин лінійно зростає з віком, тому для молодших школярів ця тема не дуже близька. Лише 20% опитуваних цікавляться релігійними питаннями.

Інтерес до проблем здорового способу життя серед 1-2 класів виявили 57% респондентів (варіанти відповідей «обговорюю часто» та «обговорюю дуже часто»). У 3-4 класах частота обговорення зменшується до 40%. Більш уважно ставляться до свого здоров’я хлопці, ніж дівчата (50% та 41% відповідно).

На пряме запитання щодо проблем, які непокоять респондентів понад усе, отримано відповіді, котрі свідчать, що духовні проблеми за важливістю для учнів значно поступаються матеріальним.

Важливою характеристикою духовного здоров’я людини є спосіб її життя. З одного боку, спосіб життя, притаманний тій чи іншій людині, істотно визначає стан її духовного здоров’я, а з іншого – сам зазнає істотного впливу духовних чинників, обумовлюється і конкретизується ними. Під час опитування респондентам було запропоновано оцінити ступінь впливу різноманітних складових на формування способу життя. Перше місце за умовним рейтингом посідає батьківська сім’я. На думку 56% опитаних саме батьки найбільше впливають на спосіб життя дітей, адже у молодшому шкільному віці вони не зовсім можуть конкретно визначитись, що до вподоби. Істотним визнано також вплив найближчого оточення (друзів, знайомих) – відповідно 67%. Водночас переважна кількість вважає, що, крім цих чинників, багато чого у визначенні способу життя залежить й від самої людини. Принаймні 33% опитаних зазначили, що на формування способу життя «значною мірою» або навіть «вирішальним чином» впливають особисті якості людини. Вплив на визначення способу життя чинників, що традиційно відносять до духовної сфери функціонування суспільства, виявився порівняно неістотним.

Крім власних переконань, впевненості у необхідності виховання в себе тих або тих духовних якостей, чільне місце у визначенні стану духовного здоров’я посідає дозвілля. Адже наявність вільного часу, усталені звички і можливості проведення його у будь-який спосіб є необхідною передумовою для формування духовного світу. З іншого боку, духовні цінності людини зумовлюють вибір на користь того або іншого способу проведення дозвілля. Культурно-дозвіллєва діяльність справляє вирішальний вплив на процеси формування духовності, визначення моральних цінностей. За результатами опитування найбільш поширеним способом проведення дозвілля для дітей є пасивний перегляд телевізійних програм (відповідно віковій категорії та інтересам), мультфільмів, відеороліків. 73,7% учнів зазначили, що віддають перевагу саме такій формі проведення дозвілля.

Істотно впливає на духовне життя дітей найближче оточення. 52% респондентів зазначили, що люблять проводити вільний час із друзями, грати на вулиці. Не заперечуючи значення власних характеристик особи, відзначимо, що саме якісним складом оточення істотно визначається засвоєна людиною система цінностей і настанов.

Привертає увагу вкрай незначна питома вага тих, хто вільний час використовує на розвиваючі, пізнавальні заняття, відвідування бібліотек, музеїв – у цілому таких виявилося всього 30%. Книжки, газети і журнали люблять читати менше половини молодших школярів.

**2.2. Педагогічні умови формування культури здоров’я в освітньому процесі початкової школи**

Для збагачення досвіду діяльності в колективі і позитивного ставлення до однолітків, доцільно впроваджувати види діяльності, які потребують співпраці вихованців. Це сприятиме розвитку в дітей уміння надати допомогу, діяти, не заважаючи іншим, тактовно вказувати на недоліки, аналізувати власні дії та їх наслідки. Вчителям, у свою чергу, необхідно постійно демонструвати бажану поведінку. Учні мають бачити, що педагог їх поважає, співпрацює з ними, шукає взаємоприйнятних рішень, висловлює емоції за допомогою слів. Така модель поведінки дорослого сприяє утворенню в групі атмосфери дружби та взаємодопомоги, а діти починають наслідувати поведінку вихователя. Доречно також моделювати разом із дітьми проблемні ситуації, що стосуються формування соціального здоров’я. Роль дитини з негативною поведінкою інколи може взяти на себе вчитель. Таким чином педагог допоможе дітям зрозуміти недопустимість подібної поведінки.

Під час самостійної художньої діяльності бажано пропонувати дітям складати казки і створювати малюнки про те, що допомагає бути здоровим, про чуйність і байдужість, про звички, які зберігають, і які руйнують здоров’я, про дружбу тощо. Малюнки дітей доцільно присвячувати таким темам: «Мій лікар», «Улюблений куточок природи», «Я і моя сім’я», «Моє рідне місто», «Свято в нашій сім’ї» тощо.

Проводити роботу з формування в дітей ціннісного ставлення до власного здоров’я необхідно у тісній співпраці з батьками. Запрошувати їх до участі в просвітницьких і оздоровчих заходах, що проводяться в навчальному закладі: батьківських зборах, дискусіях, консультаціях, бесідах, практичних заняттях; Днях здоров’я, Днях відкритих дверей, туристичних походах, спортивних розвагах тощо.

За останнє десятиріччя чітко спостерігаються такі фактори, які впливають на стан здоров’я учнів, а саме: зростання навчального навантаження, вільний час діти все більше проводять за переглядом фільмів, за комп’ютерними іграми. Усе це призводить до гіподинамії, порушення постави, порушення зору.

Сучасна медицина займається не здоров’ям, а хворобами, не профілактикою, а лікуванням. Завдання ж школи – зберегти, зміцнити здоров’я учнів, сформувати в них відповідальне ставлення до власного здоров’я.

Здоров’язбережувальні технології не є чимось невідомим, таємним, чудодійним. Грамотно складений розклад уроків, використання вчителями на уроках та на перервах прийомів рухової активності, нейтралізації стресів, організації гарячого харчування, зв’язок навчального матеріалу з життям, озброєння учнів валеологічними та екологічними знаннями – це повсякденна діяльність школи.

Ефективність позитивного впливу на здоров’я школярів різних оздоровчих заходів визначається не хаотичністю методів, а системною роботою за всіма напрямками.

Практика показує, що процес формування свідомого ставлення до власного здоров’я потребує обов’язкового поєднання інформаційного й мотиваційного компонентів із практичної діяльності учнів, що сприятиме оволодінню дітьми необхідними здоров’язбережувальними вміннями і навичками.

Діяльність учителя щоурочно повинна бути орієнтована на формування в дітей стійкої позиції, що передбачає визначення цінності здоров’я, почуття відповідальності за збереження й зміцнення власного здоров’я, поглиблення знань, умінь та навичок, пов’язаних з усіма складовими здоров’я (фізична, соціальна, психічна, духовна). Формування в учнів компетентного ставлення до власного здоров’я неможливе без реалізації всіх його складових.

Педагогічна технологія – це системний метод створення, застосування і визначення всього процесу викладання і засвоєння знань з урахуванням технічних і людських ресурсів і їх взаємодії, що своїм завданням вважає оптимізацію форм освіти.

Кожна педагогічна технологія має відповідати основним критеріям технологічності: концептуальності, системності, керованості, ефективності, відтворюваності [54].

Впровадження здоров’язбережувальних технологій потребує від учителя, по-перше, не допускати перенавантаження учнів, визначаючи оптимальний обсяг навчальної інформації й способи її надання, враховувати інтелектуальні та фізіологічні особливості учнів, індивідуальні мовні особливості кожного учня. Намагатися планувати такі види роботи, які сприяють зниженню втоми. Здоров’язбережувальні технології передбачають: зміну видів діяльності, чергування інтелектуальної, емоційної, рухової видів діяльності; групової й парної форм роботи, які сприяють підвищенню рухової активності, вчать вмінню поважати думки інших, висловлювати власні думки, правилам спілкування; проведення ігор та ігрових ситуацій, нестандартних уроків, інтегрованих уроків.

В учнів розвинута інтуїтивна здатність чути емоційний стан учителя, а тому з перших хвилин уроку треба створити середовище доброзичливості, позитивного емоційного налаштування. Слід пам’ятати, що психологічний стан і психічне здоров’я учнів впливає і на фізичне здоров’я.

Велике значення для попередження втоми є чітка організація навчальної праці. На уроках, де більша частина навчальної діяльністі пов’язана з класною дошкою, дуже важливо, щоб до початку уроку було зроблено необхідні записи на дошці: завдання для усного рахунку, опитування, можливо, план роботи на уроці. Можна зразу вказати в залежності від ступеня складності завдання якому рівню відповідає його виконання. Знаючи весь план уроку, які знання, вміння, навички необхідно набути, який обсяг роботи виконати, учень може обрати ступінь складності завдання, розподілити свою роботу на свій погляд, що формує учня як суб’єкта навчальної діяльності.

Під час вивчення нового матеріалу добре, коли весь матеріал уроку записаний на дошці або на плакаті й при підведенні підсумків уроку є можливість охопити ще раз поглядом виведені формули, співвідношення, графіки тощо.

Антистресовим моментом на уроці є стимулювання учнів до різноманітних способів ров’язання, не боячись помилитися, отримати неправильну відповідь.

Ставлення учнів до свого здоров’я, за думкою більшості спеціалістів, є основою здоров’язбереження, так як через мотивацію цього ставлення можна здійснити ціннісно-орієнтовану діяльність дітей по збереженню та зміцненню власного здоров’я. У зв’язку з цим пропаганда здорового способу життя через валеологічне та екологічне виховання засобами уроків є складовою у розв’язанні проблеми здоров’язбереження.

Реалізація фізичної складової здійснюється через:

* ранкову гімнастику, фізкультхвилинки, рухливі ігри, фізкультпаузи (оздоровчу рухливу діяльність);
* контроль та самоконтроль за правильною поставою під час письма, читання, ходіння тощо;
* використання вправ щодо профілактики сколіозу, запобіганню гіподинамії;
* виконання дихальних вправ;
* виконання гімнастики для очей
* знання свого особистого рівня здоров’я;
* навчання правильному та регулярному чищенню зубів;
* навчання щодо дотримання режиму навчання, харчування, праці, відпочинку;
* навчання культурі споживання їжі.

З метою реалізації фізичної складової здоров’я в рамках навчально-виховного процесу в навчальних закладах:

* створена програма заходів фізичного виховання для оптимізації рухової активності учнів;
* првоодилась системна робота з батьками щодо підвищення їх обізнаності з питань впливу рухової активності на здоров’я і фізичний розвиток (анкетування «Які секції відвідує дитина»);
* проводився системний моніторинг вчителем фізичного виховання та класного керівника щодо рівня здоров’я учнів та розподіл учнів за медичними групами;
* діти приймали участь у районних та обласних заходах фізичного напрямку;
* проводились змагання спортивно-оздоровчого спрямування між паралельними класами;
* проводився «Тиждень здоров’я».

Також, з метою постійного контролю здоров’я, його зміцнення та фізичного навантаження, були виконані наступні дії:

* запропоновано виконувати комплекс вправ з метою профілактики або лікування захворювань опорно-рухового апарату;
* влітку або на період канікул організовувати для дітей активний/оздоровчий відпочинок (на морі/річці, у сільській місцевості, спортивному таборі, санаторії тощо);
* збільшення кількості та відвідування фізичних гуртків в позаурочний час;
* покращення рівня фахової підготовки вчителя, який проводить уроки;
* частіше проводились уроки на свіжому повітрі.

Найкращий спосіб розпочати учбовий день – ранкова гімнасика. Вона була представлена як фізкультурна пауза, дихальна гімнастика або ж у вигляді сміхотерапії. Варіантів багато, головне, в цьому прийомі, що уся школа збирається разом та налагоджується на робочий лад, отримує позитивні емоції, які допомогли зробити робочий день кращим, «зберегти» перший урок від ранкових пробуджень.

З метою виявлення рівня здоров’я учнів, його збереження, зміцнення та покращення був проведений моніторинг з учнями 1 класу (табл. 2.1-2.3), що дає змогу зробити висновки, що діти потребують більшої уваги до стану їхнього фізичного здоров’я, а значить, більше активності, рухливої діяльності, виконання фізичних вправ для покращення стану здоров’я.

Таблиця 2.1

Моніторинг з фізичної культури в 1 класі

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ім’я | Дата народження | Стать | Результат (бали) | Рівень розвитку |
| 1 | Анастасія | 11.11.2010 | Ж | 21 | Вище середнього |
| 2 | Микита | 07.02.2010 | Ч | 15 | Нижче середнього |
| 3 | Олександра | 14.05.2010 | Ж | 18 | Середній |
| 4 | Євгенія | 14.05.2010 | Ж | 19 | Середній |
| 5 | Софія | 09.09.2010 | Ж | 18 | Середній |
| 6 | Ростислав | 22.02.2011 | Ч | 17 | Середній |
| 7 | Аркадій | 04.08.2010 | Ч | 12 | Нижче середнього |
| 8 | Вероніка | 22.06.2010 | Ж | 17 | Середній |
| 9 | Назар | 23.10.2010 | Ч | 17 | Середній |
| 10 | Михайло | 19.01.2011 | Ч | 16 | Середній |
| 11 | Олександр | 07.12.2009 | Ч | 18 | Середній |
| 12 | Марія | 07.03.2011 | Ж | 14 | Нижче середнього |
| 13 | Діана | 23.03.2010 | Ж | 19 | Середній |
| 14 | Дмитро | 25.08.2010 | Ч | 16 | Середній |
| 15 | Ольга | 07.04.2010 | Ж | 16 | Середній |
| 16 | Кирило | 11.10.2010 | Ч | 16 | Середній |

Таблиця 2.2

Індекс маси тіла

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ім’я | Вага | Зріст | Індекс Кетле | Оцінка |
| 1 | Анастасія | 26 | 1,27 | 16,12 | 5 |
| 2 | Микита | 29 | 1,25 | 18,56 | 3 |
| 3 | Олександра | 26 | 1,21 | 17,76 | 5 |

Продовження таблиці 2.2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 4 | Євгенія | 26 | 1,23 | 17,19 | 5 |
| 5 | Софія | 28 | 1,31 | 16,32 | 5 |
| 6 | Ростислав | 26 | 1,33 | 14,70 | 4 |
| 7 | Аркадій | 30 | 1,35 | 16,46 | 5 |
| 8 | Вероніка | 27 | 1,33 | 15,26 | 4 |
| 9 | Назар | 28 | 1,35 | 15,36 | 4 |
| 10 | Михайло | 19 | 1,14 | 14,62 | 4 |
| 11 | Олександр | 34 | 1,42 | 16,86 | 5 |
| 12 | Марія | 20 | 1,15 | 15,12 | 4 |
| 13 | Діана | 29 | 1,37 | 15,45 | 4 |
| 14 | Дмитро | 22 | 1,22 | 14,78 | 4 |
| 15 | Ольга | 29 | 1,35 | 15,91 | 4 |
| 16 | Кирило | 19 | 1,13 | 14,88 | 4 |

Таблиця 2.3

Проба Руф’є

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ім’я | Пульс 1 | Пульс 2 | Пульс 3 | Індекс | Оцінка |
| 1 | Анастасія | 20 | 23 | 22 | 6,00 | 5 |
| 2 | Микита | 24 | 32 | 22 | 11,20 | 4 |
| 3 | Олександра | 20 | 32 | 24 | 10,40 | 4 |
| 4 | Євгенія | 19 | 32 | 20 | 8,40 | 5 |
| 5 | Софія | 22 | 35 | 24 | 12,40 | 4 |
| 6 | Ростислав | 25 | 28 | 26 | 11,60 | 4 |
| 7 | Аркадій | 25 | 33 | 27 | 14,00 | 3 |
| 8 | Вероніка | 22 | 34 | 23 | 11,60 | 4 |
| 9 | Назар | 22 | 34 | 24 | 12,00 | 4 |
| 10 | Михайло | 24 | 28 | 26 | 11,20 | 4 |
| 11 | Олександр | 22 | 28 | 26 | 10,40 | 4 |
| 12 | Марія | 24 | 28 | 26 | 11,20 | 4 |
| 13 | Діана | 23 | 30 | 25 | 11,20 | 4 |
| 14 | Дмитро | 24 | 34 | 26 | 13,60 | 3 |
| 15 | Ольга | 22 | 34 | 27 | 13,20 | 3 |
| 16 | Кирило | 27 | 34 | 27 | 15,20 | 2 |

Реалізація психічної складової здійснюється через:

- створення сприятливого психологічного клімату на уроці;

- дотримання позитивного мислення;

- демонстрацію ненасильницьких засобів навчання;

- навчання вмінню керувати своїми емоціями, почуттями;

- навчання підтриманню в собі впевненості у своїх можливостях, задатків;

- здійснення самооцінки, самоконтролю;

- здатність аналізувати наслідки дій шкідливих звичок тощо;

- навчання вмінню відмовлятися від пропозицій, які шкідливі для здоров’я;

- навчання вмінню приймати самостійно рішення в різних ситуаціях;

- навчання підтримувати дружні стосунки з усіма учнями класу;

- музикотерапію;

- кольоротерапію.

Також з метою формування навичок самооцінки та самоконтроля, на уроках з будь-якої дисципліни учням пропонувалось оцінити роботу інших учнів та вказати причини такого оцінювання. Після цього учні мали оцінити свою роботу на уроці, вказавши причини.

На перервах або уроках сторювались ситуації, коли від учнів потрібна була певна реакція. Наприклад, реакція унчів на новини про друзів, однокласників, якісь події у житті їхніх улюблених персонажів та ін.

З метою створення сприятливого психологічного клімату на уроках були проведені:

* мотиваційні привітання з використанням відеороликів для покращення настрою учнів;
* веселі фізхвилинки з виконанням дій, відповідно до тексту або відео «Я люблю життя», «Для гарного настрою»;
* тренінги «Хочу бути кращим»;
* заняття, на котрих використовувались проблемні ситуації задля аналізу емоцій і почуттів учнів, виявлених в результаті усвідомлення інформації;
* інсценізація певних ситуацій для контролю емоцій та розвитку навичок самоконтролю;
* уроки з використанням музичного супроводу задля покращення психологічного мікроклімату, емоційного налаштування, спокою, розслаблення.

Були використані різні педагогічні здоров’язбережувальні технології.Наприклад, психогімнастика. Завданням «психогімнастики» є збереження психічного здоров’я, запобігання емоційним розладам у дитини через зняття психічного напруження, розвиток кращого розуміння себе та інших, створення можливостей для самовираження особистості. Більшість психогімнастичних завдань побудовані на імітації певних почуттів та емоційних станів людини. Решта передбачає відтворення дітьми дій та вчинків уявних героїв. У таких іграх діти тренують свою увагу, пам’ять, спостережливість, витримку. А також вчаться розуміти людські емоції та контролювати їх. Такі вправи можуть проводитися у вигляді ігор, де потрібно зобразити певні емоції або продемонструвати певній емоційний стан (пантоміма).

Другий метод психогімнастики полягає у відображенні своїх емоцій та переживань у розповідях,малюнках, інсценівках, іграх – страхів, агресії, ревнощів. Ці прийоми можуть бути як індивідуальні, так і колективні. Наприклад, гра «Чаріний шар», де кожен учасник розповіді відмотує нитку та каже одне речення, яке продовжує попередню думку. Задача класу не тільки розказати історію про певну емоцію у казковій формі, а й знайти можливі рішення по її здоланню, знайти її корисні та пагубні риси.

У вихованні вищих моральних почуттів велике значення має механізм «вживання в образ». Це, з одного боку, можливість побути в ролі тих істот, що лякають дитину, а також тих людей, з якими він спілкується. Таким чином дитина відходить від егоцентричної позиції у сприйманні ситуації. З іншого боку, виконуючи роль позитивного героя, який не злякався, виявив турботу, надав допомогу іншим, малюк одержує позитивний зворотний зв’язок: йому дякують, його хвалять, ним пишаються. Переживання радості з приводу того, «який я хороший», «як я добре вчинив», змінює самооцінку малюка і значно краще впливає на його поведінку, ніж докори і повчання.

Проводити психогімастику можна у будь який час. На цікавих перервах, або на уроці літературного читання, малювання, у групі тривалого дня, або у вигляді домашнього завдання.

Використання музичного супроводу мало дуже позитивний вплив, адже музика допомагає знімати стреси, стимулювати роботу мозку, підвищити засвоєння матеріалу, сприяє естетичному вихованню. Наш емоційний стан, процеси сприйняття, запам’ятовування, розуміння залежить від того, що ми слухаємо. Звук – це енергія. Залежно від частоти коливання, рівня голосності, ритму, звук впливає на людину. Правильно дібрані мелодії здатні активізувати людські резерви. Особливо це допомогало на уроках літературного читання, малювання, фізичної культури, музичного мистецтва. На уроках літературного читання при вивченні віршів напам’ять можна прослуховувати вірш в аудіоверсії, адже сучасні співаки та співачки полюбляють читати вірші або ж співати їх перероблені версії. Сучасний учень постійно шукає можливості послухати свою улюблену музику. Тому навіть фізхвилинки були проведені з музичним супроводом. А використання цієї технології серед учнів 3-4 класів показало, що будь-які дії, приклади, розповіді під музичний супровід залишаються у пам’яті набагато довше. Крім того, учні, випадково знов почувши цю музику, згадують про цікавий урок.

Існує безліч різних стилів та напрямків музики. Але дуже важливо правильно дібрати композицію для роботи на уроці. Тобто знайти музику, яка б сподобалася дітям та відповідала б завданням заняття.

Багато пісень використовують з метою: зняття стресу та терапевтичного впливу, тонізування та підвищення рівня працездатності, зміни діяльності задля концентрації уваги та контролю діяльності учнів, активного відпочинку, пітримки працездатності та самоконтролю.

Використовуючи цей прийом можна було помітити, як змінюються учні, як швидко вони оволодівають навиками самоконтролю, як підвищується їх самооцінка та готовність прийти на допомогу, як цікавіше сприймають та засвоюють учбовий матеріал.

Ароматерапія також допомогає впродовж уроку утримувати сприятливий психологічний мікроклімат. Люди завжди запам’ятовують особливий аромат приміщення. Заняття приносить подвійний ефект, якщо обраний аромат буде відповідати вимогам учбової діяльності, тобто стимулювати мозкову активність, цікавість до навчання, концентрацію уваги.

Через те, що впродовж уроків учні часто бувають розгублені, були використані стимулюючі та тонізуючі ефірні масла, які покращують пам’ять та увагу. Наприклад: грейпфрут, лимон. Щоб зняти зайву дитячу тривожність допомогли масла лаванди та м’яти. Але крім впливу на дітей, ще деякі масла впливають на стан приміщення. Суміш масел м’яти та лаванди вбиває плетінь, мікроби та стафілококи. В кожному учбовому приміщенні дуже багато мікробів, а це також впливає на здоров’я учнів, тому використання цих сумішей допомогало майже повністю відновляти мікрофлору приміщення впродовж дня. Але слід не забувати про регулярне провітрювання приміщень, це теж необхідне для здоров’я дітей.

Сучасні діти все менше перебувають на свіжому повітрі, віддають перевагу телебаченню, комп’ютерним розвагам або слуханню музики, що стало однією з причин підвищення стресів та депресій. А людині просто необхідно бувати на свіжому повітрі не менш 2-3 годин на добу. Це зміцнює організм, нормалізує нервову систему, укріплює пам’ять та уяву. Тому досить корисним для зміцнення здоров’я було проведення деяких уроків на свіжому повітрі.

Реалізація соціальної складової здійснюється через:

- використання засобів, які сприяють інтересу до навчального матеріалу;

- створення умов для самовираження учнів;

- стимулювання аргументації відповідей;

- заохочування ініціативи учнів;

- розвиток інтуїції, творчої уяви учнів;

- зосередження уваги на якості мовлення;

- демонстрація правильного мовлення;

- закінчення уроку повинно бути своєчасним;

- використання на уроці засобів:

- диференційованого навчання

- проблемного навчання

- діалогового навчання

- рефлексивного навчання

- колективної розумової діяльності;

- використання зв’язків з іншими предметами;

- використання матеріалу з інших сфер життєдіяльності;

- використання дидактичного матеріалу;

- надання різнорівневих домашніх завдань;

- ініціація різноманітних видів діяльності;

- здійснення взаємоконтролю;

- навчання дотриманню правил спілкування в класі, в громадських місцях, їдальні, громадському транспорті;

- навчання вмінню уникати конфліктних ситуацій за алгоритмом «Стій! Подумай! Прийми рішення!»;

- навчання гуманному ставленню до людей з фізичними вадами.

**З метою реалізації соціальної складової здоров’я у навчально-виховному процесі були проведені вправи різного характеру та направлення з учнями 1**-4 класів.

1. **Вправа «Пізнай себе»,** мета якої *–* навчити учнів діагностувати свій характер, розвивати самостійність мислення, уміння виявити уявленн щодо себе, активізація самосвідомості.

Кожному учасникові дається аркуш паперу А4. Необхідно скласти аркуш вертикально навпіл, а потім намалювати силует людини. Цей силует – сама дитина. Після цього кожен учень пише про свою мрію (на голові), про захоплення (на лівій руці), особисті риси (на правій руці), де найзатишніше (на лівій нозі), чим я пишаюсь (на правій нозі), ім’я (на тулубі). Після презентації даних робіт обговорюються всі роботи бажаючих, якщо не всі учні хотіли показувати свої результати.

1. **Вправа «Кімната»** була проведена з метою діагностики самооцінки й рівня домагань, вміння оцінювати себе і оточуючих, розвивати мислення, здатність самостійно приймати рішення.

Кожний учень на аркуші мав намалювати чотири кімнати окремо. Завдання для учнів було наступне: вони мали уявити, що всіх дітей класу розмістили в одній кімнаті, але мали їх розмістити у 4 кімнатах, дотримуючись однієї умови. В першій кімнаті мають бути ті учні, котрі найкраще себе ведуть, ніколи не сваряться, поважають батьків, вчителів, своє оточення. У другій кімнаті треба було розмістити учнів, які також себе гарно поводять, але іноді бувають неуважні, чують зауваження дорослих, але іноді бувають неслухняними. У третій кімнаті – тих, хто добре вчаться, завжди всім допомагають. Хто мав потрапити до останньої кімнати, не було вказано, дітям потрібно було самостійно визначити характеру ознаку для розміщення учнів до кімнати. Після того, як вони об’єднали за цими критеріями учнів у 4 групи – кімнати, потрібно було намалювати силует, себе, в тій кімнаті, в котрій розмістили б себе самі та інші, а також ще один силует себе у тій кімнаті, у котрій хотіли би бути, тобто, якими учні себе хотіли би бачити.

Обробка результатів: самооцінка і рівень домагань – 1-2 кімната – занижені; 3 кімната – адекватні; 4 кімната – завищені.

1. **Завдання «Шукаємо друзів».**

Для написання оголошення слід поміркувати, яку людину можна назвати другом, дати визначення поняттю «друг». Серед них більшість, як правило, складають ті, які містять вимоги до друга, наприклад, «…чесний, порядний, розуміючий…», «шукаю подругу, яка б мене розуміла, підтримувала, довіряла…» тощо. В оголошеннях досить рідко вказується, що може запропонувати потенційному другу сам автор. Проте саме це в першу чергу привертає увагу читачів. На основі отриманих даних потрібно зав’язати обговорення проблеми дружби, друзів, взаємовідносин між друзями. Під час дискусії слід прагнути, щоб учні переконувались в тому, що справжня дружба потребує віддачі з обох сторін, а сильна особистість характеризується, крім інших рис, готовністю прийти на допомогу слабшим, вміє не лише брати, але й давати. Обговорюються також цінності дружби, які «відшукали» в процесі дискусії. Виконання вправи має наштовхнути учнів на роздуми відносно власних рис, властивостей, які сприяють налагодженню дружніх відносин, а також тих, що заважають дружбі.

**З метою визначення цінностей дружби та друзів, вміння дружити, було запропоновано написати оголошення «Шукаємо друзів»** в довільній формі. Учні 3 класу із захопленням виконували завдання. Оголошення містило в собі наступну інформацію:

* визначення «хто такий друг»;
* вимоги до друга: які якості хотіли би в ньому побачити;
* чому потрібно дружити саме з цим автором.

Дане оголошення не підписувалось і розвішувалось на дошці. Після чого учні відмічали ті, які особливо привертали їхню увагу, обговорювали результати своєї роботи.

1. **Вправа «10 кроків до майбутнього «Я».**

Вчитель повідомляє завдання кожному учасникові – написати собі лист, який зараз буде заклеєний, і відкритий лише через 10 років. Учасники мають коротко описати, які вони зараз, що їх цікавить, що вони думають стосовно свого майбутнього, який вигляд вони матимуть, чим займатимуться, хто поряд з ними, що вони хочуть побажати собі на майбутнє.

1. **Вправа «Висновок»**

Цю вправу можна використовувати на будь-якому уроці з метою закріплення сформованих навичок, створення умов для висловлення власної думки учнями за допомогою питань. Запитання до обговорення: «Що нового ти дізнався на занятті?», «Які у тебе виникали емоції під час заняття?», «Як, на твою думку, ти можеш використати дані знання в майбутньому?».

Як результат дії занять, дитина починає шляхом самоусвідомлення засвоювати переваги і навички здорового способу життя, зміцнення власного здоров’я, поступово втілює у життя теоретичні засади, що являє собою одну з наглядних ілюстрацій духовно та соціально розвиненої особистості.

На уроках були використані групові методи та метод проектів, що допомогав об’єднувати учнів у певні групи для виконання певного завдання. У ході групової роботи, вони вчаться поважати думку один одного, допомогати, співпрацювати, тобто вчаться займати певну позицію в соціумі. Наприклад, на уроках літературного читання у 3 класі під час вивчення казок, а саме казки «Круглячок», було запропоновано учням об’єднатися у 4 групи по 5 учнів. 1 група учнів мала скласти план казки, 2 група – створити ілюстрацію до казки, 3 група мала охарактеризувати героїв твору, а 4 група – інсценізувати уривок з казки. Використання цього методу не тільки дало змогу покращити навики спілкування, вміння співпрацювати, а й сприяло розвитку творчих здібностей учнів, розвитку вміння приймати рішення, діяти відповідно до ситуації, вимогам, поставленим у завданні, характеризувати певні риси, аналізвуати, робити висновки. А все це також сприяє покращенню соціальної складової здоров’я.

Реалізація духовної складової здійснюється через:

- навчання доброзичливому ставленню до товаришів у класі, до учнів школи, до 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 вмінню розрізняти зло і добро, духовне і бездуховне, долати прояви зла в собі;

- навчання усвідомленню життєвих цінностей.

Переступаючи шкільний поріг, дитина починає процес навчання. Але ігрова діяльність продовжується, хоча змінюється її характер. Тапер гра допомагає розв’язати задачі різної важкості, формувати нові необхідні вміння та навички.

Виконуючи правила гри, учні привчаються зосереджуватися, контролювати свою поведінку, в результаті чого виховується воля, формуються дисциплінованість, вміння робити за планом, приходити на допомогу один одному. Ми користувалися ігровим методом під час уроків математики, українскьої мови, літературного читання, трудового навчання, фізичної культури, проведення свят

Театралізована гра – це водночас розіграш певного літературного сюжету і фрагмент дитячого життя. В таких іграх діти входять в образ самі. Цим прийомом ми часто користувалися на уроках літературного читання, наприклад, під час вивчення казок «Зачарована красуня», «Паперові квіти», «Котигорошко».

Комп’ютерні ігри досить популярні серед школярів. І їх теж використовували на уроках з корисною метою. Наприклад, тестування з математики, українскьої мови у вигляді лабіринту, у якому кожний етап ускладнюється, ускладнювалось завдання.

Рухливі ігривідіграють велику роль у вихованні свідомої дисципліни дітей, яка є неодмінною умовою кожної колективної гри. У процесі гри у дітей формуються поняття про норми громадської поведінки, а також виховуються певні культурні навички. Більшість рухливих ігор має широкий віковий діапазон. Вони доступні дітям різних вікових груп. Рухливі ігри розвивають фізичний стан дітей, фізичні якості, які розвиває легка атлетика, поширює кругозір дітей, впливає на психологічний стан, виховує морально-вольові якості, сприяє дотриманню дисципліни, розкутості і приносить користь у повсякденному житті.

Завдяки рухливим іграм діти змогли досягти бажаних результатів не тільки на тренуваннях та змаганнях, адже розвиваються не тільки фізичні якості, а й моральні та психологічні. Займаючись рухливими іграми діти удосконалюють будову тіла: зміцнюються м’язи спини, верхніх та нижніх кінцівок; корегують поставу, ходу.

Розважальні ігри – це ігри-забави (ігри з ляльками, предметами, танцювальні ігри) святкові розважальні ігри, театральні ігри. Такі ігри розширюють інтереси школяра, формують культуру спілкування, виховують почуття гумору, розвивають мислення, змінюють світобачення. Театральні ігри наділяють учнів певними ролями при розіграші казок, історій.

Важливо відмітити, що у такі ігри грають будь-які класи. «Еврика», «КВН», різні пантоміми, «Юний детектив», брей-ринги, «Країна казок», осінні свята. Багато інших ігор були найулюбленішою розвагою учнів впродовж навчально-виховного процесу.

Гра-фантазія – у таких іграх дитячий задум реалізується у рольовій поведінці, за допомогою різноманітних засобів для безпредметної ігрової дії. Тобто міміки, жестів, малюнків, інтонації.

Народні ігри сприяють формуванню у дітей універсальних родових психічних здібностей людини, а також найважливіших рис психології народу створившого гру. Найбільша кількість народних ігор – це рухливі ігри. Тому для ознайомлення дітей з історією рідного краю, а також з метою зміцнення здоров’я на свіжому повітрі були проведені «Козацькі розваги», «Хто сильніше», «Веселі старти», «Країна мрій». Поєднані були елементи розповіді з конкретними розвагами та конкурсами.

Результат участі у таких іграх є не тільки у виграшу, (хоча це теж важливо для дитини), а й у почутті радості фізичних та моральних зусиль, долаючи психологічні та фізичні перешкоди.

Цікаві перерви можна проводити з метою і фізичного, і соціального, і психічного, і духовного благополуччя. Діти зазвичай просиджують перерви, замість того, щоб походити, розім’яти м’язи. У початковій школі ігри являються одним з компонентів рухливого режиму дітей протягом дня. Якщо часто проводити цікаві перерви, змінювати вид діяльності учнів, то такий активний відпочинок дає позитивний результат – учні менше відволікаються і активно працюють на уроці.

Роздруковані тестові завдання, що включають в себе не тільки питання, а й завдання для виконання, котрі змінювались кожен день. Також доручили проводити такі перерви старості або ж обирати учнів; вони готували заздалегідь завдання тренінгові, що розвивали мислення і розширяли світогляд учнів; танцювальні завдання; завдання, що потребують певної активності. Саме рухливі ігри більш за все подобаються молодшим школярам за свою емоційність та веселість.

**2.3. Аналіз результатів дослідження**

Перевірка ефективності реалізації запропонованої програми здійснювалася за допомогою методів і діагностичних методик, що використовувалися на констатувальному етапі дослідження.

Експериментальну групу склали учні 1-4 класу Муніціпальної загальноосвітньої організації «школа №1» міста Єнакієво. Пошуки шляхів вирішення проблеми збереження, формування і зміцнення здоров’я молодших школярів виявили необхідність розробки нового напряму роботи для покращення здоров’я. Щодо стану фізичного здоров’я дітей спостерігається покращення стану фізичної підготовки учнів та здоров’я, тобто діяльність дає позитивні результати.

Покращились показники стану здоров’я досліджуваних: добрий і задовільний (45,2% і 16% відповідно). Ці учні мають міцне здоров’я, рідко хворіють, мають відповідний до віку фізичний розвиток; почуваються добре, хворіють не більше 4 разів на рік. Близько 42% опитаних вважають свій стан здоров’я відмінним і 21% – поганим. Мають хронічні захворювання, але це не порушує загального стану здоров’я. Мають хронічні захворювання та належать за станом здоров’я до спеціальної медичної групи вже 17% учнів. Вони мають слабке здоров’я, але намагались не пропускати шкільні уроки, що сприяло покращенню стану здоров’я. Після запропонованих правил щодо режиму дня, виконання ранкової гімнастики, налагодження режиму сна, контролю фізичної активності, такі причини, як втомленість і недосип зникли з низки причин погіршення стану здоров’я. Половина учнів стали більше часу проводити на свіжому повітрі. У вільний час займаються справами, які не пов’язані з активними рухами, але в достатній кількості компенсують активність в іншій діяльності протягом дня. Збільшилась мотивація до відвідування уроків фізичної культури.

На необхідність слідкувати за своїм здоров’ям указали 88% осіб, зазначивши, що це дуже важливо для будь-кого; 16% учнів вважають, що про здоров’я треба згадувати і приділяти йому увагу тільки в разі захворювання, але почуваються краще через те, що багато рухаються протягом дня, а вже 8% осіб вважають, що здоров’я у них і так багато, отже зберігати його немає сенсу. Аналіз повторних анкет виявив, що 95,4% респондентів бажають вести більш здоровий спосіб життя (69,7% загальної кількості опитаних юнаків та 68,7% загальної кількості опитаних дівчат). Близько чверті учнів збільшили свою рухову активність і у школі, і в позаурочний час.

Раціон харчування у 57% осіб загальної кількості учнівської молоді містив фрукти замість некорисної їжї, більше 40% учнів стали приділяти увагу користі овочів, бо це і здоров’я, і краса.

Так, більше 50% дівчат та 41,2% хлопців споживають овочі щодня. Проте, вважаючи, що рідко школярі вживають страви із цільних злаків та каші із круп, а близько половини респондентів намагаються їсти страви із риби більше, ніж 1-4 рази на тиждень. Солодощі та солодкі газовані напої у щоденному меню школярів присутні менше за фрукти, хоч і повністю не зникли з дитячого раціону. Так, щодня продукти із високим вмістом цукру стали вживати 39% першокласників і 34% другокласників, тоді як фрукти – 60% і 46%, хлопців та дівчат, відповідно. Отримані результати свідчать про регулярне поповнення знань і навичок щодо раціонального харчування учнів. Більше 45% батьків досліджуваних стали звертати більше уваги питанню харчування дітей у школі та вдома.

67% учнів вказали на те, що у навчальному закладі створені спеціальні умови для підтримання, збереження та покращення рівня здоров’я, і вже більше 43% стали використовувати спортивне обладнання для фізичного розвитку, дотримючись певних правил, а 20% намагються хоча б іноді займатись спортом.

Так, можна зробити висновок, що хоч більшість учнів і займаються сидячою діяльністю, проте створені умови для рухливої активності, постійної зміни діяльності, що обумовлює покращення самопочуття. Рівень фізичної активності найвищий на перервах, уроках фізичного виховання, при виконанні завдань з фізичним навантаженням, активністю на будь-яких уроках.

Варто зазначити, що наше дослідження підтверджує результати періодичних медичних оглядів, які проводяться у загальноосвітніх навчальних закладах. Так, покращились показники, через що змінилась кількість учнів, що належать до певних медичних груп. Практично здоровими у молодшому шкільному віці є 39,7% школярів. Ці учні належать до основної медичної групи. Мають незначні відхилення у стані здоров’я та скеровані до підготовчої медичної групи 25% дітей. Про слабке здоров’я та часті пропуски шкільних уроків через хворобу стверджують 17% учнів. Слід зазначити, що найбільше скеровані до підготовчої та спеціальної медичної груп учні, які мають вади зорової сенсорної системи.

За результатами дослідження, покращилось ставлення учнів до предмета «фізкультура». 88% першокласників і другокласників вважають фізкультуру дуже цікавим предметом. 59,8% школярів, що навчаються у третьому класі, визначають предмет достатньо важливим серед інших предметів, але поруч є і інші важливі предмети. Через те, що учителі фізичної культури впроваджували і продовжують впроваджувати інноваційні підходи та урізноманітнювати проведення уроків фізичної культури, помітно збільшилась мотивація до виконання фізичних вправ, завдань.

Три уроки уваги вчитель фізичної культури приділяє питанням профілактики захворювань, які виникають внаслідок малорухливого способу життя.

На запитання анкети: «Чи подобаються тобі уроки фізкультури в школі?» вже 74% учнів, що навчаються у третіх, четвертих класах, дали стверджувальну відповідь. Для 67% других класів – уроки фізичної культури є цікавими і вони задоволені від їх проведення. Для учнів 4-х класів цей показник становить 79%. За даними результатами зменшилась кількість учнів, що були невдоволені якістю проведення уроків фізичної культури, а також тих, хто не любить відвідувати їх. Це 12% дівчат та 10% хлопців від усієї кількості досліджуваних. Слід зазначити, що повне задоволення від проведення уроків більше висловлюють учні, які навчаються як у перших класах, так і в четвертих. Половина учнів стала відвідувати шкільні спортивні гуртки, секціі.

На нашу думку, для оптимізації рухової активності та задоволення від проведення уроку фізичної культури важливу роль відіграє матеріально-технічне забезпечення навчального закладу та кожного учня. Узагальнені результати повторного опитування учнів показали, що для активного відпочинку та занять фізичними вправами школярі забезпечені в достатній кількості спортивною формою, спортивним взуттям, велосипедами, санками, гантелями, скакалками, м’ячами та домашніми спортивними куточками.

Дані результати свідчать про те, що створена педагогічна система роботи з учнями початкової школи задля не тільки збереження, а й покращення їх здоров’я, дала певні позитивні результати. Слід продовжувати роботу для покращення показників фізичної складової здоров’я, адже навчально-виховний процес не може реалізуватися в потрібній мірі без наявності здоров’я в учнів і в результати разової діяльності, здоров’я – це постійна робота.

Розглядаючи людину як систему, що складається з певних показників, яка характеризується повноцінністю функціонування, виконанням усіх закладених у неї функцій, важливо враховувати і стан психічного здоров’я. Така особистість повністю використовує свої здібності й таланти, реалізує свій потенціал і рухається до повного пізнання себе і сфери своїх переживань. У такому трактуванні оптимальне функціонування особистості є передумовою її загального здоров’я і гармонійного життя.

Після педагогічної діяльності щодо формування культури здоров’я в молодших школярів на основі проведених досліджень, був зроблений повторний аналіз рівня сформованості всіх компонентів здоров’я учнів 1-4 класів Муніціпальної загальноосвітньої організації «школа №1» міста Єнакієво, знову не вказуючи прізвища та ім’я, для більш чесних результатів.

Тому, висновки про наявність певного особистісного утворення психіки дитини можуть були в результаті фіксації декількох стійких поведінкових ознак цього феномену.

За допомогою психологічних тестів було досліджено особливості прояву переважної більшості феноменів пізнавальної, емоційно-вольової, особистісної й міжособистісної сфер психічної діяльності дитини.

Схеми спостережень заповнювали батьки учнів 1-4 класів. Потрібно було вказати особливості поведінки, які часто спостерігаються в учнів, поведінкові прояви дітей, які хвилюють після впливу методів формування культури здоров’я в освітньому процесі початкової школи.у кожному пункті питань.

Проаналізувавши рівень психічного здоров’я дитини, детально прослідкувавши за їхніми причинами, була дібрана система методів роботи у цьому напрямі. Кількість учнів, що проявляють агресивність, ламаючи іграшки, книжки під час сварки, через образливі слова, зменшилась до 24% опитуваних. А вже у 22% зазначили, що агресивність проявляється у міміці, про що свідить те, що дитина червоніє, блідніє, стискує губи.

За даними анкет, запальність учнів у фізичних діях, про що свідчить розривання улюбленої книжки або ж несподівані дії з предметами (наприклад, кидає іграшку) стала менше 25% загальної кількості опитуваних, у 15% – у мові, коли в певних ситуаціях, що не влаштовують дитину, запальність проявляється в грубих відповідях, використанні незвичних виразів з негативним відтінком, але діти намагаються контролювати свої емоції.

Зменшився показник прояву негативізму в ситуаціях, коли від дитини потребується виконання певних завдань, дій, що її не задовольняє: 26% – у фізичних діях, а саме, коли дитина робить все навпаки, відмовляється виконувати завдання, дотримуватися певних правил гри; 40% – у вербальних діях, таких як часте повторення слів «не хочу», «не буду».

32,4% дітей проявляють демонстративність у рухах, обертаючись спиною до інших, а 26% дітей – як реакцію на особистий стан і поведінку, намагаючись звернути на себе увагу за рахунок організації заняття, роблячи все навпаки, щоб побачити реакцію оточуючих в певних ситуаціях.

Виявлено, що під час гри учні стали менше ображати при поразці, адже були створені умови для позитивного завершення поразки задля уникнення негативних емоцій. Менше, ніж 33% учнів проявляють емоційну нестійкість через плач, незадоволений вираз обличчя і лише 9% – через хворобливу реакцію на зауваження, підвищений тон голосу.

Слід визначити, що збільшилась спільна діяльність, потребуюча певні знання, тобто отримання інформації, а отже конфліктність учнів молодших класів зменшилась до 27%. Але іноді все ж конфлікти між дітьми виникають внаслідок егоцентризму, 20% – не враховують бажань і інтересів однолітків, хоч і роблять деякі спроби.

Через створені сприятливі умови находження у колективі під час активної діяльності або ж відпочинку, питання емоційного відособлення має кращі результати: лише 12% намагаються усамітнитися, 20% – не виконує прохання, хоч чує і розуміє сенс вимог, не використовує мову як засіб спілкування, коли говорить, іноді не звертається до співрозмовника, але вже робить спроби.

15% учнів на зауваження дорослого реагує сміхом, похвала або вимова не викликає значної зміни в поведінці у 19,9% дітей. Нерішучість зменшилась до 32% у соціальних стосунках дітей в ситуаціях, коли уникає ситуацій усного опитування на заняттях, не відповідаючи на запитання, коли знає відповідь, відмовляється від провідних ролей в іграх, учні стали менше використовувати слова «не знаю», «можливо», коли сумнівається в правильності відповіді, намагаючись все ж знайти відповідь, навіть якщо судження помилкове, а вже близько 7% учнів бояться виконати певні фізичні дії через нерішучість.

Тривожність у міміці і руках проявляється у 15% учнів, що спостерігається в блукаючому, відстороненому погляді, обережній ходьбі та несподіваному здригуванні, у мові – вже у 30% учнів. Вони намагаються пояснити причину уникаючої поведінки, тривоги.

В 54% дітей розкуті рухи, впевненість у мовленні, спроби позбавитися від скутих дій. Через збільшення різновидів вмотивованої діяльності зменшився і показник незнання чим зайнятися, що складає 17% опитуваних учнів; зменшилась нерішучість, загальмованість у мовленні, темпі діяльності, що складає 29% всіх досліджуваних.

Усвідомлення того, що все, що оточує дітей, іграшки, цукерки та інші предмети, не тільки для них, а й для інших, що слід дотримуватись загальних правил гри, тобто відсутність егоцентричності проявляється у відношенні до себе в 38%.

Проблема рухової розгальмованості стала проявлятися вже у 38% дітей, але надмірна кількість дій (багато зайвих рухів тощо), дії раніше умовного сигналу, у 34% дітей – в ситуаціях, коли встають на першій половині заняття, коли інші ще сидять, у 74% дітей в ситуаціях, коли вони швидко збуджуються і повільно заспокоюються після активної гри.

Мовна загальмованість зменшилась до 9% в учнів, що говорять дуже голосно, але намагаються говорити звичайною силою голосу; до 15% – у тих, в кого швидкий темп мовлення, до 25% в дітей, що відволікаються на уроках, на переговорення, незважаючи на зауваження вчителя, дорослого.

У взаєминах з іншими в спілкуванні намагаються менше привернути до себе уваги, ненав’язливі у спілкуванні, намагаються не повторювати багаторазово одну і ту ж фразу 37% досліджуваних; 20% дітей менше втомлюються від завдань, які вимагають розумової активності, але втомлюються, коли читають книжки; менш ніж 25% учнів швидко втомлюються від фізичного навантаження, на прогулянці. Проте збільшилась працездатність на першому етапі організованого завдання, заняття у 49% дітей.

Успішне життя в соціумі – показник рівня соціальної складової здоров’я. Важливим критерієм соціального благополуччя, що сформований на більш достатньому рівні, є показник соціальної адаптованості людини, який пов’язують з її здатністю ефективно спілкуватися та налагоджувати здорові міжособистісні стосунки, адаптуватися до соціальних норм і правил, що існують у суспільстві, взаємодіяти з державними інституціями, на що і була спрямована соціально-педагогічна діяльність.

Покращилось розуміння того, що у суспільстві існує система норм і правил, ставлення до законів і моральних традицій, підвищівся досвід щодо соціальних зв’язків з людьми й соціальних інститутів. Соціальне здоров’я обумовлене рівнем розвитку суспільства й соціальної справедливості у певному середовищі, які відображаються в конкретних життєвих проявах в економічній, соціальній, політичній, духовній сферах.

Розширення уявлень про майбутнє здорової людини і нездорової людини дало змогу зробити висновок, що здорова людина здатна приносити і творити користь людям, що стало мотивацією для роботи над покращенням всіх складників здоров’я.

Дослідження проводилось з учнями 1-4 класів. Анкетування було проведене з метою виявлення рівня сформованості культури здоров’я з погляду соціальної складової, враховуючи попередні показники соціалізаціїї учнів. Одержані дані дали змогу з’ясувати уявлення учнів про друзів, коло інтересів і захоплень. Відповіді на 1-6 питання визначили, на якому місці для учнів дружні стосунки та чи хороші вони друзі. Аналіз відповідей на питання 7-11 допоміг визначити, хто з оточення впливає на формування особистості учнів.

На запитання «Чи багато в тебе друзів?» збільшилась кількість відповідей «так», а це 60% опитуваних. Людей, які дружать, називають друзями. Цієї думки дотримуються 72% учнів.

Деяких змін зазнали результати відповідей у питанні ознак дружби. 69% учнів вважають, що друзі спілкуються один з одним, тому що у них є спільні інтереси. Діти легко знаходять спільні прості інтереси, починаючи від улюбених іграшок до стратегії по досягненню мети. 63% вважають, що друзі розповідають все один одному. Друг завжди виручить в складній ситуації. Вже більше 58% учнів зазначили, що справжні друзі завжди допоможуть, а 55% дітей – друзі відчувають зв’язок. 58% учнів зазначили також, що друзі спілкуються дуже багато, адже завдяки постійному спілкуванню діляться всім, грають, їм весело. 11% учнів зазначили, що товаришують, бо навчаються в одному класі, допомогають виконувати домашні завдання і не бачать в цьому негативних рис.

Соціум – основа розвитку особистості, розширення світогляду та уявлень про оточення. Без спілкування годі й уявити інтелектуальний, культурний, соціальний її розвиток. Завдяки спілкуванню, формуванню певних позицій щодо оточуючих, більше 65% учнів визначають, що можуть спокійно довірити друзям свої таємниці. 50% дітей зазначили, що можуть довірити таємниці друзям, але не всі, а 12% – не довіряють таємниці з певних причин. Замкнутість дітей була причиною збільшення комунікативних ситуацій, метою яких було досягнення розкутості у мовленні в соціумі.

Щоб визначити основні ознаки дружби та кращого друга, учням допомогли набуті знання та практичний досвід. Половина респондентів зазначила, що дружба дуже важлива у житті кожної людини. 35% учнів зазначили, що дружба дуже важлива, без неї не можна. Більшість учнів зазначили, що кращий друг повинен відповідати наступним вимогам: завжди привітний, радісний, допоможе тобі, пограє з тобою, не буде ображати, йому можна довірити таємниці, поспілкуватися та ін. Проте, формулюючи ці вимоги, вони чітко усвідомлювали, що мають і самі відповідати вимогам «справжнього друга». 69% досліджуваних найбільше цінують в друзях – доброту, коли вони разом можуть пограти, поділитись іграшками, 50% – коли друзі можуть допомогти у чумось, 42% учнів – можливість разом ходити до школи.

Зменшилась конфліктінсть серед учнів через усвідомлення та прийняття можливих причин конфліктів. У 25% учнів це лідерство. Вони намагаються разом придумувати ігри, пригоди, нові ідеї і ставляться позитивно до нових ідей своїх товарищів. Інколи конфліктів не уникнути. Привід може бути дрібним: образа, інші друзі, іграшки. Про це зазначили 15% учнів. Для 36% дітей приводом для сварки з другом є ревнощі. Але вони також зазначили, що можна спробувати з розумінням поставитися до друзів і розв’язати конфлікт за допомогою спілкування.

Для будь-якої дитини є авторитет, людина, на котру вона хотіла би бути схожою з певних причин. Для 48% – це батьки, або ж хтось з рідних, з якими вони можуть завжди поспілкуватись, отримати слушну пораду, хто допоможе прийняти важливе рішення і поведінка якого для дитини є зразковою. Для 30% це їхній вчитель, а для 25% – це зірки телебачення, їх популярність, зовнішність, талант. Багато хто зразком для себе ставлять людину, в котрій присутні певні характеристики, які хотіли б діти мати в себе та роблять спроби задля їх розвитку.

Повторне дослідження дало змогу виявити, що учні не завжди можуть виявити рівень самооцінки, але намагаються об’єктивно це зробити. Відкритими, впевненими, схильними стійко стояти на власній думці, розуміти інших, розумним, на котрого можна покластись, вважають себе 40% учнів. Недостатньо впевненими, але добрими, розуміючими, уважними, приймаючими певні свої помилки – 42% учнів. 23% вважають себе невпевненими, недостатньо розумними, але спокійними, котрим можна довіритись, але не досить значною особистістю в соціумі і не намагаються погіршити статус свого «Я» в соціумі.

Зменшилась кількість опитуваних, мріючих про солодкі подарунки до 18%, а вже 40% мріють стати відомими футболістами (хлопці) та лікарями.

Комп’ютер є одним з наших «друзів» сьогодення, але він має негативні і позитивні сторони. 50% учнів відповіли, що віддають перевагу комп’ютеру тільки для навчання, але все ж 37% віддають перевагу компютерним іграм та перегляду мультфільмів, відеороліків різної тематики. 67% учнів зазначили, що полюбляють грати з друзями на свіжому повітрі в різні ігри, бо це, як виявилось, не тільки цікаво, а й корисно, 14% побачили користь у проведенні часу з рідними, допомоги їм у чомусь; 39% віддають перевагу заняттю спортом задля збереження здоров’я та краси, а 35% обрали читання книжок, цікавих дитячих журналів.

Оскільки цінності духовного здоров’я формуються в процесі виховання особистості, найвагомішу роль у цьому процесі відіграє система освіти. Його виконання потребує поглибленого аналізу духовного здоров’я, чинників формування, взаємозв’язку з іншими соціальними й освітніми феноменами. Відтак духовне здоров’я стає важливим об’єктом освітнього аналізу в контексті впровадження в освітній процес духовно-орієнтованих цілей сучасної освіти загалом та ідей здоров’язбереження зокрема.

Програма дослідження передбачала вивчення змістовних характеристик духовного здоров’я молодших школярів як результату складної і суперечливої дії великої кількості близьких між собою чинників: структурних ознак, способу життя, можливостей і практики проведення дозвілля, культурних запитів і потреб, місця і ролі освіти у системі життєвих пріоритетів Повторне опитування було проведене з учнями 1-4 класів.

Одним з показників рівня такого благополуччя і водночас структурною характеристикою духовного світу може бути стурбованість учнів духовними чинниками свого існування на основі розширення знань про духовні цінності. Досліджувані зазначили, що дуже часто спілкуються з друзями на різні теми. Тема навчання та відпочинку – 50% учнів, ігри та улюблені іграшки – 63%, друзі та оточуючі – 40%, спорт – 40%. Слід зауважити, що такі значимі для структурування духовного світу особистості чинники, як національна культура, культура і мистецтво, релігійна віра частіше посідають високий щабель у ієрархії актуальних для молодших школярів проблем. «Дуже часто» і «часто» їх обговорюють відповідно 30% і 42% опитаних.

Питання одягу, зовнішності і моди є більш актуальними для зорового сприйняття людини, а не загалом її як особистості, тобто зовнішні дані визначили одним із показників людини. Якщо у віці 6-7 років «часто» і «дуже часто» їх порушують 30%, то у віковій групі 9-10 років їхня частка збільшилась до 41%. Вочевидь, з кожним роком, коли дорослішають діти, проблеми зовнішності і моди відходять на другий план, але посідають також значуще місце. Дівчата обговорюють ці питання значно частіше за чоловіків (відповідно 76% і 38%), що є відображенням відмінностей в ієрархії життєвих пріоритетів.

Освіта посідає одне з важливіших місць у сучасних цінностях молодших школярів, адже в процесі освітньої діяльності особистість залучається до кращих надбань людства в усіх сферах духовного: культурі, мистецтві і науці, усвідомлює цінність традицій і історії власного народу. Тому ставлення учнів до освіти можна розглядати як інтегративну характеристику її духовності. Значущість освіти в системі цінностей молодших школярів є надзвичайно вагомою. Більше 80% респондентів 2-3 класів зазначили, що отримувати високі оцінки в школі для них «важливо» або навіть «дуже важливо», бо є показниками надбаних та використаних знань. Для 40% оцінки не настільки важливі, як здобуті знання. Виходячи з методологічної настанови, згідно з якою духовне здоров’я визначається благополуччям у духовній сфері, зазначимо, що благополуччя є не лише абсолютною, але й відносною величиною. Шкільними успіхами здебільшого визначаються авторитет учня, повага до нього однолітків, і, нарешті, – комфортне і впевнене (благополучне) відчуття себе у колективі. Під час опитування респондентам пропонувалося порівняти власну успішність з успішністю інших учнів. Отримані результати свідчать про достатню самооцінку респондентів. Вищою за середню вважають свою успішність 47% школярів (сума відповідей «відмінно, я, мабуть, один з найкращих», «значно вище за середню» та «вище за середню»). 44% віднесли себе до «середняків». Гіршими за інших у навчанні визнали себе 10% учнів.

Інтерес до національних відносин лінійно зростає з віком, але для молодших школярів ця тема стала цікавою через усвідомлення факту, що становлення особистості включає в себе і аспект національних відносин. Більше 41% опитуваних цікавляться релігійними питаннями.

Інтерес до проблем здорового способу життя серед 1-2 класів виявили 86% респондентів (варіанти відповідей «обговорюю часто» та «обговорюю дуже часто»). У 3-4 класах частота обговорення стала більше 55%. Більш уважно ставляться до свого здоров’я хлопці, ніж дівчата (60% та 49% відповідно).

На пряме запитання щодо проблем, які непокоять респондентів понад усе, отримано відповіді, котрі свідчать, що духовні проблеми за важливістю для учнів значно поступаються матеріальним.

Важливою характеристикою духовного здоров’я людини є спосіб її життя. Під час опитування респондентам було запропоновано оцінити ступінь впливу різноманітних складових на формування способу життя. Перше місце за умовним рейтингом посідає батьківська сім’я. На думку 67% опитаних саме батьки найбільше впливають на спосіб життя дітей, адже у молодшому шкільному віці вони не зовсім можуть конкретно визначитись, що до вподоби, але отримують певну мотивацію. Істотним визнано також вплив найближчого оточення (друзів, знайомих) – відповідно 74%, до якого не входять негативні показники. Водночас переважна кількість вважає, що, крім цих чинників, багато чого у визначенні способу життя залежить й від самої людини. Більше 80% опитаних зазначили, що на формування способу життя «значною мірою» або навіть «вирішальним чином» впливають особисті якості людини та її усвідомлення цього.

«Корисне дозвілля» школярі визначили як кроки до формування духовного світу. З іншого боку, духовні цінності людини зумовлюють вибір на користь того або іншого способу проведення дозвілля. Культурно-дозвіллєва діяльність справляє вирішальний вплив на процеси формування духовності, визначення моральних цінностей. За результатами опитування для 67% опитуваних найбільш поширеним способом проведення дозвілля для дітей є активний відпочинок, а пасивний перегляд телевізійних програм (відповідно віковій категорії та інтересам), мультфільмів, відеороліків – для 35%.

Бути щасливим, а значить і здоровим, про що свідчить оточення себе корисним та цікавим, для 69% значить, що слід проводити вільний час із користю для розвитку себе, як особистості, із друзями, грати на вулиці. Не заперечуючи значення власних характеристик особи, відзначимо, що саме якісним складом оточення істотно визначається засвоєна людиною система цінностей і настанов.

Привертає увагу вкрай незначна питома вага тих, хто вільний час використовує на розвиваючі, пізнавальні заняття, відвідування бібліотек, музеїв – у цілому таких стало більше 45%. Книжки, газети і журнали стали друзями молодших школярів, адже вони і підкажуть, і подарують посмішку, і дадуть корисну пораду.

**ВИСНОВКИ**

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та вирішення проблеми формування культури здоров’я молодших школярів, що знайшло відображення в теоретичному обґрунтуванні змісту та педагогічних умов цього процесу й експериментальній перевірці їхньої ефективності.

Результати теоретичного та експериментального дослідження засвідчили досягнення мети, вирішення поставлених завдань і стали підставою для формулювання таких висновків.

1. Аналіз стану дослідженості проблеми засвідчив, що формування культури здоров’я неможливе без урахування фізичної, психічної, соціальної та духовної складових здоров’я. Проаналізовано різні аспекти поняття «здоров’я» (як норма функціонування організму на всіх рівнях його організації; як здатність організму адаптуватися до умов навколишнього середовища, що змінюється; як відсутність патологічних змін і нормальне самопочуття; як повне фізичне, духовне, розумове й соціальне благополуччя). Мета, завдання та зміст формування культури здоров’я детермінуються соціальними змінами, віковими особливостями учнів, рівнем підготовленості вчителів та готовністю батьків здійснювати цілеспрямовану, систематичну роботу з формування культури здоров’я в дітей.

Визначено чотири фундаментальні процеси, які визначають стан здоров’я індивіда: відтворення здоров’я, його формування, споживання та відновлення. Серед цих процесів формування здоров’я особистості залежить виключно від неї. Результат «збереження здоров’я» не може бути досягнутий без результату «формування здоров’я». Під «формуванням здоров’я» ми розуміємо саме формування ціннісного ставлення до здоров’я. Таким чином, діяльність суб’єктів освітнього процесу має бути здоров’яформуючою, здоров’язміцнювальною та здоров’язбережувальною.

Виявлено, що є необхідність пошуку педагогічних систем, які здатні забезпечити формування діяльнісного ціннісного ставлення учнів до власного здоров’я та здоров’я оточуючих, особливо в умовах отримання освіти, де формується майбутній кваліфікований робітник, основа трудового і оборонного потенціалу країни. А також установлені основні педагогічні фактори формування ціннісного ставлення до здоров’я: освітнє середовище; всебічна діяльність учнів навчальних закладів; діяльність педагогічного колективу; мотивація учнів і педагогів щодо вибору способу життя.

Доведено, що культура здоров’яє певною сукупністю надбань теоретичного та практичного досвіду людства у галузі формування, збереження, зміцнення здоров’я. А також – як певна характеристика конкретної особистості, яка відображає ступінь опанування нею вищезазначеного досвіду та реалізації його у своєму повсякденному житті. Завдання педагогів – організовувати і проводити освітню діяльність, яка б не шкодила здоров’ю суб’єктів навчально-виховного процесу, а мала здоров’язбережувальний, здоров’язміцнювальний та здоров’яформуючий вплив. Тому для якісної характеристики діяльності, з точки зору її впливу на здоров’я людини, вважаємо за доцільне використовувати термін «здоров’язбережувальна діяльність».

Дане дослідження проводилось для підвищення рівня сформованості ціннісного ставлення до здоров’я шляхом розвитку ціннісно-мотиваційного, когнітивного та діяльнісно-поведінкового компонентів ставлення в учнів. У ході проведення експериментального дослідження були використані такі методи, як: спостереження, анкетування, тестування.

2. Пошуки шляхів вирішення проблеми збереження, формування і зміцнення здоров’я дітей виявили необхідність розробки нового напряму роботи для покращення здоров’я.

3. Обґрунтовані педагогічні умови реалізовувалися через цілісний навчально-виховний процес початкової школи.

З метою реалізації фізичної складової здоров’я в рамках навчально-виховного процесу в навчальних закладах:

- створена програма заходів фізичного виховання для оптимізації рухової активності учнів;

- проводилась системна робота з батьками щодо підвищення їх обізнаності з питань впливу рухової активності на здоров’я і фізичний розвиток (анкетування «Які секції відвідує дитина»);

- проводився системний моніторинг вчителем фізичного виховання та класного керівника щодо рівня здоров’я учнів та розподіл учнів за медичними групами;

- діти приймали участь у районних та обласних заходах фізичного напрямку;

- проводились змагання спортивно-оздоровчого спрямування між паралельними класами;

- проводився «Тиждень здоров’я».

Також, з метою постійного контролю здоров’я, його зміцнення та фізичного навантаження, були виконані наступні дії:

- запропоновано виконувати комплекс вправ з метою профілактики або лікування захворювань опорнорухового апарату;

- влітку або на період канікул організовувати для дітей активний/оздоровчий відпочинок (на морі/річці, у сільській місцевості, спортивному таборі, санаторії тощо);

- збільшення кількості та відвідування фізичних гуртків в позаурочний час;

- покращення рівня фахової підготовки вчителя, який проводить уроки;

- частіше проводились уроки на свіжому повітрі.

З метою створення сприятливого психологічного клімату на уроках були проведені:

- мотиваційні привітання з використанням відеороликів для покращення настрою учнів;

- веселі фізхвилинки з виконанням дій, відповідно до тексту або відео «Я люблю життя», «Для гарного настрою»;

- тренінги «Хочу бути кращим»;

- заняття, на котрих використовувались проблемні ситуації задля аналізу емоцій і почуттів учнів, виявлених в результаті усвідомлення інформації;

- інсценізація певних ситуацій для контролю емоцій та розвитку навичок самоконтролю;

- уроки з використанням музичного супроводу задля покращення психологічного мікроклімату, емоційного налаштування, спокою, розслаблення.

Були використані різні педагогічні здоров’язбережувальні технології.Наприклад, психогімнастика, музичний супровід, ароматерапія та проведення занять на свіжому повітрі.

З метою реалізації соціальної складової здоров’я у навчально-виховному процесі були проведені вправи різного характеру та направлення з учнями 1-4 класів:

* вправа «Пізнай себе»;
* вправа «Кімната»;
* завдання «Шукаємо друзів»;
* вправа «10 кроків до майбутнього «Я»;
* вправа «Висновок».

З метою реалізації духовної складової здоров’я у навчально-виховному процесі були проведені:

* театралізована гра (на уроках літературного читання, наприклад, під час вивчення казок «Зачарована красуня», «Паперові квіти», «Котигорошко»);
* комп’ютерні ігри (тестування з математики, українскьої мови у вигляді лабіринту, у якому кожний етап ускладнюється, ускладнювалось завдання);
* рухливі ігри;
* розважальні ігри ( «Еврика», «КВН», різні пантоміми, «Юний детектив», брей-ринги, «Країна казок» та ін.);
* гра-фантазія;
* народні ігри («Козацькі розваги», «Хто сильніше» «Веселі старти», «Країна мрій» та ін.).

З’ясовано, що на констатувальному етапі експерименту рівень сформованості всіх складових здоров’я молодших школярів був низький, а після системної педагогічної діяльності значно підвищився. Таким чином, ефективність створених і апробованих педагогічних умов формування культури здоров’я молодших школярів доведено.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми формування в молодших школярів кльтури здоров’я. Подальшого наукового вивченняпотребують питання, пов’язані з поступовим розришенням та поновленням педагогічних технологій, створенням необхідного технічного обладнання задля впровадження та результативність педагогічних здоров’язбережувальних технологій.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Амосов Н. И. Страна детства. Москва: Знание, 1991. 288 с.

2. Андрос М. Є. Психічне здоров’я особистості: психологічне консультування керівників шкіл. *Освіта і управління*. 1998. Т. 2. № 2. С. 64.

3. Байер К. Й., Шейнберг А. Б. Здоровый образ жизни / пер.: М. Д. Гроздовой. Москва : Мир, 1997. 368 с.

4. Бевз Г. М., Главник О. П. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді. *Формування здорового способу життя молоді.* Київ, 2004. Ч. 1. С. 35-37.

5. Богданова Г. А. Підготовка вчителів до формування в учнів життєвих навичок. *Здоров’я та фізична культура*. 2007. № 9. С. 6-7.

6. Бойченко Т. Є. Валеологія – мистецтво бути здоровим. *Здоров’я та фізична культура*. 2005. № 2. С.1-4.

7. Брушлинский А. В. Проблема субъекта в психологической науке. *Психологический журнал.* 1992. № 6. С. 3-12.

8. Большой психологический словарь / сост. и общ. ред. Б. Г. Мерещяков, В. П. Зинченко. Санкт-Петербург : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. 672 с.

9. Васьков Ю. Ю.Концепція розвитку фізичного виховання в загальноосвітніх школах. *Здоров’я та фізична культура*. 2005. № 6. С. 1-5.

10. Ващенко О. М, Свириденко С. О. Готовність вчителя до використання здоров’язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров’я та фізична культура*. 2006. № 8. С. 1-6.

11. Волкова І. В., Майнушкіна О. Є., Покроєва Л. Д. Становлення шкіл сприяння здоров’ю. Харків: ХОНМІБО, 2007. 40 с.

12. Волошин В. П., Подкорытов В. С. Современное состояние и перспективы научных исследований по детской психоневрологии в Украине. *Журнал психиатрии и медицинской психологии*. 1998. №1 (4). С. 11-14.

13. Гиренко Т. Л. У здоровому тілі – здоровий дух. *Виховна робота в школі.* 2014. № 5. С. 32-37.

14. Гладышев Ю. В., Гладышева Н. Г. Валеология : учебно-методический комплекс. Новосибирск : НГУЭУ, 2008. 108 с. URL : http://valeologija.ru/knigi/valeologiya-uchebnij-komlpeks-gladisheva.

15. Головаха Є. І., Паніна Н. В. Соціальне самопочуття населення України / під ред. М. О. Шульги. Київ : Ін-т соціології НАН України, 1999. С. 398-409.

16. Грибан В. Г. Валеологія : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2005. 256 с.

17. Гріньова О. М., Терещенко Л. А. Дитяча психодіагностика: навч.-метод. посібник. Вінниця : Нілан-ЛТД, 2015. 227 с.

18. Дербенев Д. П. Состояние психического здоровья городских подростков с неделинквентным и деликвентным поведением. *Журнал неврологии и психиатрии им. Корсакова*. 1997. № 8. С. 48-52.

19. Духовне здоров’я. URL : <http://referat-ok.com.ua/filosofiya/duhovne-zdorovya>.

20. Екологічні проблеми харчування людини / за заг. ред.: Ю. Д. Бойчук, Солошенко Е. М., Смоляр В. І., Циганенко О. І. Київ : Око-плюс, 2002. 92 с.

21. Єжова О. О. Здоровий спосіб життя : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2010. 127 с.

22. Жузжаков О. Т., Катков А. Л. Развитие общества, ментальное здоровье и реформа здравоохранения. Алматы: [б.и.], 1996. 193 с.

23. Загальна теорія здоров’я та здоров’язбереження : колективна монографія / за заг. ред. Ю. Д. Бойчука. Харків : Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.

24. Здоровий спосіб життя : курс уроків. URL : <http://4brain.ru/zozh/pitanie.php>.

25. Зубар Н. М. Основи фізіології та гігієни харчування : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2010. 336 с.

26. Казанская В. Г. Педагогическая психология : учебное пособие. Санкт-Петербург : Питер, 2003. 366 с.

27. Катков А. Л. Теория и практика формирования психического здоровья населения. Кастанай : [б. и.], 1998. 267 с.

28. Климова В. И. Человек и его здоровье. Москва : Знание, 1986. 290 с.

29. Кочерга О. В., Васильєв О. О. Психічне здоров’я молодшого школяра / упоряд. : О. П. Главник. Киів : Редакції загальнопедагогічних газет, 2003. 112 с.

30. Кратка О. А. Формування соціального здоров’я в сучасного підлітка. URL : <http://ru.osvita.ua/school/lessons_summary/upbring/43650/>.

31. Крижанівська Л. О. Психічні розлади непсихотичного рівня у ліквідаторів наслідків Чорнобильської катастрофи (клініка, діагностика, лікування) : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.01.16. Київ, 1998. 40 с.

32. Кузьмінська О. В., Значення раціонального харчування для підтримки здоров’я молоді : у 14 кн. / О. В. Кузьмінська, М. С.Червона. Київ : Державний інститут проблем сім’ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. Кн. 4. 128 с.

33. Литвин-Кіндратюк С. Д., Кіндратюк Б. Д. Народознавство та організація здорового способу життя школярів / АПН України; Прикарпатський ун-т ім. В. С. Стефаника. Івано-Франківськ : Плай, 1997. 279 с.

34. Методические рекомендации : здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина. Москва : Триада-фарм, 2002. 114 с.

35. Микитюк О. М., Бойчук Ю. Д., Іонов І. А. Екологічна безпека харчування людини : навч. посіб. Харків : ХНПУ, 2007. 183 с.

36. Міхеєнко О. І. Валеологія: основи індивідуального здоров’я людини : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2009. 400 c.

37. Мосейчук Ю. Ю. Форми впливу вчителя фізичної культури на учнів в процесі педагогічного спілкування. Чернівці [б. в.], 2004. С. 54-59.

38. Мягких В. Б. Соціальне здоров’я молоді в умовах сучасного українського суспільства : дис. ... канд. соціол. наук : 22.00.04 / Дніпропетровський національний ун-т. Дніпропетровськ, 2006. 225 с.

39. Навчання учнів у галузі здоров’я, безпеки і соціальної інтеграції. URL : <http://dlse.multycourse.com.ua/ua/page/19/114>.

40. Науменко Н. В. Формування духовного здоров’я особистості як сучасна педагогічна проблема. URL : <file:///C:/Users/Professional/Downloads/Nzspp_2012_2_9.pdf>.

41. О политике Всемирной организации здравоохранения. URL : [https://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0017/215432/Health2020-LongRus. pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-LongRus.%20pdf).

42. Оржеховська В. М. Духовність і здоров’я : навч. посіб. Черкаси : ПП Чабаненко Ю. А, 2007. 217 c.

43. Оржеховська В. М. Здоровий спосіб життя : навчально-методичний посібник / за ред. В. М. Оржеховської, О. О. Єжової. Суми : Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. 188 с.

44. Оржеховська В. М. Посібник з самовиховання. Київ : ІПВ, 1996. 192 с.

45. Оцінка психічного здоров’я особистості: критерії та показники. URL : <https://ru.osvita.ua/vnz/reports/psychology/29267/>.

46. Павлоцька Л. Ф., Дуденко Н. В., Левітін Є. Я. Фізіологія харчування : підручник. Суми : Університетська книга, 2011. 473 с.

47. Педагогіка ціннісних орієнтацій здорового способу життя : метод. посібник / укл. К. К. Жукотинський. Чернівці : Технодрук, 2005. 184 с.

48. Петраков Б. Д., Петракова Л. Б. Психическое здоровье народов мира в ХХ веке. *Медицина и здравоохранение*. Москва : ВНИИМИ, 1984. 69 с.

49. Петрик О. І. Медико-біологічні та психолого-педагогічні основи здорового способу життя: навч. посіб. для студентів ун-тів та пед. ін-тів. Львів : Світ, 1993. 119 с.

50. Петрушин В. И., Петрушина Н. В. Валеология: учебное пособие. Москва : Гардарики, 1992. 432 с.

51. Плахтій П. Д. Вікова фізіологія і валеологія : лаборатор. практикум: навч. посіб. / упоряд. : П. Д. Плахтій, С. В. Страшко, В. О. Підгорний. Кам’янець-Подільський : Абетка, 2006. 207 с.

52. Плахтій П. Д.Мікроорганізми, харчування і здоров’я людини: навч. посіб. / упоряд. : П. Д. Плахтій, А. В. Михальський, Т. М. Супрович. Кам’янець-Подільський : ПП Буйницький О. А., 2006. 192 с.

53. Пометун О. І., Пироженко Л. В. Сучасний урок: інтерактивні технології навчання. Київ: А.С.К., 2004. 192 с.

54. Поняття «здоров’язбережувальні технології» та їх класифікації. URL : <http://zdorovyatechnologi7.blogspot.com/>

55. Поташнюк Р. З. Психогігієна : навч. посібн. Волин. держ. ун-т ім. Л. Українки. Луцьк : Надстря, 2000. 62 с.

56. Проселкова М. Е. Особенности психического здоровья детей-сирот (возрастной и педагогический аспекты): автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.00.18. Москва [б. и.], 1996. 24 с.

57. Психология : словарь / под общ. ред. А. В Петровского, М. Г. Ярошевского. 2-е изд. Москва : Политиздат. 1990. С. 301.

58. Регіональна програма патріотичного виховання учнівської молоді, розвитку духовності, утвердження принципів загальнолюдської моралі та формування здорового способу життя / упоряд. : Н. Н. Ариванюк. Луцьк [б. в.], 2000. 39 с.

59. Ротенберг В. С., Бондаренко С. Н. Мозг. Здоровье : книга для учителей. Москва: Просвещение, 1989. 329 с.

60. Северный А. А., Иовчук Н. М. Социальная дезадаптация поведения у детей и подростков. URL : <https://www.dissercat.com/content/faktory-shkolnoi-dezadaptatsii-i-psikhosotsialnaya-reabilitatsiya-podrostkov-sistematicheski>.

61. Сирохман І. В. Товарознавство харчових продуктів функціонального призначення : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури. 2009. 543 с.

62. Соціальне значення молоді у пропаганді здорового способу життя : навч.-метод. посіб. / упоряд. : С. Ф. Тимцуник, П. І. Євстратов, Ю. Ю. Мосейчук, С. В. Мединський. Чернівці : Рута, 2004. 77 с.

63. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу : навч.-метод. посібник / С. В. Страшко, Л. А. Животовської, О. П. Пурік та ін. Київ : Освіта України, 2005. 292 с.

64. Технологія моніторингу психічного здоров’я школярів / О. А. Бесєдіна, Г. М. Даниленко, Н. М. Колотій та ін. Харків : [б. в. ], 1998. 22 с.

65. Упровадження Програми «Основні орієнтири виховання учнів 1-12 класів» у загальноосвітніх навчальних закладах : методичні рекомендації. Харків : ХОНМІБО, 2009. 168 с.

66. Фастова Н. В. Наші оченята – це віконечко у світ. *Розкажіть онуку*. 2017. № 1. С. 42.

67. Федченко Т. В. Здорова дитина – квітуча Україна*. Розкажіть онуку.* 2017. № 1. С. 35-36.

68. Фізичне здоров’я людини та його складові. URL : <https://ru.osvita.ua/vnz/reports/biolog/26128/>

69. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / О. І. Яременко, О. М. Балакірєва, О. Л. Вакуленко та ін. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2000. 232 с.

70. Чумаков Б.Н. Валеология: курс лекций. Москва : Педагогическое общество России, 2002. 407 с.

71. Школа и психическое здоровье учащихся / под ред. С. И. Громбаха. Москва : Медицина, 1988. 272 с.

72. Щепин О. П. Современные тенденции состояния здоровья подрастающего поколения страны. *Вопросы охраны материнства и детства*. 1990. № 2. С. 3-7.

73. Я пізнаю світ : дит. енцикл. / авт.-упоряд. Н. Ю. Буянова. Київ : Школа, 2003. 446 с.

74. Angermayer M. C. From Social Class to Social Stress. Berlin: Springer, 1987. 314 р.

75. Blumberg I. Mental “health” and mental “illness”. *Hosp Commun. Psychiatry*. 1997. Vol. 130, № 3. P. 229-239.

ДОДАТКИ

Додаток А

Схема спостережень за поведінкою дитини

Прізвище, ім’я, по батькові дитини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вік\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вказати особливості поведінки, які часто спостерігаються у дитини,

додайте не вказані в переліку поведінкові прояви Вашої дитини, які Вас

хвилюють:

1. Агресивність:

- фізична,

- прихована,

- у вигляді загрози,

- у міміці,

- як реакція на обмеження,

- спрямована на себе.

2. Запальність:

- у фізичних діях,

- у мові,

3. Негативізм:

- у фізичних діях,

- відмова,

- вербальний.

4. Демонстративність:

- у рухах,

- як реакція на особистий стан і поведінку.

5. Уразливість (емоційна нестійкість).

- як реакція на перешкоду:

- у міміці:

- реакція на оцінку інших:

6. Конфліктність:

- активна або реактивна:

- внаслідок егоцентризму

- як нестача досвіду

- внаслідок труднощів в перемиканні

7. Емоційне відособлення.

- як відцентрові тенденції,

- емоційне поглинання діяльністю

- особливості мовленнєвої поведінки

- особливості зорового контакту.

8. Пустощі.

- реакція на зауваження

- у фізичних діях і міміці.

9. Нерішучість.

- у соціальних стосунках з іншими

- прояви в мові

- у фізичних діях

- реакція на новизну

10. Тривожність.

- у міміці

- у мові

- у рухах

- у взаєминах з іншими

11. Скутість.

- у рухах

- у мові

- реакція на новизну

12. Загальмованість.

- у пізнавальній діяльності

- у зоровому сприйнятті

- у мові

- час реакції

13. Егоцентричність:

- як відношення до себе

- у мові

14. Рухова розгальмованість

- особливості планування дій

- надмірний темп і кількість дій

- тривалість заборони

- тривалість опанування стану

15. Мовна розгальмованість.

- гучність мови

- темп мови

- у соціальних стосунках:

- нерозуміння складних і простих словесних інструкцій:

16. Застрягання:

- у рухах,

- у взаєминах,

- у мові,

- працездатність (розумова),

- працездатність (фізична).

Додаток Б

Анкетування «Я і мої друзі»

1. Чи багато у Вас друзів?

а) так

б) ні

2. Що вас поєднує?

а) спільні інтереси

б) навчання

в) інша відповідь

3. Чи довірили би Ви друзям свої таємниці?

а) так

б) ні

в) так, але не всі таємниці

4. Що таке дружба і яким має бути кращий друг?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Які якості характеру та вчинки Ви цінуєте в своїх друзях?
2. Чи трапляються у вас конфлікти? Якщо так, вкажіть їх причини та способи розвязання.
3. Чи є у вашому оточенні дорослі, з якими ви добре спілкуєтесь і можете отримати слушну пораду в будь-якій ситуації або допомогти прийняти важливе для тебе рішення?
4. На кого із свого оточення ти хотів би бути схожим та які якості саме тобі подобаються в цій людині?
5. Як ти думаєш, як оцінють тебе оточуючі?
6. Визнач та запиши 2-3 свої найбільші бажання.
7. Чим ти любиш займатися у вільний від навчання час?

Додаток В

Урок математики в 1 класі

Тема: Зв’язок дій додавання і віднімання. Складання прикладів на віднімання із прикладів на додавання за числовим відрізком. Вимірювання довжин відрізка та його побудова.

Мета: розкрити зв’язок між діями додавання і віднімання; учити складати вирази на віднімання з виразів на додавання; вправляти учнів у вимірюванні відрізків; розвивати логічне мислення; виховувати бажання вчитися.

Тип уроку: Засвоєння нових знань.  
Обладнання: презентація, підручники, схематичні малюнки, мячі, зошити.   
Хід уроку:

1. Організація класу.
2. Привітання.

- Добрий день, діти. Подивіться, яка чудова сьогодні погода. Подивіться у вікно, посміхніться сонцю і сусіду, що ліворуч і праворуч. Давайте перевіримо, чи зможемо дотягнутися до сонця (діти тягнуться руками вгору), а тепер нам потрібно взяти сили у землі, щоб добре працювати на уроці (діти нахиляються, набираючись сил від землі). Які ви розумнички, тепер в нас багато сил.

1. Актуалізація опорних знань (підготовча робота).
2. Гра «Знайди число» (Числа записані на карті у коробці)

- Діти, уважно подивіться на картки, що знаходяться у коробці. Знайдіть і визначте перший ряд чисел, враховуючи те, що певних карток не вистачає.

Картки розміщені у різних частинах класу для того, щоб через рухливу діяльність отримати результат.

1; 2; … ; 4; …; 6.

7; 6; …; 4; 3; ...

* Отже, ми повторили порядок чисел першого десятка.

1. Відгадування загадок.

Я – математичний знак,   
Складати числа я мастак!(Плюс)  
Я теж математичний знак,  
Відняти щось – це я мастак!(Мінус)

* Яку дію виконують зі знаком плюс? (Додавання)
* А яку дію виконують, використовуючи знак мінус? (Віднімання)

1. Вивчення нового матеріалу
2. Оголошення теми уроку.

* Отже, сьогодні на уроці ми дізнаємося про зв’язок дії додавання і віднімання, будемо складати приклади на віднімання із прикладів на додавання за числовим відрізком та вимірювати довжин відрізка та його побудову.

1. Сприймання, усвідомлення та осмислення нового матеріалу.

Гра «Веселі мячі»

- Ви бачите на дошці 5 кольорових м’ячів і 1 чорно-білий. Скільки всього мячів?(6) Який приклад складемо? (5 + 1 = 6)

* Як називаються числа при додаванні? (Доданки)

- Я закрила рукою кольорові м’ячі. Скільки залишилося м’ячів?(1)

- Який приклад можна скласти? (6 - 5 = 1)

- Тепер я закрию чорно-білий м’яч. Скільки залишилося квадратиків?(5)

- Який приклад можна скласти? (6 - 1 = 5)

- Що спільне ви бачите у всіх цих прикладах? (Вони складені з однакових чисел.)

- Чому приклади відрізняються? (Перший – на додавання, а два інших – на віднімання.)

- Отже, це свідчить про те, що між додаванням і відніманням існує зв’язок.

- Назвіть числа при додаванні. (5 – перший доданок, 1 – другий доданок, 6 – сума)

- А зараз подивіться, що ми робили в прикладах на віднімання. (Від суми 6 відняли перший доданок 5 та дістали другий доданок 1; від суми 6 відняли другий доданок 1 і дістали перший доданок.)

Висновок: якщо від суми відняти один з доданків, то одержимо інший доданок.

1. Фізхвилинка

Нахилиться до землі,

Та з плеском потім встати

Вниз і вгору, вниз і вгору

Ну-мо, хто гучніш за всіх.

(Нахилитись, плеснути в долоні, встати прямо та плеснути в долоні над головою)

На одній нозі ми скачемо,

Як пружній дзвінкий мяч

На іншій теж поскачемо

Адже довго можемо це теж.

Ще ходити любимо,

На місці не сидиться.

На урок повернемось,

Бо все це пригодиться

(Ходьба на місці).

1. Первинне закріплення.

* Відкрийте підручник на сторінці 45, виконаємо № 2.
* За малюнками доміно доповніть рівності.
* Прочитайте першу рівність, другу. Що невідомо у третій рівності? (Різницю) /аналогічні запитання до рівностей другого і третього стовпчиків.
* Скільки рівностей у кожному стовпчику? (3)
* Як знайти один з доданків, знаючи інший доданок і суму? (Треба від суми відняти відомий доданок)
* Зараз я прочитаю правило, а ви уважно слухайте і запам’ятайте: якщо від суми відняти один з доданків, то дістанемо інший доданок.
* Отже, ми вдосконалили навички складання і доповнення рівностей, і їх обчислення.
* Тепер виконаємо №3. Вам треба порівняти рівності і скласти ще одну.
* Яка перша рівність? (5+2=7)
* Яка друга рівність? (7-2=5)
* Яку ще рівність ми можемо скласти? (7-5=2)
* Отже, с виразу на додавання можна скласти два вирази на віднімання. Для цього від суми треба відняти один з доданків.

1. Розвиток математичних знань (робота у зошитах з друкованою основою)
2. Підсумок уроку.   
   1. Рефлексія:

* Про що ви дізналися на уроці? Яке правило ми застосовували? Скільки виразів на віднімання можна скласти з виразу на додавання двох доданків?

На етапі етапі привітання було проведене з використанням оздоровчої рухливої діяльності.

На етапі вивчення нового матеріалу була використана гра «Знайди число», яка потребує виконання певних фізичних та розумових дій, щоб впоратись із завданням. Для того, щоб контролювати фізичне та розумове навантаження проводилась фізхвилинка, також, щоб діти могли добре засвоїти матеріал, часто змінюється вид діяльності.

Додаток Г

Бесіда на тему «Режим дня школяра»

Мета : формувати у дітей звичку дотримуватися режиму дня; прищеплювати уміння правильно розподіляти час на роботу і відпочинок; учити цінувати час; розвивати мислення, пам’ять, вміння дотримуватися правил гігієни, аналізувати, робити висновки; виховувати акуратність, організованість, працьовитість, ціннісне ставлення до власного здоровя.

Обладнання: ілюстрації режиму дня, картки, відеослайди.

Хід бесіди

1. Організаційна частина

1. Привітання. Мотивація до навчальної діяльності.

1. Основна частина
2. Постановка проблемного питання.

* Учора портфель я не зібрав.

Сьогодні в школу запізнився.

У вівторок захворів живіт,

В обід я з’їв лише бутерброд.

А в середу «відик» проглянув,

Уроки зробити не встиг.

Зараз пора лягати спати,

А мені так хочеться грати.

Підкажіть мені, друзі,

Чому нещасний Я? (відповіді учнів)

1. Інсценування «Режим дня – основа життя людини».

* Режим дня – це правильний розподіл часу на основні життєві потреби людини. (Два учні грають сценку.)

- А ти Вова, знаєш, що таке режим?

- Звісно! Режим... Режим – куди хочу, туди скочу.

- Режим – це розпорядок дня! Ось ти, наприклад, виконуєш розпорядок? – А як же. Ще й перевиконую.

- Це як?

- По розпорядку мені потрібно гуляти двічі в день, а я гуляю чотири рази! - Ні, ти не перевиконуєш його, а порушуєш! Знаєш, яким має бути розпорядок дня?

-Знаю! Прокидаєшся. Зарядка. Умивання. Прибирання ліжка. Сніданок. Прогулянка. Підготовка уроків. Прогулянка. Обід – і до школи.

- Добре.

- А можна ще краще.

- А як же це?

- Ось так! Прокидаєшся. Сніданок. Прогулянка. Другий сніданок. Прогулянка. Обід. Прогулянка. Чай. Прогулянка. Вечеря. Прогулянка. І сон.

- Ну ні. При такому режимі вийде з тебе ледар.

- Не вийде.

- І чому ж це так?

- Тому що ми з бабусею дотримуємося усього режиму.

- Як це з бабусею?

- А так: половину виконую я, половину - бабуся.

- Не розумію, як це?

- Дуже просто. Прокидаюсь я. Зарядку виконує бабуся. Умивається бабуся. Прибирає ліжко бабуся. Снідаю я. На прогулянку ходжу я. Готуємо уроки ми з бабусею. Обідаю я.

- І тобі не соромно?!

4. Обговорення ситуації

- Чи згідні ви із зазначеним розпорядком дня?

- Чий варіант більш правильний? Чи правильно розподілив завдання в сценці хлопчик із бабусею?

- А який розпорядок дня у вас?

5. Фізхвилинка (перегляд відеослайду та повторення рухів під музичний супровід)

6. Бесіда «Режим дня школяра»

- Що таке Режим дня? Це чергування праці і відпочинку в певному порядку. Режим – слово французьке і в перекладі означає «управління». В першу чергу це управління своїм часом. Але зрештою – і своїм здоров'ям, і своїм життям. У режимі школяра має бути все точно розподілено: тривалість учбового зайняття в школі і удома, прогулянки, регулярність живлення, сон, чергування праці і відпочинку. І ця не випадкова вимога. Коли людина дотримується правильного режиму, у нього виробляються умовні рефлекси і кожна попередня діяльність стає сигналом подальшої. Це допомагає організму легко і швидко перемикатися з одного стану на інший. Від того, наскільки правильно організований режим дня школяра, залежить стан здоров'я, фізичний і психічний розвиток, працездатність і успішність в школі. Правильно організований режим дня школяра передбачає:

1. Правильне чергування праці і відпочинку.

2. Регулярне харчування.

3. Сон певної тривалості, з точним часом підйому.

4. Певний час для гімнастики і гігієнічних процедур.

5. Певний час для приготування домашніх завдань.

6. Певну тривалість відпочинку з максимальним перебуванням на свіжому повітрі.

Кожен день школяра повинен розпочинатися з гімнастики, яка недаремно називається зарядкою, оскільки проганяє залишки сонливості і дає заряд бадьорості на весь день. Сніданок обов’язково має бути гарячим і досить щільним. Добре підійде для сніданку вівсяна або гречана каша, чай і щось солодке, наприклад сиро. Їжа повинна проходити в тихій, спокійній і доброзичливій обстановці. Не дозволяйте дітям під час їжі читати книги і розмовляти. Другий сніданок дитина отримує в школі.

7. Вправа «Слівце».

Стати здоровим ти вирішив

Значить виконуй ... (режим)

Вранці в сім дзвенить так дзвінко

Наш весѐлий друг ... (годинник)

На зарядку встала вся

Наша дружна ... (сім'я)

Режим, звичайно, не порушу

Я миюсь під холодним ... (душем)

Перевір, мені ніхто не допомагає

Постіль теж я ... (застилаю)

Після душу і зарядки

Чекає гарячий ... (сніданок)

Після сніданку завжди

У школу я ходжу і ... (друзі)

У школі я намагаюся дуже,

З ледарем спорт дружити ... (не хоче)

З пятірками поспішаю додому

Сказати, що я завжди ... (герой)

Завжди я мию руки з милом,

Не треба кликати до нас ... (Мойдодира)!

Після обіду можна поспати,

А можна на дворі трошки... (пограти).

Тепер я роблю уроки,

Мені подобається (моя робота)

Я важливу закінчив справу

Я з роботи тата ... (чекаю).

Увечері у нас веселощі,

З татом спортом ... (займаємося).

Але коли у вікні бачу місяць,

Значить, спати мені вже ... (пора)

Я біжу мерщій до ванни,

Мию руки, очі, …. (лице)

«На добраніч» треба сказати,  
Всій сімї, коли йдеш уже спати.

* Режим сподобався тобі? Добре впоралися з цим завданням.

1. «Це корисно»

Ціна хвилини.

Хвилина пролітає так швидко, що й не помічаєш. Здавалося б, що за цей термін можна зробити? Але, виявляється, що і за хвилину можна зробити не так уже й мало, якщо є бажання

Одна хороша хвилина

Зробилть одну добру справу.

Десять хороших хвилин

Зроблять десять хороших справ.

А скільки хороших справ

Можна зробити

За одну годину

За один день,

За один тиждень,

За один місяць,

За один рік…

1. Заключна частина. Рефлексія.

- Чи сподобалось вам заняття?

- Що важливого ви взяли з сьогоднішнього заняття?

- Чи корисні поради ви почули?

**Декларація академічної доброчесності**

**здобувача ступеня вищої освіти** **ЗНУ**

Я, Алекперова Гюнель Назім кизи, студентка 2 курсу, заочної форми здобуття освіти, факультету соціальної педагогіки та психології, спеціальності «Початкова освіта»

Освітньої програми «Початкова освіта», адреса електронної пошти alekperova\_gunel\_97@mail.ru,

- підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему: «Педагогічні умови формування культури здоров’я молодших школярів»

відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

- заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

- згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернетсистеми, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Алекперова Гюнель Назі кизи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Зубцова Юлія Євгенівна)