

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО  
ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ**  
ФАКУЛЬТЕТ ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ТУРИЗМУ  
КАФЕДРА ЗДОРОВ'Я, ФІТНЕСУ ТА РЕКРЕАЦІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня магістра  
за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт,  
освітньою програмою «Фітнес та рекреація»  
на тему: **ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО  
ШКІЛЬНОГО ВІКУ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

здобувача вищої освіти  
другого (магістерського) рівня  
Лешко Христини Тарасівни  
Науковий керівник: Юхимук В.П. кандидат  
педагогічних наук  
Рецензент: Оришко С.П.  
кандидат педагогічних наук, доцент  
Рекомендовано до захисту на засіданні  
кафедри (протокол № 6 від 12.12.2023 року  
Завідувач кафедри: Андрєєва О.В.,  
доктор наук з фізичного виховання і спорту,  
професор \_\_\_\_\_

## ЗМІСТ

ВСТУП.....		3
РОЗДІЛ 1	СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ І РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ .....	6
1.1	Актуальні проблеми учнівської молоді на сучасному етапі розвитку суспільства .....	6
1.2	Спосіб життя – важливий детермінуючий фактор здоров’я .....	13
1.3	Вплив оздоровчої рухової активності та особливості організації занять фізичними вправами дітей середнього шкільного віку ...	18
	Висновки до розділу 1.....	25
РОЗДІЛ 2	МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	27
2.1	Методи дослідження.....	27
2.1.1	Теоретичні методи дослідження.....	27
2.1.2	Емпіричні методи дослідження.....	28
2.2	Організація дослідження.....	30
РОЗДІЛ 3	ФОРМУВАННЯ ЗНАНЬ З ОСНОВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ЗАЛУЧЕННЯ ДО РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ.....	26
3.1	Використання здоров’язберігаючих технологій у сучасній практиці для мотивації дітей до здорового способу життя .....	26
3.2	Педагогічні умови формування позитивного ставлення учнівської молоді до власного здоров’я .....	31
	Висновки до розділу 3.....	48
ВИСНОВКИ.....		49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....		51

## ВСТУП

Сучасна система навчання учнівської молоді в закладах загальної освіти характеризується високим психічним і психологічним навантаженням. При цьому встановлено, що дефіцит рухової активності становить від 50 до 70 % від рівня, необхідного для повноцінного фізичного розвитку []. Проте щороку ректорами вузів порушується питання про необхідність покращення здоров'я та фізичної підготовленості студентської молоді. Крім того, зростає усвідомлення того, що фізичне виховання у вищих навчальних закладах є невід'ємною частиною повсякденного життя студентів та навчального процесу.

На жаль, на сьогоднішній день стан здоров'я учнівської молоді бажає бути кращим. Існує розрив між вимогами і завданнями освітнього процесу та рівнем їх фізичної підготовленості. Проте головним завданням закладів освіти у підготовці кваліфікованого спеціаліста є забезпечення його високої працездатності і підвищення рівня соматичного здоров'я для успішної реалізації його майбутньої професійної діяльності.

Далеко не відкриттям є те, що на результативність процесу фізичного виховання учнів у закладі загальної освіти впливає мотиваційний фактор. Для учнів, зокрема, важливим є те, щоб під час відвідування занять з навчальної дисципліни “фізична культура” вирішувались, в першу чергу, їхні особистісні потреби і завдання, які вони ставлять перед собою. Зацікавленість і задоволення від фізичних вправ – головна мета кожного заняття з цього предмету.

Беззаперечно вважаємо, що достатній рівень знань з питань основ здорового способу життя та здатність до рефлексії відносно спортивно-оздоровчої діяльності являються також складовими важливими елементами цього процесу.

Значна кількість робіт присвячена дослідженням проблем залучення населення до оптимальної рухової активності (М.В. Дутчак, М.М. Булатова,

О.Т. Литвин, В.М. Платонов, Т.Ю. Круцевич, Н.В. Москаленко, Б.М. Мицкан, Є.Н. Приступа, А.В. Цьось, та ін.).

Пропонують нові шляхи залучення учнівської молоді до рухової активності (О.С. Цвік, Н.В.Степчук, Т.В.Хома, О.М.Калініченко, О.Т Бойко та ін).

Вивченням проблем в покращенні ефективності процесу фізичного виховання учнівської молоді, підвищення їх мотиваційної сфери до занять фізичними вправами, застосування особливих методик, виявлення особливостей нових нетрадиційних підходів при організації занять фізичними вправами присвятили свої наукові праці В. Кашуба, О.Андреева, К.Сергієнко, Н. Гончарова, О.О. Власюк, І.В. Степанова, О.В. Шиян, А.В. Самошкіна, Т.Г. Кожедуб, Н. Москаленко, Т. Сичова, З. Анастасьєва та ін.

На нашу думку, дієвим засобом у залученні та оздоровленні різних верств населення, і зокрема, учнівської молоді є вплив на їхню свідомість.

Тому ми поставили собі за **мету** окреслити процес формування мотивації до дотримання норм здорового способу життя учнівською молоддю.

Відповідно до мети вирішувались такі **завдання**:

1. Проаналізувати стан проблеми у науковій літературі.
2. З'ясувати шляхи формування мотивації до збереження власного здоров'я учнями.
3. Розробити заходи, спрямовані на формування ціннісного ставлення до здорового способу життя.

**Об'єкт дослідження** – процес фізичного виховання учнівської молоді.

**Предмет дослідження** – педагогічні умови формування ціннісного ставлення учнівської молоді до здорового способу життя.

**Методи дослідження**: теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури, а також програмних і нормативних документів.

**Практичне значення** отриманих результатів полягає в розробці заходів щодо підвищення обізнаності про позитивний вплив фізичних вправ на організм людини, що сприятиме підвищенню позитивного ставлення до здорового способу життя, шляхом залучення учнів до зонованих, самостійних занять фізичною культурою.

**Структура та обсяг дисертації.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел. Робота містить два рисунки. У роботі використано 47 джерел наукової та спеціальної літератури.

## РОЗДІЛ 1

### СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ І РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

#### 1.1 Актуальні проблеми учнівської молоді на сучасному етапі розвитку суспільства

Останніми роками кількість учнів з ослабленим здоров'ям продовжує зростати, причому у багатьох дітей виявляються ранні стадії захворювання. Стан здоров'я учнів погіршується протягом шкільних років. З кожним роком збільшується кількість дітей у спеціальних медичних групах. Учні середніх і старших класів мають низький рівень обізнаності про фізичну підготовку та здоров'я і неохоче використовують фізичну культуру і спорт у повсякденному житті. У багатьох випадках, незважаючи на належність до основної медичної групи, вони отримують медичну довідку, що звільняє їх від занять фізичними вправами за станом здоров'я. Основними причинами такого ставлення юнаків та дівчат до занять фізичними вправами є поганий стан здоров'я, багато шкідливих звичок, брак часу на підготовку до інших занять, відсутність мотивації до занять фізичною культурою та відсутність умов для занять фізичною культурою [5].

У сучасних умовах життя здоров'я та фізичний розвиток молоді неухильно погіршується. Спостерігається загальне зростання серцево-судинних захворювань, зниження фізичного функціонального резерву, загальні порушення постави, різні порушення опорно-рухового апарату та зниження фізичної підготовленості. Вчені виявили, що за останні роки збільшилася кількість учнів, які належать до спеціальних медичних груп на початку вступу до школи. Ця тенденція відбувається на тлі зниженої фізичної підготовленості та ослабленої функції нервової системи в період навчання та екзаменаційної сесії, що негативно позначається на здоров'ї майбутніх

фахівців. Здоровий спосіб життя є важливим чинником формування та зміцнення здоров'я молоді. Найбільш позитивними складовими здорового способу життя є раціональна праця школярів, раціональне харчування, розумна фізична активність, загартовування, дотримання особистої гігієни та відмова від шкідливих звичок [8].

Фізичне виховання певною мірою сприяє поліпшенню здоров'я дітей шкільного віку. Це відбувається з точки зору формування ставлення до здоров'я як людської цінності та принципів здорового способу життя.

Фізичне виховання в закладах освіти – це складний педагогічний процес, спрямований на формування фізичної культури особистості, здатної самостійно організувати і підтримувати здоровий спосіб життя [14].

Фізичне виховання – єдина дисципліна, яка навчає дітей зберігати та зміцнювати здоров'я, підвищувати рівень фізичної підготовленості, розвивати та вдосконалювати важливі фізичні якості та рухові навички. Загальновідомо, що рівень здоров'я людини залежить від багатьох факторів, серед яких генетика, соціально-економічні, екологічні умови та система охорони здоров'я. Однак, за даними ВООЗ, тільки 10–12% пов'язано з останнім фактором, 15–20% – з генетичними факторами, 25% – з умовами навколишнього середовища і 50–55% – зі способом життя людини [34]. Тому зрозуміло, що головна роль у збереженні та формуванні здоров'я все ж таки належить самій людині, її способу життя, цінностям, переконанням та гармонії між внутрішнім світом і навколишнім середовищем. Водночас, у більшості випадків людина сьогодні перекладає відповідальність за власне здоров'я на лікарів. Вона байдужа до себе, не бере на себе відповідальність за власні фізичні резерви та здоров'я, навіть не намагається дослідити та зрозуміти власну душу. По суті, людина зацікавлена не в турботі про власне здоров'я, а в лікуванні хвороб, які призводять до зниження функціональних резервів організму. Безпечне відтворення та збереження міцного здоров'я має бути необхідністю та обов'язком кожної людини. Не можна пояснювати причини поганого здоров'я поганим харчуванням, забрудненням

навколишнього середовища чи відсутністю належної медичної допомоги. З точки зору підвищення рівня здоров'я, медичним розробкам слід надавати першочергового значення, а також важливо, щоб люди свідомо і цілеспрямовано брали на себе зобов'язання відновлювати і розвивати свої функціональні резерви, щоб взяти на себе відповідальність за власне здоров'я, коли здоровий спосіб життя стане необхідним [5].

Вирішення цієї проблеми вимагає термінових і рішучих дій. Першим кроком у цьому напрямі було б визначення ставлення до здорового способу життя в сучасному суспільстві та ставлення до здоров'я окремих людей з метою їх подальшої корекції. Перш за все, це важливо для молодого покоління, оскільки саме воно має найбільше переваг від здорового способу життя. Адже їхнє здоров'я – це здоров'я суспільства на найближчі 10–30 років [15].

Однією з найважливіших складових здорового способу життя є оптимальний рівень фізичної активності. З вступом людства в третє тисячоліття перед ним постають нові завдання щодо вдосконалення системи освіти та підготовки висококваліфікованих фахівців з інтегрованими знаннями, здатних приймати швидкі рішення в умовах швидкоплинних відносин і мінливої природи. Така актуальність зумовлена низкою негативних факторів, таких як зміна екологічної ситуації на планеті, зменшення природних ресурсів та погіршення відносин між людьми в суспільстві та державі [17].

Для того, щоб вирішити ці зростаючі проблеми, необхідно підготувати нове покоління нинішніх і майбутніх фахівців, які володіють інтегрованими знаннями та підходами до вирішення різних нестандартних ситуацій. Це вимагає від молодих людей напруженої роботи, як фізичної, так і розумової, під час навчання в університеті. У зв'язку з цим важливим завданням є пошук нових форм і методів фізичного виховання для сучасної молоді. Збереження здоров'я студентів та їх повноцінний особистісний розвиток, а



також підготовка компетентних фахівців є невід'ємною частиною сучасного освітнього процесу у вищих навчальних закладах.

Водночас спостерігається негативна тенденція щодо стану здоров'я сучасної учнівської молоді: тільки 2-3% молодих людей мають високий рівень загального фізичного здоров'я, більшість студентів відчувають психоемоційні навантаження та не дотримуються основних принципів здорового способу життя [12].

Фізичні вправи є природною потребою для гармонійного розвитку людського організму. Обмеження природної потреби в русі в дитячому віці перешкоджає належному розвитку природних розумових і фізичних здібностей людини. Обмеження фізичної активності призводить до функціональних і морфологічних змін в організмі, що спричиняє зниження розумової та фізичної працездатності. Особливого значення набуває гармонізація фізичної активності та професійного розвитку молоді під час навчання у вищому навчальному закладі [11].

Зауважимо, що учнівська молодь характеризується низьким рівнем відповідальності за власне здоров'я та поширеністю факторів ризику для здоров'я (наприклад, куріння, вживання алкоголю та наркотиків). Сьогодні існує нагальна потреба в соціально–педагогічних та медико-профілактичних заходах, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я молоді. У зв'язку з цим фізичне виховання у вищих закладах загальної середньої освіти повинно мати своїм основним завданням формування здорового способу життя студентів, тобто позитивних моделей поведінки, спрямованих на підвищення рухової активності молоді.

Чинники, що впливають на здоров'я студентів, є важливими потребами сьогодення, які потребують детального дослідження. Формування особистості з духовним багатством, моральною чистотою та фізичною досконалістю стає найбільш доцільною освітньою програмою в сучасному суспільстві, а однією з умов всебічного розвитку особистості є фізична підготовленість. Згідно з основними нормативними документами Згідно з

основними нормативними документами, такими як Державна програма розвитку фізичної культури і спорту, які регламентують організацію та здійснення фізкультурно-оздоровчої діяльності в Україні, Комплексна програма "Фізичне виховання – основа здоров'я нації", Державна доктрина розвитку фізичного виховання і спорту, основними завданнями є забезпечення формування в українського народу відповідних мотиваційних і поведінкових мотиваційно-поведінкових характеристик, позитивної соціальної орієнтації на здоровий спосіб життя та створення умов для розвитку масового фізичного виховання і спорту.

Становлення сучасного українського суспільства вимагає постійного підвищення значення виховного впливу фізичної культури та рекреації у формуванні всебічно розвиненої особистості. Фізична культура і спорт, з точки зору рекреації, не тільки привертають увагу та інтерес суспільства, але й стають найпершим засобом зміцнення здоров'я підростаючого покоління, виховання позитивного ставлення до занять фізичними вправами та сприяння фізичному розвитку молодих людей. Для вирішення проблеми формування позитивного ставлення до занять фізичними вправами та фізичного самовдосконалення в учнів економічних спеціальностей необхідний пошук нових ефективних підходів до організації фізичного виховання і спорту в університетах [5].

Норми здоров'я визначаються набором показників. Однак, згідно з найпоширенішим визначенням, здоров'я індивіда – це природний стан організму, що характеризується досконалою врівноваженістю всіх виражених хворобливих змін. Здоров'я людини базується на генетичних факторах, способі життя та умовах навколишнього середовища, але певною мірою залежить і від свідомого ставлення людини до себе та свого оточення. За різними джерелами, деякі вчені вважають, що здоров'я людини більш ніж на 50% залежить від способу життя [25].

За даними ВООЗ, здоров'я людини на 50–55% визначається умовами і способом життя, на 25% – станом навколишнього середовища, на 15–20% –

генетичними факторами і тільки на 10–15% – діяльністю системи охорони здоров'я [11].

В.П. Петренко наводить такі пропорції факторів, що визначають здоров'я людини:

- людські фактори – 25% (фізичне здоров'я – 10%, психічне здоров'я – 15%);
- фактори навколишнього середовища – 25% (зовнішнє середовище – 10%, внутрішнє середовище – 15%);
- соціально–виховні фактори – 40% (спосіб життя, матеріальні умови праці та побуту – 20, поведінка, спосіб життя та звички – 25);
- медичні фактори – 10% [7].

Сьогодні розрізняють фізичну, психічну (емоційну та інтелектуальну), соціальну, особистісну та духовну складові здоров'я. Фізичний аспект здоров'я стосується способу функціонування організму, ступеня зношеності функціональних систем, узгодженості (гармонійності) в роботі, стану антропометричних даних, адаптаційних можливостей та адаптаційних норм [8].

Інтелектуальні аспекти здоров'я стосуються способу засвоєння інформації, способу використання отриманої інформації, поширення навичок, необхідних для отримання знань з різних джерел, та вміння використовувати їх на користь організму.

Емоційний аспект здоров'я стосується здатності розуміти і виразити свої почуття. Знання свого ставлення до себе та інших допомагає виразити свої емоції так, щоб їх могли зрозуміти інші. Потрібно контролювати свої емоції та знати, які емоції є прийнятними, а які ні [15].

Соціальний вимір здоров'я включає усвідомлення своєї ідентичності як особистості з урахуванням статі (чоловічої чи жіночої) та взаємодії в сучасному суспільстві. Необхідно розуміти, наскільки важливою є культура спілкування в сім'ї, серед друзів та на роботі [8]. Тому кожній людині

необхідно постійно розвивати та вдосконалювати свої комунікативні навички.

Особистісний аспект здоров'я означає усвідомлення себе як особистості, розуміння того, як розвивається власне “Я”, чого людина намагається досягти і що означає успіх для кожного. Поняття “особисте здоров'я” включає в себе процеси самопізнання та самореалізації. Самореалізація є унікальною для кожної людини, і спосіб, у який вона досягається, залежить від того, що людина цінує і чого вона хоче досягти для себе і для суспільства. Деякі люди знаходять самореалізацію в роботі чи кар'єрі, а інші – в сім'ї. Ми самі вирішуємо, що дає нам самореалізація. Ми самі вирішуємо, що приносить нам найбільше задоволення.

Духовний аспект здоров'я – це суть нашого існування. Це постулат нашого життя, який гарантує цілісність нашої особистості і є тим стрижнем, який дозволяє нам зрозуміти інші п'ять аспектів здоров'я і на основі цих знань реалізувати принципи здорового способу життя [24].

Історичні аспекти виникнення концепції здорового способу життя. Здоров'я значною мірою залежить від способу життя, і коли ми говоримо про здоровий спосіб життя, то переважно маємо на увазі відсутність шкідливих звичок. Звичайно, це необхідна, але не достатня умова.

Якщо звернутися до історичних аспектів, з яких виникла ідея здорового способу життя, то вперше вона почала формуватися на Сході. У Стародавній Індії в VI столітті до нашої ери у Ведах були закладені основні принципи здорового способу життя. Одним з них було досягнення стійкої психічної рівноваги. Першою необхідною умовою досягнення цієї рівноваги була повна внутрішня свобода, тобто людина не повинна бути жорстоко залежною від фізичних і психологічних факторів навколишнього середовища.

Східна філософія завжди підкреслювала єдність духу і тіла людини. Китайські мислителі, наприклад, вважали, що фізична дисгармонія є наслідком душевної дисгармонії. У тибетській медицині відомий трактат “Чжуд-ши” вважав невігластво загальною причиною всіх хвороб.

Дотримання поміркованості в усьому, природність і подолання невігластва – основні елементи здорового способу життя. Вони визначають фізичне і психологічне благополуччя людини [12].

Основними складовими здорового способу життя є [7]:

- економічна (рівень життя);
- соціологічна (якість життя);
- соціально–психологічна і соціально–економічна (стиль життя).

Для збереження та відновлення здоров'я недостатньо пасивно чекати, що природа рано чи пізно зробить свою роботу. Потрібно самому впроваджувати якість дії. Будь-яка дія вимагає мотиву. Це усвідомлення спонукання до дії, спрямованої на задоволення потреб людини. Сукупність мотивів – мотивація багато в чому визначає спосіб життя людини [17]. Іншими словами, мотивація до здорового способу життя має вирішальне значення для збереження здоров'я. Більшість людей усвідомлюють цінність здоров'я, коли воно знаходиться під загрозою або втрачене. Тільки тоді у них з'являється мотивація вилікувати свою хворобу і стати здоровими. Якщо вони не усвідомлюють свого здоров'я, не знають його запасу і якості, не дбають про нього, вони будуть відкладати це на потім.

Петля зворотного зв'язку – це неможливе і тривале випробування організму на стійкість (нездорове харчування, алкоголь, куріння). Це результат нездорового способу життя. Люди часто кидають шкідливі звички, коли вже занадто пізно [27].

## **1.2 Спосіб життя – важливий детермінуючий фактор здоров'я**

Здоров'я за визначенням Всесвітньої організації здоров'я (ВООЗ) – це стан фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів. Здоров'я може бути визначене як здатність адаптуватися та керувати фізичними та соціальними проблемами протягом усього життя.

У ХХІ столітті здорова людина визначається здоровим харчуванням, здоровим способом життя (спорт, фізична активність, підтримання тіла в тонусі), здоровим інформаційним простором (відсутність негативної інформації в ЗМІ та ін.) та відповідним соціальним статусом (можливість купувати здорову їжу, а також мати можливість задовольняти свої потреби).  
можливість задовольняти свої потреби).

Критерії здоров'я людини включають:

- наявність або відсутність хронічних захворювань
- рівень функціонального стану основних систем організму;
- рівень розвитку організму, гармонійність розвитку;
- ступінь опірності організму (резистентність, загартованість).

Доцільно зазначити, що достатня активність скелетних м'язів необхідна для забезпечення нормального функціонування організму людини. Гіподинамія руйнує нормальне функціонування всіх систем і викликає особливий стан, а саме гіпокінезію і, як наслідок, появу гіподинамії. Гіпокінезія – це зниження рухової активності. Це може бути пов'язано з сім'єю, школою, професією та фізіологічною незрілістю організму. Основною етіологією є зменшення амплітуди спонтанних рухів, зусиль і локомоцій (наприклад, постійне використання автомобіля, сидяча робота). В результаті формується гіпокінетичний синдром з морфологічними, функціональними та суб'єктивними симптомами. В результаті знижується функціональна активність органів і систем, показники м'язового тону, витривалості і сили, порушуються регуляторні механізми, що забезпечують взаємозв'язок органів і систем та координацію рухів, знижується опірність до несприятливих факторів. Суб'єктивні симптоми включають загальне нездужання, слабкість, порушення сну, м'язові болі в кінцівках і попереку, порушення настрою. За даними Г.П. Апанасенко (2006), клінічними проявами гіпокінезії є зниження частоти серцевих скорочень, зменшення хвилинного об'єму, зменшення об'єму циркулюючої крові за рахунок застою в депо і капілярах, напруження артеріальних і венозних судин, зниження

артеріального тиску, погіршення постачання тканин киснем, зниження інтенсивності обмінних процесів (білків жирового, вуглеводного, водного та сольового дисбалансів). В результаті тривалої гіпокінезії в організмі розвивається гіпокінезія – комплекс негативних функціональних змін, пов'язаних зі зниженням м'язової сили для підтримки пози, переміщення тіла в просторі і виконання фізичної роботи [5].

У зв'язку з цим варто зазначити, що вітчизняними та міжнародними фахівцями неодноразово доведено, що одним із найефективніших засобів профілактики та лікування гіпокінетичного синдрому є розумна активність, яка реалізує індивідуальні функціональні можливості організму людини [5].

Для України одним з найважливіших питань для майбутнього держави є збереження та зміцнення здоров'я дітей. Здоров'я дітей – одне з головних джерел щастя, радості та повноцінного життя. З кожним роком стан здоров'я дітей в Україні погіршується, зростає кількість захворювань, порушень функцій внутрішніх органів та знижується фізична активність. Понад 90% випускників шкіл є нездоровими і мають ті чи інші відхилення у стані здоров'я; у 2017 році, згідно з масштабним дослідженням Львівського державного медичного університету, здоров'я школярів є шокує поганим і близьким до кризової ситуації. Опитування проводилося у Львові, Києві, Харкові та Полтаві, і за словами професора кафедри педіатрії ЛНМУ Сергія Няньковського, “школи перетворилися на місця, де діти втрачають здоров'я”. За даними Київського інституту педіатрії, акушерства і гінекології, тільки 5% випускників є здоровими, решта мають хронічні захворювання, деякі по два-три; найпоширенішою скаргою була втома, згідно з опитуванням, проведеним ЛНУМ серед 70 000 учнів у 115 школах. На неї скаржилися 64,1% першокласників і 82,7% старшокласників. На біль у животі також скаржилися понад 50% першокласників, майже 60% п'ятикласників і 37,5% випускників. Інші симптоми включають нудоту, відрижку, головний біль, діарею та закрепи.

Значна кількість дітей скаржиться на порушення сну, збільшуючись з 25,9% серед першокласників до 32,5% серед дітей старшого віку. З віком зростає кількість дітей із захворюваннями хребта, такими як сколіоз. Також зростає кількість школярів з порушеннями постави з 11,5% у першому класі до 25,8% у 10–11 класах та з 17,9% до 24,3% у 10–11 класах. Найпоширенішою патологією серед школярів є порушення зору, яке зростає з віком (15% першокласників і 36,5% випускників). Аналізуючи дані останніх досліджень, можна зробити висновок, що стан здоров'я школярів за останні десятиліття не має тенденції до покращення.

У зв'язку з цим існує нагальна потреба у вжитті конкретних практичних заходів, які дозволять змінити ситуацію та навчити дітей управляти своїм здоров'ям.

Варто зазначити, що вченими, педагогами, фізіологами та лікарями (М. Амосов, Г. Апанасенко, І. Варшавський, Є. Брич, Н. Денисенко, А. Маркоросян, І. Мурахов та інші) виявлено унікальний вплив фізичної активності на здоров'я дітей. Проте очевидно, що більшість людей не вірить у позитивний вплив фізичної активності на організм. На нашу думку, брак інформації про важливість фізичного виховання та недостатня популяризація фізичної активності є одними з причин відсутності мотивації до занять фізичними вправами.

На думку експертів [12,13,23], вплив фізичної активності, різних форм адаптації та відновлення на збереження і зміцнення здоров'я є дуже значним і ефективним, оскільки всі цінності фізичної культури певною мірою “працюють на здоров'я”. І навпаки, незаперечним фактом є те, що недостатній розвиток рухової активності негативно впливає на фізичний стан дітей. Низька фізична активність погіршує функціональні можливості систем організму дитини, що призводить до неадекватної реакції на стрес, затримки загального фізичного розвитку, а в деяких випадках – до незворотного перебігу.



Згідно з дослідженнями ряду авторів [20, 12, 13], діти ростуть швидше і краще, коли на них впливають фізичні вправи та ігри на свіжому повітрі. Кров постачає більше “матеріалу”, оскільки метаболізм активніший, і кістки ростуть швидше як в довжину, так і в ширину. Фізичні вправи та ігри значно збільшують м'язову масу, а всі внутрішні органи ростуть і розвиваються пропорційно.

Серце дитини також потребує постійного тренування у вигляді фізичних вправ, оскільки погана робота міокарда призводить до поганої роботи всього організму. Треноване серце з кожним ударом перекачує більше крові в судини, має довший період відпочинку між двома скороченнями, працює економніше, менше втомлюється і є більш витривалим. Люди, які з дитинства вели малорухливий спосіб життя і мають ослаблену серцево-судинну систему, в майбутньому не зможуть переносити різні види фізичних навантажень. Фізичні вправи також позитивно впливають на дихальну систему, особливо на легені. Коли людина не рухається, дихання поверхневе, повітря заповнює тільки середину легенів і швидко видихається. Верхні частини легенів працюють недостатньо і атрофуються. Фізичні вправи посилюють дихання, що призводить до більш активного постачання поживних речовин і виведення продуктів життєдіяльності [12; 13; 20]. Фізичні вправи зміцнюють дихальні м'язи, збільшують об'єм легенів, підвищують постачання кисню і поживних речовин, таким чином збільшуючи кількість еритроцитів і запобігаючи розвитку анемії [29; 12; 13].

Фізичні вправи розвивають м'язи черевного преса, сприяють глибокому диханню, а тонус м'язів черевного преса покращує роботу шлунково-кишкового тракту.

Фізичні вправи також позитивно впливають на нервову систему, оскільки нервові клітини отримують більше поживних речовин і кисню, краще розвиваються і працюють більш енергійно, а нейромоторні центри поступово навчаються мистецтву точного управління рухами за допомогою фізичних вправ, віддаючи накази м'язам, найбільш вправним у виконанні

того чи іншого руху, в той час як інші м'язи залишаються розслабленими. Інші м'язи стають більш розслабленими. В результаті рухи дитини стають вільнішими, граціознішими та економнішими [18].

Рух розвиває швидкість реакції. Фізкультура та рухливі ігри розвивають почуття ритму, а структуровані фізичні навантаження, такі як біг, лижі та їзда на велосипеді, розвивають витривалість, необхідну для роботи.

Таким чином, ми вважаємо, що організоване фізичне виховання дітей є основою для здорового життя та успіху в усіх сферах суспільної діяльності. Фізична культура і спорт повинні бути заняттям на все життя як засіб зміцнення здоров'я.

Варто зазначити, що діти, які регулярно займаються фізичними вправами та відвідують спортивні секції, мають кращий розвиток м'язів, менше деформацій хребта, грудної клітки, тазу та кінцівок, менше хворіють та мають кращу успішність у навчанні. Однак не треба забувати, що надмірні фізичні навантаження можуть негативно вплинути на розвиток кістково-м'язової системи, сповільнити ріст кісток і спричинити викривлення кісток. Особливо для дітей середнього шкільного віку помірні та розумні фізичні навантаження сприяють формуванню та зміцненню всього організму.

Таким чином, використання різноманітних систематичних, раціональних і цілеспрямованих комплексних фізичних вправ позитивно впливає на ослаблений організм дитини. Воно змінює реактивність в потрібному напрямку, збагачує умовно-рефлекторну діяльність дитини новими характеристиками, покращує "рівновагу" в навколишньому середовищі і сприяє кращій функціональній адаптації в постійно мінливих умовах навколишнього середовища.

### **1.3 Вплив оздоровчої рухової активності та особливості організації занять фізичними вправами дітей середнього шкільного віку**

“Фізична активність” визначається як будь-який рух тіла, що виконується скелетними м’язами, який призводить до значного збільшення енерговитрат понад рівень основного обміну.

На сьогоднішній день питання про те, скільки і якого виду фізичної активності необхідно виконувати для отримання користі для здоров’я або поліпшення фізичних якостей, є досить проблематичним і суперечливим. Однією з причин цього є те, що рекомендації для людей, які займаються фізичними вправами, залежать від їх початкового рівня фізичної підготовленості, фізичної активності та стану здоров’я. Той факт, що інформація у фаховій літературі суперечить одна одній, не є дивним. Це пов’язано з тим, що в одних випадках рекомендуються рекреаційні заняття для людей різного віку, в інших – зміцнення серцево-судинної системи для дорослих, які ведуть активний спосіб життя, а в третіх – фізичні вправи при підготовці до марафонських забігів. Рекомендації, які не враховують фізичну підготовку, цілі та мотивацію людей різного віку, лише вносять плутанину в існуючу картину.

Питання добровільних занять фізичними вправами в якості домашнього завдання вивчали Г.П. Богданов, О.М. Козленко, Г.Б. Мейксон, Г.А. Пастушенко, К.Г. Плотніков, В.М. Шаулін, В.В. Шелета. Питанням формування мотивів, потреб і ставлення студентів до занять фізичними вправами присвячені дослідження О.В. Зволя, О.В. Козленка, О.В. Солопчука, О.В. Столітенка, О.В. Турчака та ін. [28].

Відомо, що однією з найскладніших проблем є визначення змісту програми навчання добровільних занять фізичними вправами, насамперед, навчання студентів умінню добровільно займатися фізичними вправами в позанавчальний час. У роботі Андрєєвої О.В. “Концептуальні засади рекреаційно-оздоровчої діяльності різних груп населення” науковець доходить висновку, що для підвищення ефективності залучення населення до рухової активності та задоволення його рекреаційних потреб варто застосовувати два підходи: теоретичний та практичний, де практична

складова включає методики проектування рекреаційно-оздоровчої діяльності, з експериментальним обґрунтуванням форм, засобів і методів рекреаційно-оздоровчої діяльності для різних груп населення; для ефективної реалізації їх змісту в навчальних закладах, оздоровчих таборах, рекреаційно-оздоровчих та фізкультурно-спортивних клубах враховує принципи проектування та педагогічні умови [1].

О.В. Соляник, Н.П. Гнутова [10]. Мотивацію та інтерес дітей до занять різними видами спортивного туризму вивчала Т.І. Гриньова, а зміни показників фізичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку під впливом занять оздоровчо–рекреаційним туризмом досліджувала О.А. Томенко [43].

З точки зору небезпеки для здоров'я гіподинамія прирівнюється до голодування. Гіподинамія знижує опірність організму та його здатність врівноважуватися зі змінами в навколишньому середовищі. В основі цих змін лежать зрушення, що відбуваються на клітинному рівні, наприклад, зміна активності певних ферментів, які є природними каталізаторами метаболічних процесів. Надмірна вага у школярів також пов'язана зі зниженням рухової функції.

Гіпокінезія викликає структурні зміни в органах і системах. Це називається “атрофія від невикористання”. Зрозуміло, що цей процес в основному зачіпає скелетні та серцеві м'язи. Це пов'язано з тим, що гіпокінезія в основному впливає на м'язову систему. Порушення функції м'язових волокон призводить до зниження стимуляції певних рівнів синтетичних процесів у робочих органах. Знижується вироблення метаболітів і активність ферментів, які активують процеси у функціональних органах. Катаболічні процеси стають переважаючими над анаболічними. Як наслідок, знижується м'язова сила [16, 44].

Поняття фізичної активності охоплює рух усього тіла або окремих його частин, тоді як у фізичних вправах використання фізичної активності спрямоване на покращення показників здоров'я. Доцільно заохочувати людей збільшувати фізичну активність у повсякденному житті, наприклад,

користуватися сходами замість ліфта, уникати використання автомобілів, де це можливо (натомість ходити пішки або їздити на велосипеді) і проводити час з друзями та родиною. Люди, які ведуть сидячий спосіб життя, повинні виділяти щонайменше 30 хвилин на день для певної форми фізичної активності. Це може бути що завгодно – від прибирання будинку і роботи в саду до активностей, рекомендованих для всіх. Також добре було б додати перерви для фізичної активності протягом дня.

Люди з вищевказаними мінімальними рівнями фізичної активності можуть підвищити їх і поліпшити своє здоров'я, займаючись більш інтенсивними фізичними вправами (аеробними вправами для всього тіла) протягом 20 хвилин три-п'ять разів на тиждень. Вони також можуть брати участь у заходах, які вимагають більших енерговитрат через їхній раціон харчування (склад тіла і ожиріння), заняття з обтяженнями (зміцнення кісткової тканини), силові тренування 2-3 рази на тиждень (зміцнення м'язової сили і витривалості, кісткової тканини), розтяжка (гнучкість і зміцнення нижньої частини спини), а також заходи у веселій атмосфері.

К. Купер рекомендує біг для підвищення фізичної активності (цит. за Н.А. Фомін). На думку автора, бігове навантаження, збалансоване за кількістю і швидкістю, є одним з найефективніших способів боротьби з руховим занепадом і слугує підвищенню функціонального резерву організму [44].

Біг є еволюційно адаптованим, природним і фіксованим фізичним навантаженням; він простий і точний в управлінні; адаптований для людей різного віку і статі; доступний у будь-яку пору року; не вимагає спеціальних умов або пристосувань для занять; підвищує функціональні можливості організму; загартовує організм Привертає увагу людей різного віку завдяки низці особливостей, зокрема тому, що сприяє загартовуванню організму.

Біг на місці, помірний біг з постійною швидкістю, біг, що чергується з ходьбою, біг з прискоренням і повільний біг допомагають вирішити наступні завдання: зміцнення здоров'я, профілактика деяких захворювань, підтримка і

відновлення рухової активності, необхідної для повсякденного життя і роботи, а також поліпшення якості вільного часу і формування звички до систематичних занять фізичними вправами як засобу активного відпочинку, продовження творчого довголіття людини.

Систематичні заняття бігом позитивно впливають на багато органів і різні системи організму. Розумно підібране навантаження розвиває адаптаційну функцію серцево-судинної системи, що проявляється в підвищенні працездатності і резерву серцевої діяльності в стані спокою м'язів. Це знижує частоту серцевих скорочень у стані спокою, полегшує відновлення після фізичного навантаження, знижує периферичний судинний опір і системний артеріальний тиск, покращує насосну функцію серця і покращує скоротливі властивості міокарда, не викликаючи при цьому значних структурних змін [16, 39].

Крім того, біг викликає біомеханічні резонансні явища, які не притаманні іншим видам циклічних вправ. Цей гідродинамічний масаж кровеносних судин підвищує їх еластичність і допомагає запобігти утворенню атеросклеротичних бляшок, а вісцеральні коливання посилюють моторику кишечника і позитивно впливають на функцію печінки. Покращується обмін речовин, стимулюється ендокринна система і підвищується анаболізм. Тренування на витривалість супроводжується інсулінозберігаючим ефектом, що важливо для профілактики цукрового діабету. Змінюється і ліпідний обмін: зменшується кількість холестерину та тригліцеридів, змінюється спектр ліпопротеїдів у бік зменшення атеросклеротичного класу, що є показником профілактики атеросклерозу [39, 44].

Як правило, люди, які багато років займаються оздоровчим бігом, ведуть здоровий спосіб життя: не вживають алкоголь, значно зменшують або припиняють куріння, правильно харчуються і підтримують фізичну форму. Все це допомагає знизити ризик розвитку серцево-судинних захворювань. Вплив бігу на фактори ризику серцево-судинних захворювань проявляється

у зниженні високого рівня холестерину в крові, ліпопротеїнів високої щільності, гіпертонії та надмірної ваги.

Сьогодні існує низка різноманітних програм для оздоровчого бігу, які зміцнюють серцево–судинну, дихальну та інші життєво важливі системи і покращують загальну працездатність. Кожна із програм має свої переваги і недоліки: програма занять К. Купера, програма занять Р. Гіббса, програма занять С. Розенцвейга, програма занять А. Волленберга та ін.

Перед початком самостійних занять важливо пам'ятати, що необхідно вивчити вищезазначені програми та обрати одну з них відповідно до свого віку, стану здоров'я та індивідуальних особливостей [10].

На думку багатьох фахівців, вправи, що зміцнюють дихальну мускулатуру, збільшують рухливість грудної клітки, підвищують життєву і вентиляційну ємність легень, знижують гравітаційне навантаження на хребет, зміцнюють м'язовий корсет, покращують поставу, стимулюють мозкову діяльність, усувають втому під час розумових навантажень і підвищують рухливість нервових процесів.

Популярними серед певної частини населення є програми силових тренувань (гімнастика, бодібілдинг) та рекреаційних занять (туризм, спортивне орієнтування), які, на думку багатьох авторів, здатні підвищити як фізичну активність, так і фізичний стан. У рекреаційному плаванні необхідно знати рівень фізичної підготовленості плавців. Загалом, фізичні вправи у воді та силові вправи тренують і зміцнюють процеси активного гальмування, відновлюють і регулюють процеси збудження, сприяють підвищенню емоційного тону.

Оптимізація рухової активності дітей позитивно впливає на зростаючий організм, покращуючи здоров'я та підвищуючи працездатність молодого покоління. Основними критеріями оптимізації є задоволення біологічної потреби у фізичних навантаженнях, відповідність функціональним можливостям органів, що нерівномірно розвиваються, та врахування умов навколишнього середовища.

Доцільно зазначити, що в молодому поколінні стабілізуються і формуються основні риси характеру, риси і ціннісні орієнтації. Все більше розвивається цілеспрямованість сприйняття та активність. Поглиблюється цілісність і точність сприйняття, вдосконалюється спостережливість. Ускладнюються окремі види сприйняття, такі як сприйняття простору, часу, письма, живопису, музики.

Таким чином, мотивація молодих людей характеризується, з одного боку, прагненням до незалежності та самоповаги, а з іншого боку, вони стикаються з регулюванням, контролем, заборонами та вимогами з боку дорослих. Цей конфлікт часто призводить до імпульсивних, нестабільних і часом непередбачуваних емоцій. Емоційні зміни викликані їхнім новим становищем у соціальному середовищі. Бажання зайняти цю позицію, тобто якнайшвидше стати дорослим, породжує різноманітні нові переживання. Підлітки радіють, коли до них ставляться як до дорослих, і розчаровуються, коли до них ставляться як до маленьких дітей. Через це бажання вони можуть бути засмучені різними формами поганої поведінки, які зачіпають їхню гідність і незалежність. У стосунках з однолітками вони найчастіше керуються почуттям власної гідності. Однак іноді це почуття може проявлятися нерозумно і надмірно і перетворюватися на свою протилежність. Це може призводити до конфліктів. Водночас підлітки можуть виявляти емоційну прив'язаність і ніжність до однолітків, яких вони вважають друзями. У той же час підлітки можуть впадати в стан глибокої байдужості до інших. Вони можуть нічого не чути, нічого не бачити, просто лежати з напіввідкритими очима, можуть впадати в стан слабкості і глибокого виснаження, що супроводжується занепадом фізичних сил і байдужістю до оточення.



## Висновки до розділу 1

1. Аналіз літературної бази показав, що на різних перехідних етапах розвитку значення аналізованих аспектів набуває більшої або меншої ваги. Так, у період переходу до прийняття здорового способу життя і створення сім'ї результати переважно визначаються поведінкою власне молоді, тому особливу увагу необхідно надавати здібностям. Епоха, що орієнтується на загальнолюдські цінності, вимагає іншої орієнтації: біологічне здоров'я розглядається як умова і базис для створення і вдосконалення духовних та інтелектуальних досягнень людини. Інше розуміння проблеми вимагає й інших шляхів реалізації.
2. Заходи політики і програми, що спрямовані на розв'язання розглянутих проблем молоді, фахівці пропонують реалізовувати у напрямі розширення можливостей, розвиток здібностей. Необхідно підкреслити, що на всіх етапах прослідковується вплив отриманої освіти, а отже, й освітньої політики. Власне тому ключові питання нашого дослідження сконцентровані на молоді, чинниках ризику для її здоров'я та освітній політиці з питань забезпечення здорового способу життя.
3. Аналіз факторів ризику свідчить про їх взаємну детермінованість і кореляцію. Фактори ризику впливають на появу багатьох захворювань, а одна хвороба може бути спричинена багатьма факторами ризику. Усвідомлення такого взаємозв'язку створює можливості пошуку шляхів поліпшення стану здоров'я населення. Зростання смертності та захворюваності в Україні через неінфекційні захворювання відбувається, на нашу думку, у зв'язку з поширенням у молодіжному середовищі факторів ризику, що мають короткотривалу і довготривалу дію на організм людини. Подолання факторів ризику на глобальному рівні можливе за умови цілісної світової політики усіх країн світу щодо їх усунення, незалежно від устрою чи територіального розміщення. Реалізація цього завдання на рівні країни можлива за умови прийняття

державної політики та розробки заходів протидії факторам ризику та забезпечення здорового способу життя з урахуванням особливостей країни та досвіду інших держав. Значна роль у цьому процесі належить освітній галузі. Ситуація, що склалася, потребує невідкладного спрямування зусиль і ресурсів освітньої політики на утвердження здорового способу життя та зміни поведінки через просвіту.

## РОЗДІЛ 2

### МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

#### 2.1 Методи дослідження

Для вирішення завдань дослідження було застосовано комплекс взаємодоповнюючих методів наукового дослідження, які стали інструментом отримання фактичного матеріалу дослідження.

##### 2.1.1 Аналіз літературних джерел.

Цей метод застосовувався на всіх етапах дослідження. Аналіз науково-методичної літератури надав можливість оцінити стан проблеми, визначити актуальність досліджуваних питань, сформулювати завдання, мету, предмет та об'єкт дослідження. В процесі дослідження було вивчено думку вітчизняних науковців з даної теми, проаналізовано дослідження опубліковані в мережі “інтернет”, опрацьовано і проаналізовано документи та архівні матеріали, зокрема сучасні навчальні програми з фізичного виховання для школи, статистичні дані досліджень стану здоров'я учнів в Україні. Розглянуто також практичний досвід та підходи до вирішення проблеми дослідження за кордоном.

Аналіз і синтез – взаємопов'язані методи пізнання, вони представляють собою єдність протилежностей. Аналіз дав змогу поділити предмети дослідження на складові частини. Синтез, навпаки, приписує з'єднання окремих частин чи рис в єдине ціле.

Ці методи дали змогу виокремити та вивчити складові предмети дослідження, а саме оздоровче значення фізичних вправ та фітнес і, з'єднавши в єдине ціле, вивести залежність між цими частинами.

Узагальнення. Порівнюючи окремі предмети, явища, факти ми виявили спільні риси, особливості й на їх основі доходили до висновків у формі загальних положень.

При застосуванні цього методу нами з'ясовано можливість занять фітнесом у вирішенні проблеми залучення школярів до регулярних занять фізичними вправами.

### **2.1.2 Емпіричні методи дослідження**

**Педагогічні методи спостереження** – велися протягом усього дослідження, як метод наукового пізнання зовнішніх проявів індивідуального світу людини. Спостереження велось безпосередньо дослідником і є об'єктивним. За допомогою цього методу дослідження ми вивчали зміни у поведінці учні на уроках фізичної культури та в позаурочний час.

**2.1.3 Метод соціологічного опитування, анкетування, бесіди** використовувався з метою отримання інформації з приводу окремих питань і проблем ведення здорового способу життя. Було використано метод безпосередніх бесід з учасниками освітнього процесу та методу анкетування. Для визначення ставлення до проблеми ефективності процесу фізичного виховання у школі в ході дослідження використано метод експертних оцінок. В якості експериментів було опитано учнів середнього шкільного віку. З метою обробки результатів проведених досліджень використано методи математичної статистики. Ці методи дозволили зробити процес дослідження більш чітким, структуралізованим та раціональним. Методи статистики підвищили наочність та обґрунтованість зроблених нами висновків за результатами аналізу дослідження.

**2.1.4 Методи математичної статистики (визначення середнього арифметичного).** У відповідності до застосованого інструментарію дослідження, проводилася математична обробка його результатів.

## **2.2 Організація дослідження**

Анкетування серед учнів 5–7 класів проводилось безпосередньо під час освітнього процесу. Учням було пояснено мету дослідження і подано роз'яснення щодо заповнення анкети, було надано можливість і час на заповнення анкет вдома. Анкети були розроблені із урахуванням загальноприйнятих вимог, складались із вступної частини (хто із якою метою

проводить опитування), контактних, демографічних питань і основних питань з проблем даного дослідження. Питання анкети напівзакриті. Анкетування проводилося з метою визначити ставлення учнів до уроків фізичної культури та фізичних вправ, а також визначення інтересів та мотивації учнів.

У опитуванні взяли участь вчителі шкіл № 4, 10, ліцею №23 м. Івано-Франківськ. За результатами опитування учнів було проведено ранжування, яке полягало у визначенні відносної значущості об'єктів експертизи на основі їх упорядкування. Цей метод використано з метою визначення за значущістю причин, мотивів та інтересів ставлення учнів до здоров'я та здорового способу життя.

Дослідницька робота була організована у етапи. На **першому** етапі було визначено та уточнено тему роботи, об'єкт, предмет та методи дослідження. З цією метою проводився пошук і аналіз літературних та інших джерел інформації з теми дослідження. Було вивчено та проаналізовано літературні джерела з питань теорії та методики фізичного виховання школярів, нормативні документи МОН, статті та публікації у мережі Інтернет. На цьому ж етапі було розроблено завдання дослідження відносно мети роботи.

На **другому** етапі (лютий – березень 2023 року) проведено практичне дослідження і, як засобу наукового пізнання, передувало чітке планування послідовності проведення заходів, шляхів усунення похибок і стороннього впливу, критеріїв визначення кількісних і якісних змін, що відбуваються.

На **третьому** етапі – з квітень – липень 2023 року) аналізувалося анкетне опитування, розроблялися заходи впливу на ефективність процесу фізичного виховання школярів щодо формування здорового способу життя.

На **четвертому** етапі (серпень – грудень 2023 р) проводилося форматування кваліфікаційної роботи, висновків, здійснювалася підготовка до захисту.

## РОЗДІЛ 3

### ФОРМУВАННЯ ЗНАНЬ З ОСНОВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ЗАЛУЧЕННЯ ДО РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ

#### 3.1 Використання здоров'язберігаючих технологій у сучасній практиці для мотивації дітей до здорового способу життя

Формування здорового способу життя по суті є системною моделлю. Під системністю розуміється взаємоузгодженість знань, умінь і навичок, які формуються у дітей і підлітків, що забезпечують необхідний рівень працездатності, моральності і духовності у дітей і підлітків. Для цього необхідні знання основних положень фізіології, психології людини, соціології та інших суміжних дисциплін, які в комплексі дають змогу реалізовувати здоров'язберігаючі, здоров'язміцнюючі та здоров'яформуючі технології, необхідні для свідомого ставлення до власного здоров'я, що проявляється у відповідній позитивній поведінці та вчинках стати більш здатними до цього. Поняття “здоров'я” довгий час не мало наукового визначення. Тільки зараз, з появою такої науки, як варіологія (наука про здоров'я), стало можливим якісне та кількісне визначення цього поняття. У 1941 році американський медичний теоретик Г. Сегаріст писав: “Людину можна вважати здоровою. Вона може повністю реалізувати свої фізичні та розумові здібності, може пристосовуватися до змін у навколишньому середовищі і може робити внесок у добробут суспільства відповідно до своїх можливостей, якщо вони не перевищують норму. Здоров'я, таким чином, означає не просто відсутність хвороб, а щось позитивне, бадьорість і готовність виконувати обов'язки, які накладає життя”. Більш конкретно, здоров'я – це здатність: здоров'я людини – це феномен, який інтегрує в собі чотири основні складові здоров'я: фізичне здоров'я визначається такими факторами, як індивідуальні особливості анатомічної будови організму, різні умови навколишнього середовища, фізіологічні функції організму в стані

спокою і при фізичному навантаженні, рівень фізичного розвитку органів і систем організму. Визначається за допомогою. Психічне здоров'я включає в себе індивідуальні особливості психічних процесів і характеристики людини, такі як особливості мислення, особистісні та психоемоційні типи (зокрема, збудливість, емоційність і чутливість), які визначають інтенсивність і швидкість реакцій на подразники і життєві ситуації, рівень стресу, афективний потенціал, уяву та емоції. Психічне здоров'я також багато в чому визначає потреби, мотивації, психологічні установки та життєві цілі людини. Психічне здоров'я тісно пов'язане з багатством духовного світу людини, знаннями та обізнаністю з духовною культурою (цінностями освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі та етики), рівнем свідомості, особливостями світосприйняття, життєвою самоідентифікацією, ставленням до сенсу життя, оцінкою своїх здібностей та потенціалу для реалізації відповідно до усвідомлених ідеалів, життєвих цілей. До них відносяться соціальне здоров'я характеризується ступенем соціалізації особистості, ставленням до прийнятих у суспільстві норм і правил, соціальними зв'язками з людьми та соціальними інститутами, набутим соціальним статусом і прагненням до його підвищення в рамках існуючих законів і моральних традицій, джерелами доходів і рівнем доходів і витрат. Ефективність процесу формування позитивних мотивацій до здорового способу життя залежить від спрямованості виховного процесу, його форми організації та методів. Знання про формування, збереження та зміцнення здоров'я людини мають стати невід'ємним елементом національної освіти. Крім того, за останнє десятиліття стан здоров'я населення різко погіршився внаслідок стрімких негативних явищ, зокрема, екологічної та економічної криз. Насамперед це стосується дітей та підлітків.

На мотиваційно-переконавчому етапі протягом навчального часу формували низку взаємопов'язаних мотивів, які спонукали учнів до самоаналізу власного режиму рухової активності та порівняння його з об'єктивно необхідними нормами для своєї вікової групи, стимулювали

інтерес до різних форм і засобів фізичного виховання, потребу дбати про збереження та зміцнення власного здоров'я і фізичної підготовленості. підвищення почуття відповідальності за власне здоров'я. Цьому сприяли як групові, так і індивідуальні форми роботи.

Цьому сприяли як групові, так і індивідуальні форми навчання: бесіди, билини, прислів'я, народні пісні, вірші, оповідання, оспівані в казках, про запорізьких козаків, народних месників, розповіді про фізичну силу та душевну стійкість богатирів, перегляд відеоматеріалів, стан засвоєння теоретичних знань вікторини для визначення та внесення відповідних коректив; тренінги, рольові ігри, презентації, залучення дітей до дослідницької роботи зі збору інформації з літературних джерел про роль фізичної активності в житті героїв творів та їхніх сучасників.

Навчально-діяльнісний етап був спрямований на те, щоб навчити учнів використовувати фізичну культуру в повсякденному житті. З цією метою активізували навчальний день, включивши в нього такі оздоровчі заходи, як гімнастика перед заняттями, динамічні хвилинки, фізкультхвилинки та активні перерви з елементами різних видів фітнесу, зокрема танцювальними, ігровими.

Існує кілька груп здоров'язберігаючих технологій, які використовуються в системі педагогічної освіти:

- 1) медико–санітарні технології, що включають дотримання відповідних умов навчання та виховання;
- 2) фізкультурно–оздоровчі технології, спрямовані на фізичний розвиток. Це здійснюється через зміцнення фізичної підготовленості, тренування м'язової сили, витривалості, швидкості та інших якостей;
- 3) еколого-оздоровчі та природоохоронні технології спрямовані на розвиток у дітей молодшого шкільного віку любові до природи, дбайливого ставлення до неї тощо;



- 4) технології безпеки життєдіяльності спрямовані на виявлення застережних рекомендацій експертів у різних галузях та впровадження їх у навчально–виховний процес;
- 5) здоров'язберігаючих освітні технології спрямовані на використання психолого–педагогічних прийомів, методів і підходів до вирішення проблем, пов'язаних зі здоров'ям дітей;
- 6) соціально–адаптаційні та особистісно–розвивальні технології спрямовані на адаптацію організму дитини до здоров'язберігаючих формувальних чинників освітнього процесу;
- 7) лікувально–оздоровчі технології визначають реалізацію ідей лікувальної педагогіки та лікувальної фізичної культури [65].

Основну групу складають здоров'язберігаючих педагогічні технології, які можна поділити на: організаційно–педагогічні технології, що характеризують структуру навчально–виховного процесу, регламентовані гігієнічними та санітарними нормами і сприяють профілактиці перевтоми, гіподинамії та інших дезадаптивних станів; зміцненню здоров'я та формуванню культури здоров'я у дітей молодшого шкільного віку, виховні технології, що включають програми, спрямовані на формування мотивації до здорового способу життя, профілактику шкідливих звичок тощо [61].

О. Ващенко та С. Свириденко (2006) під здоров'язберігаючими технологіями розуміють сприятливі умови навчання дітей, оптимальну організацію освітнього процесу, повноцінний і раціонально організований руховий режим [24].

Аналізуючи існуючі класифікації здоров'язберігаючих технологій, їх можна поділити на такі види:

Здоров'язберігаючі технології – технології, що створюють безпечні умови перебування та навчання в закладах освіти і вирішують такі завдання, як:

- правильна організація освітнього процесу (з урахуванням вікових, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог) та адаптація навчання і рухової активності до природних можливостей дитини;
- оздоровчі методики, спрямовані на покращення фізичного здоров'я учнів та підвищення їхнього потенціалу здоров'я: фізкультура, фізіотерапія, аромотерапія, загартовування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музикотерапія.

Деякі методи (наприклад, фітотерапія та гімнастика) залежно від характеру впливу та способу застосування поділяються залежно від характеру впливу, способу застосування та категорії учнів вони можуть бути віднесені як до методів збереження, так і до методів зміцнення здоров'я.

Методи збереження здоров'я включають гігієнічну освіту (наприклад, догляд за тілом, повноцінне харчування та сон), розвиток життєвих навичок (наприклад, вирішення конфліктів, запобігання емоційним вибухам), профілактику травм, пов'язаних з вживанням наркотиків, та своєчасне статеве виховання. Такі методики реалізуються шляхом введення відповідних тем у дисципліни загальноосвітнього циклу, введення нових предметів у варіативну складову навчального плану, організації факультативів та додаткової освіти.

Реалізація технологічної моделі ґрунтується на таких принципах:

- гуманізація: орієнтація освітнього процесу на педагогічну підтримку, врахування інтересів школярів;
- доступності та індивідуалізації. Це сприяє розширенню рухового досвіду в рекреаційній діяльності в шкільному житті дітей молодшого шкільного віку, які виконують домашні завдання з фізкультури;
- наступності – супроводжував весь експериментальний процес і здійснювався у взаємозв'язку з усіма формами фізичного виховання та був спрямований на пробудження внутрішнього задоволення від уроку в його організаційно–методичному забезпеченні;

- міжпредметні зв'язки забезпечували змістовну інтеграцію фізичного виховання з навчальними темами природничих дисциплін і широко використовувалися на мотиваційно–переконувальному, навчальному та діяльнісному етапах;
- переконання та самостійності, що досягалося шляхом аналізу теоретичних знань, повсякденних рухових норм і стану фізичної підготовленості під впливом системи домашніх завдань.

Цілям здоров'язберігаючих освітніх технологій відповідають принципи навчання, які відображають найважливіші та нові запити суспільства. Загальнометодологічні та специфічні принципи знаходяться у відносній відповідності, вони визначають закономірності здоров'язберігаючої педагогіки і дозволяють побудувати ефективну систему здоров'я зберігання.

До специфічних принципів належать принцип доступності, принцип свідомості, принцип наочності, принцип активного навчання, принцип систематичності та послідовності, принцип комплексного міждисциплінарного підходу до навчання учнів, принцип поступовості, принцип повторення, принцип “не нашкодь”, принцип всебічного і гармонійного розвитку особистості, принцип формування в учнів формування в учнів відповідальності за власне здоров'я та здоров'я інших, принцип індивідуалізації, принцип наступності, принцип циклічності, принцип врахування вікових особливостей.

Застосовуючи ці принципи у своїй роботі, професійна майстерність педагогів ґрунтується на знанні ними законів педагогіки здоров'я та їх реалізації в освітньому процесі, а також з урахуванням того, що цей феномен впливає на засвоєння знань про здоров'я і може бути використаний як засіб подальшої мотивації.

Для досягнення мети здоров'язберігаючих освітніх технологій впроваджено наступний комплекс засобів:

- рухова спрямованість (гімнастика, фізкультхвилинки, динамічні перерви, лікувальна фізкультура, рухливі ігри тощо);

- природне оздоровлення (сонячні ванни, повітряні ванни, гідротерапія, фітотерапія, інгаляції, вітамінотерапія);
- гігієнічні (дотримання санітарно–гігієнічних вимог, особистої та загальної гігієни, дотримання режиму дня, фізичної активності, дієти, сну тощо).

Постійний вплив на фізичний і психічний стан дітей молодшого шкільного віку буде успішним лише за умови раціонального використання ефективних методів навчання, спрямованих на збереження здоров'я. Обговорюючи методи навчання, вчені розглядають упорядковану діяльність вчителів для досягнення конкретних цілей у процесі навчання. Методи навчання також часто розглядають як сукупність способів, прийомів і засобів для досягнення мети або вирішення проблеми. Отже, завдання педагогіки сприяння здоров'ю забезпечується використанням технологій здоров'язбережувальної педагогіки.

У технології педагогіки сприяння здоров'ю виділяють дві групи методів. До першої групи відносяться специфічні методи, характерні тільки для педагогічного процесу, та до другої групи належать загальнопедагогічні методи, що використовуються в інших видах навчально–виховної роботи та викладання. Специфічні методи, що ґрунтуються на існуючій педагогічній практиці, можна поділити на розповіді, дидактичні оповідання, презентації, демонстрації, ілюстрації, відео, практичні та ситуаційні методи, ігри та активні методи навчання. У побудові методик виокремлюють окремі прийоми як їхні частини та незавершені компоненти у реалізації.

У ході дослідження було зроблено висновок, що методи доцільно класифікувати за такими напрямками.

- профілактика та захист (набуття гігієнічних знань та дотримання вимог особистої гігієни);
- відновлення та нейтралізація (застосування методів зміцнення здоров'я, зокрема фізичної культури, оздоровчої гімнастики,

пальчикової гімнастики, дихальної гімнастики, лікувальної гімнастики, самомасажу, психогімнастики тощо);

- мотиваційний (елементи загартування, фізичні вправи, психо- та фітотерапевтичні методики);
- інформаційно-пізнавальний (повідомлення дітей батькам, учням та вчителям).

Таким чином, діяльність закладів загальної освіти, спрямований на збереження та зміцнення здоров'я учнів, можна вважати повноцінною та ефективною тільки за умови повноцінної, професійної та результативної реалізації здоров'язберігаючих формувальних технологій у межах єдиної системи.

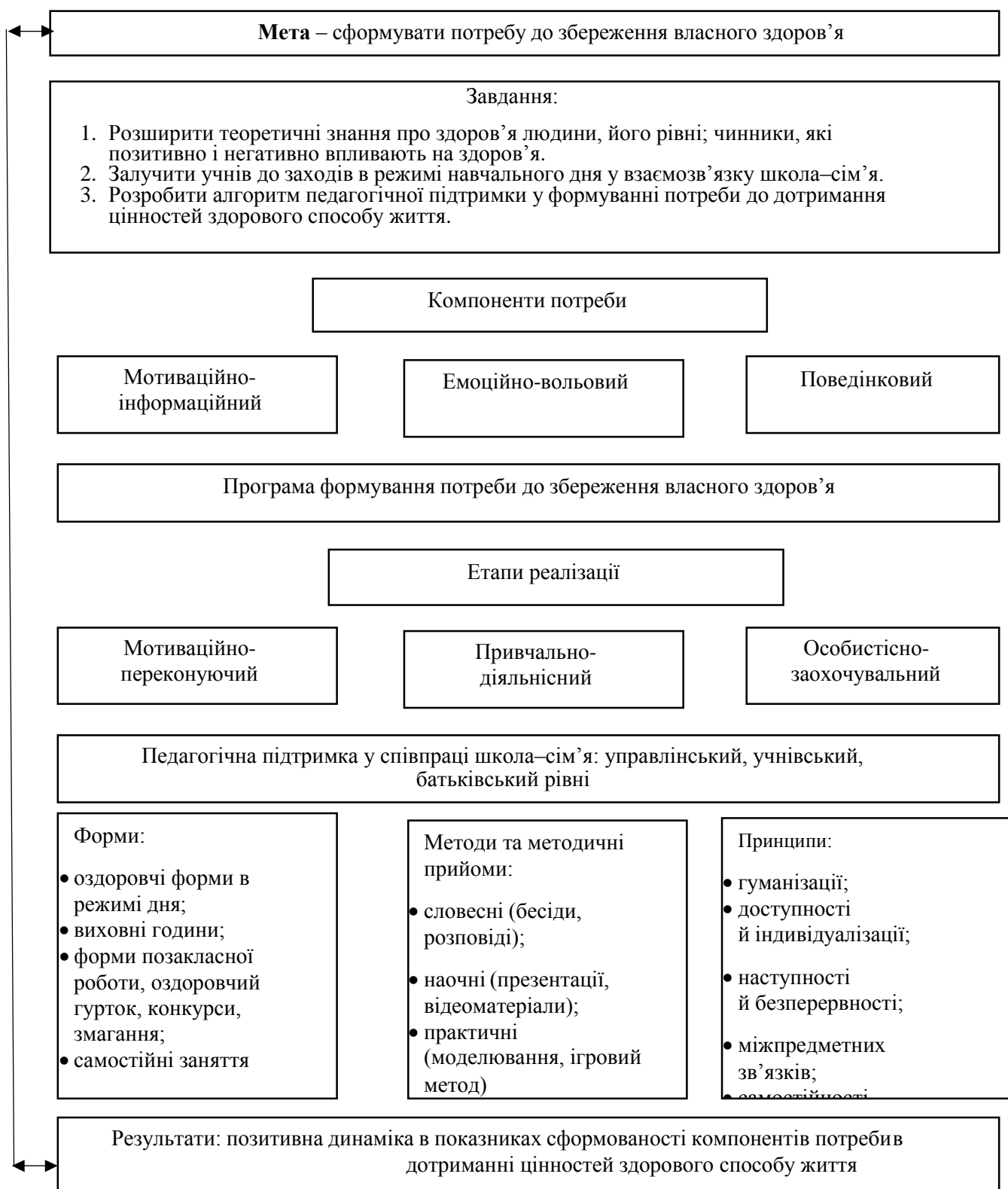
### **3.2. Педагогічні умови формування позитивного ставлення учнівської молоді до власного здоров'я**

Виховання культури здоров'я спрямоване на розвиток особистісних якостей, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, усвідомлення сутності здоров'я як цінності, посилення мотивації до здорового способу життя та підвищення відповідальності за власне здоров'я та здоров'я оточуючих.

Описана вище ієрархія технологій дає можливість залучити кожного учня до освітнього здоров'язбережувального процесу:

- неактивні: технології організації комфортності освітнього процесу, формування освітнього середовища для збереження здоров'я та організації здорового харчування (в т.ч. дієтичного);
- не передбачають активної участі учнів: офтальмологічні тренажери, фітотерапія тощо ті, що передбачають активну участь учнів: методики формування здорового способу життя, санітарно-гігієнічне виховання, різні види фізичного виховання.

Розроблена нами технологічна модель формування мотивації до здорового способу життя учнів середнього шкільного (рисунок 3.1).



**Рис. 3.1** Технологічна модель формування мотивації до здорового способу життя учнів середнього шкільного віку

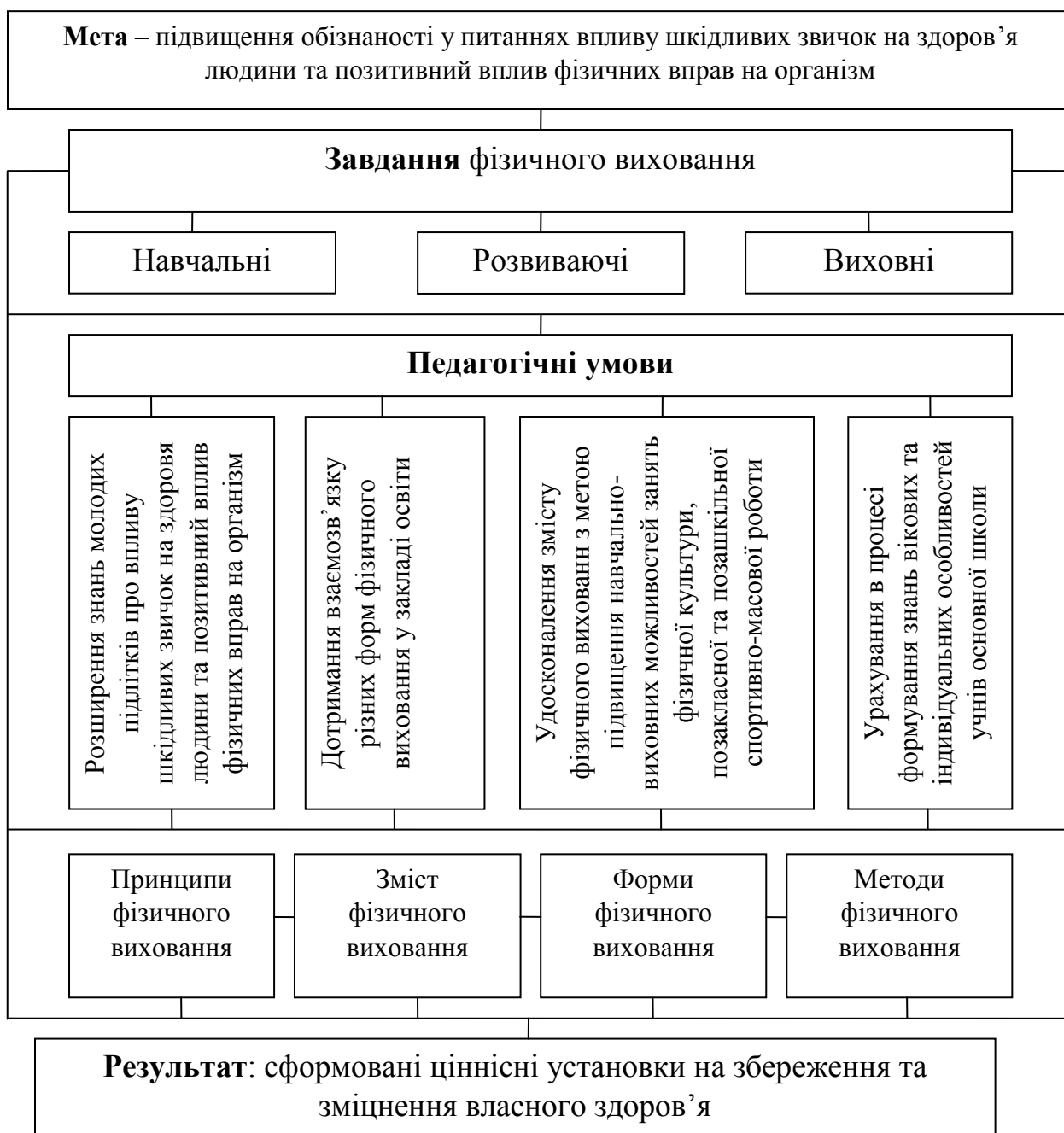
Технологічна модель базується на основі імітаційних, загальнорозвиваючих, відновлювальних та профілактичних вправ. Вона передбачає освітній супровід на адміністративному, методичному та батьківському рівнях.

Ефективність реалізації програми забезпечувалася навчальним часом (етап мотивації та переконання), оздоровчими заходами в режимі дня, позакласною роботою (етап моделювання та діяльності) та добровільною діяльністю (етап особистого заохочення).

Передбачаємо, що розроблена нами технічна модель сприятиме підвищенню потреби в руховій активності. Вважаємо, що цей процес проходитиме ефективніше за врахування таких педагогічних умов (рисунок 3.2).

Отже, організація процесу навчання найперше пов'язана з чітким визначенням його мети та завдань, а також усвідомленням і сприйняттям їх учнями. Цільові установки навчання сприяють розумінню учнями змісту організації навчально-пізнавальної діяльності, суттєво впливаючи таким чином на її активізацію.

Аналіз спеціальної педагогічної літератури показав, що у процесі навчання реалізуються три основні групи взаємопов'язаних завдань. До першої з них належать навчальні – оволодіння знаннями, уміннями, навичками; до другої – розвиваючі – розвиток інтелектуальної, емоційно-вольової, діяльнісно-поведінкової сфери особистості; до третьої – виховні – формування наукового світогляду, моральної, естетичної, фізичної, олімпійської, трудової, екологічної культури тощо. Це означає, що проектуючи проведення навчального заняття, педагог повинен чітко визначити завдання навчання, розвитку та виховання. При цьому він конкретизує рівень, на якому будуть здійснюватися цільові установки: загальне ознайомлення з новою темою чи засвоєння теоретичного аспекту матеріалу, що вивчається, формування практичних умінь і навичок чи перевірка знань тощо.



**Рис. 3.2 Структурна модель формування ціннісного ставлення до власного здоров'я учнівської молоді**

Доведення змісту завдань навчального заняття до свідомості учнів збільшує можливість активізації їхньої свідомої пізнавальної та практичної діяльності протягом усього навчання.



У цьому зв'язку, беззаперечно вважаємо, що першочерговим у навчанні дитини є вплив на її свідомість і результатом цього впливу повинні бути знання, погляди, переконання, які стимулюють вчинки учня, моральну впевненість у суспільній необхідності й особистісній корисності певного типу поведінки; готовність активно включатися у передбачену змістом навчальну діяльність.

Таким чином, виходячи із вищенаведеного, вважаємо, що формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я здійснюватиметься ефективніше за впровадження у освітній процес фізичної культури структурної моделі, представленої на рисунку 3.2.

Беззаперечно вважаємо, що оволодіння знаннями – це перший етап входження в систему виховного впливу, на якому діють норми, правила особливості життєвої поведінки. Дитина стає членом соціальної системи, де вже діють певні норми, яких їй доведеться дотримуватися. В процесі набуття знань в учня формуються погляди, принципи, визначаються пріоритетні для нього цінності тощо.

Система знань, що розширюватиметься в багаторічному навчальному процесі навчання фізичною культурою, сприятиме розвитку інтелекту учнів та збагаченню їхньої культури.

Використання педагогічних інструментів залежить від професійної обізнаності та особистих інтересів педагога, а також від обставин, що його оточують. Тільки інтегруючи індивідуальні підходи, можна створити педагогічний простір сприяння здоров'ю, в якому можуть бути реалізовані ідеї педагогіки сприяння здоров'ю. Педагогічні технології сприяння здоров'ю покликані озброїти дітей молодшого шкільного віку конкретними знаннями та практичними навичками ведення здорового способу життя, а також навчити їх використовувати набуті знання та навички у повсякденному житті.

Освітній процес у системі педагогіки здоров'я відбувається у певній послідовності, із застосуванням специфічних методів та спеціальних завдань:

*по-перше*, це первинне ознайомлення зі змістом, поняттями та ідеями сприяння здоров'ю, ознайомлення учнів середньої школи з початковими уявленнями про складові здорового способу життя. Основними завданнями є:

- розуміння простих принципів зміцнення здоров'я;
- практичне виконання елементарних правил збереження здоров'я (рівень елементарних умінь);
- практичне виконання елементарних правил збереження здоров'я (рівень елементарних навичок);
- практичне виконання елементарних правил збереження здоров'я (рівень елементарних навичок);
- сформувати мотивацію до здорового способу життя;

*по-друге*, поглиблене вивчення матеріалу, що дає цілісне уявлення про здоровий спосіб життя. Основними завданнями є:

- зрозуміти початкову концепцію зміцнення здоров'я;
- дати можливість людям свідомо виконувати прості правила для збереження і зміцнення свого здоров'я;
- навчити практичним навичкам, необхідним у повсякденному житті.

*по-третьє*, закріпити і надалі вдосконалювати знання, вміння і навички щодо збереження і зміцнення здоров'я; домогтися використання дітьми молодшого шкільного віку навичок збереження здоров'я у повсякденному житті. Основними завданнями є:

- стабілізація рівня дотримання здорових звичок;
- забезпечення відповідності основних компонентів навичок здорового способу життя вимогам практичного застосування;
- забезпечення відповідності основних компонентів навичок здорового способу життя вимогам практичного застосування;
- забезпечення відповідності основних компонентів навичок здорового способу життя вимогам практичного застосування;

- забезпечення відповідності основних компонентів навичок здорового способу життя вимогам практичного застосування;
- вибіркоче дотримання компонентів здорового способу життя відповідно до конкретних умов практики.

У закладах загальної середньої освіти найбільш обґрунтованими є технології зміцнення здоров'я, які:

- базуються на комплексному підході до збереження здоров'я;
- використовують якомога більше факторів, що впливають на здоров'я;
- враховують вікові, психофізичні та особистісні особливості дітей молодшого шкільного віку;
- ознайомлюють із завданнями, цілями та змістом навчання дітей молодшого шкільного віку основам здоров'я, можливостями формування здорового способу життя;
- контролюють та регулюють виконання інструкції, суть якої полягає у зміцненні та профілактиці здоров'я;

Для цього необхідно:

- вдосконалювати санітарно–гігієнічні норми, матеріально–технічну та педагогічну складову загальноосвітніх навчальних закладів, психологічний та соціальний мікроклімат дитячих колективів відповідно до вимог нової української школи;
- мотивувати учнів загальноосвітніх шкіл до участі у плануванні оздоровчих заходів у закладах освіти та аналізі їх результатів; та
- розвивати у дітей молодшого шкільного віку позитивне ставлення до навчальної діяльності, взаєморозуміння та повагу до свого колективу та вчителів;
- обговорити пріоритетні умови у використанні технологій;
- ранжувати ефективність здоров'язбережувальних технологій;
- взаємодіяти з батьками необхідна при впровадженні технологій зміцнення та збереження здоров'я дітей;

- забезпечити компетентнісний підхід до навчання, який підкреслює індивідуальність;
- створювати освітні центри, які забезпечують практичні та безпечні для життя учасників освітнього процесу умови.

Для формування здорового способу життя необхідна активна участь учнів в освітньому процесі з питань зміцнення здоров'я та формування активної позиції щодо зміцнення і збереження власного здоров'я. Аналіз здоров'язбережувальної діяльності в закладах загальної освіти дозволив виокремити складові цієї діяльності. Вона має поєднувати такі форми та види діяльності:

- 1) усунення порушень фізичного здоров'я за допомогою комплексу оздоровчих та медичних заходів без відриву від освітнього процесу;
- 2) різні форми організації освітнього процесу з урахуванням психологічного та фізіологічного впливу на учнів;
- 3) контроль за виконанням санітарно-гігієнічних норм у освітньому процесі, нормалізацією навчального навантаження та попередженням перевтоми учнів;
- 4) медико-психолого-педагогічний моніторинг стану здоров'я, фізичного та психічного розвитку учнів;
- 5) розробка та впровадження тренінгових програм, спрямованих на формування в учнів здорових звичок та профілактику шкідливих звичок;
- 6) діяльність служб психологічної підтримки вчителів та учнів з метою подолання стресу та тривожності, сприяння гуманному ставленню до кожного учня та формування доброзичливих стосунків у педагогічному колективі;
- 7) організація та управління збалансованим харчуванням для всіх учнів; збереження та зміцнення здоров'я вчителів та учнів, створення умов для їх гармонійного розвитку.

Таким чином, впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітнє середовище призводить до зниження рівня захворюваності дітей та покращення психологічного клімату в колективі. Вчителям, які оволодівають цією технологією, працювати стає легше і цікавіше, оскільки зникають проблеми з дисципліною і відкривається простір для педагогічної творчості. Життя і здоров'я людини є найвищою соціальною цінністю, і вчителі повинні розвивати навички управління власним здоров'ям. Держава і школа мають забезпечити реалізацію цих цінностей, виховуючи здорове, активне і творче покоління, всебічно розвиваючи його інтелектуальний і духовний потенціал як майбутню продуктивну силу країни.

### **Висновки до розділу 3**

1. Спосіб життя включає основні види діяльності людини, такі як робота, освіта, громадська діяльність, психологічна та інтелектуальна діяльність, фізична активність, спілкування та сімейні стосунки. Спосіб життя – це біосоціальна категорія, яка інтегрує уявлення про певні види людської діяльності і характеризується трудовою діяльністю, побутом, способами задоволення матеріальних і духовних потреб, правилами особистої та суспільної поведінки. Іншими словами, стиль життя є “обличчям” людини і водночас відображає рівень її суспільного прогресу.
2. Спосіб життя є основним фактором, що впливає на здоров'я. Для того, щоб покращити своє здоров'я, необхідно кардинально змінити свій спосіб життя, приділяти увагу регулярним фізичним вправам і тренувати своє тіло. На здоров'я людини впливають певні чинники. До основних з них включаються: 1) ендогенні (генетичні та конституція людини у широкому розумінні – морфофункціональна конституція, психологічна конституція (вища нервова діяльність), вроджений імунітет; 2) екзогенні чинники (навколишнє середовище – екологічні чинники (природні елементи середовища , зокрема повітря, вода, ґрунт, флора, фауна, радіація); 2)

соціально-економічні чинники (соціальні елементи середовища – праця та побут, соціально-економічний уклад, інформація).

3. Організація процесу навчання найперше пов'язана з чітким визначенням його мети та завдань, а також усвідомленням і сприйняттям їх учнями. Цільові установки навчання сприяють розумінню учнями змісту організації навчально-пізнавальної діяльності, суттєво впливаючи таким чином на її активізацію.
4. Вважаємо, що процес формування мотивації до здорового способу життя учнів середнього шкільного віку буде ефективнішим з дотримання таких педагогічних умов: розширення знань молодих підлітків про здоров'я людини та позитивний вплив фізичних вправ на організм; дотримання взаємозв'язку різних форм рухової активності у закладі освіти; удосконалення змісту процесу навчання фізичній культурі в процесі формування знань щодо способу життя людини і його наслідків.

## ВИСНОВКИ

1. Епоха орієнтації на загальнолюдські цінності вимагає іншої орієнтації: біологічне здоров'я розглядається як умова та основа створення та вдосконалення духовних та інтелектуальних досягнень людини. Різне розуміння проблеми вимагає інших шляхів її вирішення. Ми вважаємо, що експерти рекомендують політичні заходи та програми, спрямовані на вирішення проблем молоді, впроваджувати в напрямку розширення можливостей і розвитку здібностей. Слід підкреслити, що на всіх етапах відстежується вплив отриманої освіти, а також вплив освітньої політики. Ось чому ключові питання в нашому дослідженні зосереджені на молодих людях, факторах ризику для їхнього здоров'я та освітній політиці для забезпечення здорового способу життя.
2. Вважаємо, що зростання смертності та захворюваності на неінфекційні захворювання в Україні пов'язане з поширенням у середовищі молоді факторів ризику, які мають коротко- та віддалений вплив на організм людини. Подолання факторів ризику на глобальному рівні можливе, якщо всі країни світу розроблять комплексну глобальну політику усунення факторів ризику, незалежно від їх інституційного чи територіального розташування. Реалізація цього завдання на національному рівні можлива за умови прийняття національної політики та розробки заходів щодо усунення факторів ризику та забезпечення здорового способу життя з урахуванням особливостей країни та досвіду інших країн. Важливу роль у цьому процесі відіграє освітня сфера.
3. Спосіб життя – біосоціальна категорія, яка об'єднує уявлення про певний вид діяльності людини, що характеризується її трудовою діяльністю, побутом, формами задоволення матеріальних і духовних потреб, правилами особистої та громадської поведінки. іншими словами.
4. Фізична активність – це специфічний стан особистості, спрямований на досягнення оптимального рівня фізичної підготовленості та

працездатності. Однією з основних складових мотивації до рухової активності є інтерес як усвідомлене позитивне ставлення до власного здоров'я та його збереження.

5. Інноваційна діяльність у фізичному вихованні в загальноосвітніх навчальних закладах спрямована на вдосконалення системи фізичного виховання з метою збереження здоров'я підростаючого покоління. Модернізація сучасної системи освіти пов'язана насамперед із впровадженням в освітнє середовище інноваційних концепцій. Це цілісна модель освітнього процесу, заснована на діалектичному об'єднанні методологій і засобів їх реалізації, що відбувається не тільки на рівні ідей, а й на рівні інтерактивних технологій, які реалізують ідею гуманізації по відношенню до системи освіти в цілому.
6. Вважаємо, що процес формування мотивації до здорового способу життя учнів середнього шкільного віку буде ефективнішим з дотримання таких педагогічних умов: розширення знань молодих підлітків про впливу шкідливих звичок на здоров'я людини та позитивний вплив фізичних вправ на організм; дотримання взаємозв'язку різних форм фізичного виховання у навчальному закладі; удосконалення змісту фізичного виховання з метою підвищення навчально-виховних можливостей занять фізичної культури, позакласної та позашкільної спортивно-масової роботи; урахування в процесі формування знань вікових та індивідуальних особливостей учнів основної школи.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арзютов Г. (2007). *Формування валеологічних знань студентської молоді засобами освіти – змістовний засіб формування здорового способу життя*. Наукові праці Кам'янець-Подільського державного університету, 5, 5–11.
2. Бартків О, Дмитрів Д. *Музика як засіб фізичного виховання молодших школярів*. Молодь і ринок. 2017. №3 (146). 36–40.
3. Бобров ВО, Дорогой АП. *Оцінка здоров'я населення України з позицій потенціальної демографії та шляхи можливого впливу на його показники*. Лікарська справа. 1996. № 3–4. С. 168–170.
4. Боднарівська НА. *Розробка інформаційного проекту “Особистісно-цілісний підхід до формування здорового способу життя”*. Біологія : науково-методичний журнал. 2010. № 14. С. 7–10.
5. Бойко О. *Теоретичні аспекти впливу мотиваційних складових на підвищення ефективності занять із фізичної культури*. 2013. №1(21). 94–99.
6. Ващенко Л. *Зміст інноваційного педагогічного процесу*. Управління освітою : зб. наук. праць. 2005. № 2. С. 4–6.
7. Гуменюк СВ. *Гуманізація процесу фізичного виховання – вимога часу*. Навч.-метод. посібник. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка. 2009. 68 с.
8. Даниленко ЛІ. *Основні проблеми освітньої інноватики в сучасній теорії і практиці*. Педагогічні інновації: ідеї, реалії, перспективи : зб. наук. праць. К. : Логос, 2005. С. 6–12.
9. Дичківська ІМ. *Інноваційні педагогічні технології : навч. посіб.* К. : Академвидав, 2004. 218 с.
10. Єжова О. *Ціннісне ставлення до здоров'я: чинники й умови* Краєзнавство. Географія. Туризм. Шкільний світ. 2009. № 20. С. 3–5.

- 11.Заворотній ОВ. *Роль фізичного виховання у формуванні здорового способу життя*. Фізичне виховання в школах України. 2014. №1(61). С.24–28.
- 12.Калініченко ОМ. *Особливості музичного супроводу на уроках фізичної культури з використанням комплексів аеробіки в школі*. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2011. №3. 73–75.
- 13.Кашуба В, Андреева О, Сергієнко К, Гончарова Н. *Проектування системи моніторингу фізичного стану школярів на основі використання інформаційних технологій*. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2006. № 3. 30 с.
- 14.Маланюк Л, Римик Р. *Рухова активність чоловіків молодіжного віку з різним рівнем фізичного здоров'я*. Навчальний посібник. Івано-Франківськ: Видавництво Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 2011. 80 с.
- 15.Маланюк Л. *Проблеми дефіциту рухової активності чоловіків 18–25 років*. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2008. № 2. С. 79–81.
- 16.Моїсєєв СО. *Сучасні підходи до проведення уроків фізичної культури в загальноосвітній школі*. 2017. №34. 67–68.
- 17.Москаленко Н, Кожедуб Т. *Ефективність інноваційної технології теоретичної підготовки у фізичному вихованні учнів середньої школи*. Спортивний вісник Придніпров'я. 2015. №1. С. 32–37.
- 18.Москаленко Н, Самошкіна А. *Ефективність застосування комплексу «Bodyflex» у самостійних заняттях з фізичного виховання студентів після ГРЗ*. Спортивний вісник Придніпров'я. 2015. №1. С. 38–42.
- 19.Москаленко Н, Сичова Т, Анастасьева З. *Інноваційні технології фізичного виховання, спрямовані на зміцнення здоров'я студенток 17–18 років*. Спортивний вісник Придніпров'я. 2012. № 2. С. 10–13.

20. Москаленко НВ, Власюк ОО, Степанова ІВ, Шиян ОВ, Самошкіна АВ, Кожедуб ТГ. *Інноваційні технології у фізичному вихованні школярів*. 2-ге вид. Дніпропетровськ : Інновація, 2014. 332 с.
21. Павлюк РВ. *Формування здоров'язберігальної компетентності вчителів фізичного виховання*. Фізичне виховання в школах. України. 2014. №12(72). С.17–18.
22. Приступа ЄН, Жданова ОМ, Линець ММ. *Фізична рекреація: навч. посіб. для студ. вищ. нав. закл. фіз. виховання і спорту*. за. Л.: ЛДУФК. С.88–102.
23. Римик Р, Маланюк Л, Партан Р, Яців Я. *Характеристика стану здоров'я та мотивації школярів, які виявили бажання займатися спортом*. Матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції “Теоретико-методичні основи організації фізичного виховання молоді” Львів, 2014. С. 152-156.
24. Римик РВ. *Фізична підготовленість учнів професійно-технічних навчальних закладів. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Зб. наук. пр. / За ред. С.С. Єрмакова. Х., 2006. №4. С. 156–158.*
25. Римик РВ, Маланюк ЛБ, Партан РМ. *Валеологічна освіта у системі спортивно-оздоровчої роботи зі студентами ВНЗ*. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. Івано-Франківськ. 2013. Вип.17. С. 3–7.
26. Савченко ВА. *Нові підходи в системі підвищення кваліфікації вчителів фізичної культури в початковій школі*. Матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. «Перший крок у науку». Луганськ : Поліграфресурс, 2011. Т. 5. С. 109–113.
27. Степчук НВ, Хома ТВ. *Специфіка оцінювання досягнень учнів на уроках фізичної культури: матеріали науково-практичної конференції*. 2021. 49–50.

- 28.Субота Н. *Здоров'я через освіту*. Науковий світ; Атестаційний вісник. 2007. № 4. С. 20–21.
- 29.Цвік ОС. *Фітнес-технології на заняттях фізичної культури*: матеріали VIII Міжнародної науково-практичної онлайнконференції. Слов'янськ, 2021. 254–258.
- 30.Шепенюк ІМ. *Впровадження в суспільну свідомість переваг здорового способу життя, формування національного культу соціально активної, фізично здорової та духовно багатой особистості*. Основи здоров'я і фізична культура. - 2005. - № 3. - С. 11-12.
- 31.Шиян БМ. *Теорія і методика фізичного виховання школярів Частина 2*. Тернопіль: Навчальна книга “Богдан”. 2012. 304 с.
- 32.Ячнюк ІО, Ячнюк МЮ, Ячнюк ЮБ. *Застосування інноваційних технологій у формуванні інтересу школярів до систематичних занять фізичною культурою*. 2017. №10. 628–630.
- 33.III International Scientific Congress Society of Ambient Intelligence 2020 (ISC-SAI 2020), 307–313.
- 34.Palamar S, Nezhyva L, Vaskivska H. & all. *Health-Saving Competence of Future Primary School Teachers: Indicators of Development. Advances in Economics, Business and Management Research*, 2020. vol. 129.
- 35.Boychuk YD. *Modern approaches to understanding the essence of human health and related concepts*. General Theory of Health and Preservation [Collective Monograph]. Kharkiv. 2017. [in Ukrainian].
- 36.Murashko N. *The concept of 12-year secondary school* [Documents about the school]. Kyiv. 2004. [in Ukrainian].
- 37.Vashchenko O, Svyrydenko S. *Health-preserving technologies in secondary schools*. [School principal (School world)], 20. 2006. 12–15. [in Ukrainian].
- 38.Ivanova S. *Management of health activities of the school*. URL: <http://osvita.ua/school/method/1709> [in Ukrainian].
- 39.Pylypyshyn O. *Health-preserving technologies in the organization of educational process in educational institutions: theoretical analysis*.

- [Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Pedagogy. Social work.], 35. 2015. 147–151. [in Ukrainian].
40. Goncharenko M, Luparenko S. *The concept of "valeopedagogy" and "pedagogical valeology" in the psychological and pedagogical literature*. [Pedagogical sciences: theory, history, innovative technologies]. 1 (3). 2010. 30–38. [in Ukrainian].
- 41.7. Polishchuk LV. *Implementation of the methodological problem "Application of health technologies in biology lessons"*. 2018. URL: <http://uchika.in.ua/metodichna-dopovide-z-dosvidu-roboti-polishuk-l-v-realizaciya.html> [in Ukrainian].
42. Petryk NI. *Formation of health-preserving competences at lessons of biology of the person*. URL: [https://natalia-petrik.io.ua/.../formuvannya\\_zdorovyazberiga](https://natalia-petrik.io.ua/.../formuvannya_zdorovyazberiga) [in Ukrainian].
43. Vashchenko OM. *Methodical features of the organization of a modern health lesson in primary school*. [General theory of health and health: a collective monograph]. 2017. Kharkiv [in Ukrainian].
44. Derkach O. (). *Pedagogy of creativity: Art therapy to help teachers, educators, practical psychologists*. 2006. Vinnytsia [in Ukrainian].
45. Skrypnyk IM. *Color therapy. Art treatment* [methodical manual]. 2014. URL: <https://ru.calameo.com/read/0042855896e44e5057fa3> [in Ukrainian].
46. Derkach O. *Pedagogy of creativity: Fairy tale therapy to help a teacher, educator, practical psychologist*. 2008. Vinnytsia [in Ukrainian].
47. Bogodukhova NV. *Introduction of health technologies in school. [Modern technologies for student health: the best experience 2015]*. [Electronic data]. Kyiv [in Ukrainian].