

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя  
Факультет психології та соціальної роботи  
**Кафедра соціальної педагогіки і соціальної роботи**

Освітня програма «Соціальна робота. Управління  
соціальним закладом»  
Спеціальність: 231 Соціальна робота

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття освітнього ступеня «магістр»

**ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ  
ЖИТТЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ**

**Іванова Петра Олеговича**

**Науковий керівник:**

доктор. педаг. наук, професор кафедри  
соціальної педагогіки і соціальної роботи  
**Криловець Микола Григорович**

**Рецензенти:**

канд. пед. наук, доцент кафедри  
соціальної педагогіки і соціальної роботи  
**Володченко Ж.М.**

канд. пед. наук, професор кафедри  
соціальної роботи та освітніх і педагогічних  
наук Національного університету  
«Чернігівський колегіум» ім.Т.Г.Шевченка  
**Завацька Л.М.**

Допущено до захисту завідувач кафедри  
докт.педаг.наук,  
проф. \_\_\_\_\_ Криловець М.Г.  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 р.

**Ніжин – 2019**

## АНОТАЦІЯ

**Іванов П.О.** Формування навичок здорового способу життя засобами фізичної культури: магістерська робота. Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя, 2019. 100 с.

В магістерській роботі теоретично обґрунтувати та практично досліджено зміст діяльності соціального педагога щодо формування навичок здорового способу життя підлітків засобами фізичної культури. Зокрема, проаналізовано сутність основних понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя» та його складові. Подано аналіз програми діяльності соціального педагога з використанням засобів фізичної культури щодо формування здорового способу життя підлітків. Подано рекомендації соціальним педагогам щодо формування здорового способу життя підлітків в умовах школи.

**Ключові поняття:** здоров'я, здоровий спосіб життя, формування здорового способу життя, засоби фізичної культури, раціональне харчування, режим дня, оздоровчі сили природи.

## ANNOTATION

**Ivanov P.O.** Formation of healthy lifestyle skills by means of physical culture: master thesis. Nizhyn Gogol State University, 2019. 100 p.

The master's work theoretically substantiates and practically investigates the content of social teacher's activity in forming the skills of healthy lifestyle of adolescents by means of physical culture. In particular, the essence of the basic concepts of "health", "healthy lifestyle" and its components are analyzed. The analysis of the program of activity of the social teacher with the use of physical culture in the formation of healthy lifestyle of adolescents is presented. Recommendations are given to social educators on the formation of healthy adolescents' lifestyle in school.

**Key words:** Health, Healthy Lifestyle, Healthy Lifestyle Formation, Physical Training, Healthy Eating, Day Mode, Nature's Wellness.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ I. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ПРОБЛЕМА В НАУКОВОМУ ПРОСТОРИ</b> .....	8
1.1. Сутність та зміст поняття «здоровий спосіб життя».....	8
1.2. Нормативно-правові засади проблеми формування здоров'я підростаючого покоління в Україні .....	21
Висновки до першого розділу .....	30
<b>РОЗДІЛ II. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ЗАКЛАДАХ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ</b> .....	32
2.1. Зміст діяльності соціальних педагогів щодо формування здорового способу життя .....	32
2.2. Засоби фізичної культури щодо формування здорового способу життя підлітків в роботі соціального педагога школи .....	47
Висновки до другого розділу .....	54
<b>РОЗДІЛ III. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ</b> .....	56
3.1. Емпіричне дослідження ставлення підлітків до здорового способу життя.....	56
3.2. Програма діяльності соціального педагога та рекомендації щодо формування здорового способу життя підлітків .....	64
3.3. Аналіз результатів впровадження програми діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків.....	70
Висновки до третього розділу .....	73
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	75
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	84
<b>ДОДАТКИ</b> .....	97

## ВСТУП

Незважаючи на заходи щодо пропаганди та формування здорового способу життя, які вживаються з боку державних і громадських структур, на сьогодні в Україні значних позитивних зрушень у покращенні фізичної, духовної, психічної, соціальної складових здоров'я населення не відбувається.

В Україні на сьогодні з метою поліпшення стану здоров'я населення відбуваються відповідні практичні кроки: прийнято ряд законів і підзаконних актів щодо профілактики та запобігання поширенню інфекційних хвороб, порядку правового регулювання питань, пов'язаних із поширенням СНІДу; організуються Центри планування сім'ї при Інституті педіатрії, акушерства і гінекології АМН України як на обласних та і на міських рівнях створено центри планування сім'ї, які забезпечують доступність медичних послуг, спрямованих на збереження репродуктивного здоров'я, в першу чергу, дітей та молоді. Особливу увагу знову таки зосереджено на потерпілих внаслідок Чорнобильської катастрофи; сьогодні розвивається мережа соціальних служб для дітей та молоді; держава збільшує обсяги та різноманітність соціальних послуг для дітей та молоді, створюються нові типи спеціалізованих соціальних служб: консультативні пункти, кризові стаціонари, школи батьківської підтримки, центра матері і дитини тощо.

Незважаючи на позитивні зрушення в країні продовжують поширюватися такі негативні явища як наркоманія, зловживання алкоголем, тютюнопаління серед дітей та молоді, що відбувається на фоні надмірного психоемоційного навантаження, небезпечних статевих стосунків, нераціонального харчування та інших складових нездорового способу життя. В Україні відзначається щорічне погіршення психічного здоров'я підлітків, насамперед, внаслідок вживання різного роду психоактивних речовин (алкоголю, наркотичних та інших психотропних речовин).

Також слід відмітити, що низький стан здоров'я молоді спричиняється не тільки вище загаданими негативними явищами, але й падінням суспільної моралі, значним соціальним розшаруванням населення, складною

криміногенною ситуацією, раннім початком статевого життя, комерціалізацією статевого стосунку, пропагування культу сили, негативний вплив засобів масової інформації.

Відповідно до сучасних вимог, що ставить перед нами українське суспільство, соціальну роботу щодо формування здорового способу життя підрастаючого покоління слід розвивати та вдосконалювати. А для цього доцільно вивчати, переосмислювати і перебудовувати різні ділянки не тільки культурно-освітньої роботи, але й впроваджувати вітчизняні та зарубіжні новаторські ідеї, світовий досвід у соціальній сфері з дітьми та молоддю.

Роботу по формуванню здорового способу життя слід розвивати і вдосконалювати відповідно до вимог, що ставить перед нами сьогодення. А для цього доцільно вивчати, переосмислювати і перебудовувати різні ділянки культурно-освітньої роботи, впроваджувати вітчизняні новаторські ідеї, світовий досвід.

Проблема збереження здоров'я та формування здорового способу життя у підлітків становить особливий інтерес для соціально-педагогічних наук та їх практики. Слід зазначити, що, незважаючи на проголошену оздоровчу спрямованість занять фізичною культурою, здоров'я так і не стало головною цінністю фізичного виховання в школі.

Ефективність формування здорового способу життя підрастаючого покоління в умовах його соціалізації у великій мірі залежить від професійної компетентності педагога. На сьогодні питання підготовки спеціалістів, які можуть створити умови для розгортання соціального поля діяльності з формування здорового способу життя учнівської молоді, є надзвичайно актуальним. Про це свідчать наукові дослідження О.Безпалько, Т.Бойченко, Л.Волков, П.Гусак, Н.Зимівець, В.Петрович, М.Булатова, М.Дутчак, В.Платонов, В.Поліщук, Ю.Мічуда, І.Трубавіної, А.Цьось та ін..

В цілому проблеми здоров'я і здорового способу життя підрастаючого покоління стали предметом дослідження різних галузей наук, зокрема філософії, медицини, психології, педагогіки, соціальної педагогіки та

соціальної роботи. Теоретико-методологічні засади означених питань викладено у працях А. Здравомислова, І. Смирнова, Л. Сущенко та ін.; проблеми формування здорового способу життя з позицій медицини розкривалися в працях М. Амосова, Н. Артамонова, А. Леонтєва, Ю. Лисицина, В. Язловецького та ін.; психолого-педагогічні проблеми виховання здорового способу життя серед дітей та молоді висвітлені в працях Т. Бойченко, Г. Голобородько, М. Кобринського, Т. Круцевич, В. Кузменко, В. Оржеховської, Ю. Похолєнчука, С. Свириденко, М. Солопчука; проблеми формування здорового способу життя засобами фізичного виховання розглядали Г. Арзютов, О. Артюшенко, Г. Власюк, Л. Волков, Л. Гурман, В. Дробинський, С. Закопайло, О. Куц, А. Матвєєв, С. Мельников, В. Новосельський, І. Панін, А. Рибковський, С. Сичов, А. Турчак, П. Щербак та інші.; соціально-педагогічний аспект проблеми розглядався в роботах О. Балакіревої, О. Вакуленко, Л. Жаліло, А. Капської, В. Лях, Р. Овчарової, Н. Сушик, О. Яременка та інш.

Виходячи з актуальності проблеми формування здорового способу життя ми обрали тему нашого наукового дослідження **«Формування навичок здорового способу життя засобами фізичної культури»**.

**Об'єкт** – процес формування здорового способу життя.

**Предмет** – зміст діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати та практично дослідити зміст діяльності соціального педагога щодо формування навичок здорового способу життя підлітків засобами фізичної культури.

**Завдання** нашого науково дослідження:

1. Визначити теоретико-методичні основи здорового способу життя.
2. Охарактеризувати засоби фізичної культури щодо формування здорового способу життя серед підлітків.
3. Провести емпіричне дослідження ставлення підлітків до здорового способу життя.

4. Розробити проект програми формування навичок здорового способу життя підлітків засобами фізичної культури.

5. Розробити методичні рекомендації соціальним педагогам щодо формування здорового способу життя засобами фізичної культури серед підлітків.

**Методи дослідження:**

1. Теоретичні – аналіз, систематизація, порівняння, узагальнення наукової літератури для з'ясування змісту базових понять дослідження;

2. Емпіричні – анкетування, тестування, спостереження для вивчення стану досліджуваної проблеми;

3. Статистичні – методи математичної статистики для одержання кількісно-якісної характеристики результатів дослідження.

**Практична значимість дослідження** полягає у розробці й обґрунтуванні доцільності програми роботи соціального педагога з формування мотивації до здорового способу життя у підлітків.

**Апробація результатів дослідження** здійснювалася шляхом друкування наукових тез та участі у науково-практичних конференціях семінарах:

1. Іванов П.О. Фізична культура як засіб соціальної підтримки вразливих категорій населення Петро Іванов. *II Міжнародна науково-практична конференція «Партнерська взаємодія у системі інститутів соціальної сфери»*, 15-16 листопада 2018 р. Ніжин: НДУ імені Миколи Гоголя, 2018.

2. Іванов П. О. До проблеми про сутність поняття «здоровий спосіб життя». *Студентський науковий вимір соціально-педагогічних проблем сьогодення: збірник матеріалів III Міжнародної науково-практичної конференції (14 травня 2019 р., м. Ніжин) / за заг. ред. О. В. Лісовця. Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2019. 247 с. С.21-23.*

3. Іванов П. О. Соціальна активність дівчат-підлітків як складова становлення особистості. *Міжнародна наукова конференція «Жінка в освіті*

*та науці», 7-8 листопада 2019 р. НДУ імені Миколи Гоголя. 2019.*

4. Іванов П. О. Зарубіжний та вітчизняний досвід діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя. *Міжнародний науково-практичний семінар «Культура і освіта в Україні та Польщі »*, 25-26 жовтня 2019 року. Ніжин: НДУ імені Миколи Гоголя, 2019.

5. Іванов П. О. Принципи управління процесом формування здорового способу життя сучасної молоді. *Науково-практична конференція магістрів «Підготовка керівників закладу освіти: реалії сьогодення та перспективи»*. 23 травня 2019. Ніжин: НДУ імені Миколи Гоголя, 2019.

6. Іванов П. О. Посилення суб'єктної позиції молодших школярів у навчальному процесі за допомогою використання антиципації. *Педагогічний альманах. Збірник праць молодих науковців*. Випуск 1, 2019. С. 278-285.

**Структура магістерської роботи.** Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.



# РОЗДІЛ І. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ПРОБЛЕМА В НАУКОВОМУ ПРОСТОРИ

## 1.1. Сутність та зміст поняття «здоровий спосіб життя»

Останні десятиріччя розвитку соціальної сфери в Україні характеризуються по-новому і серед таких питань постає питання складових здоров'я та формування здорового способу життя сучасного покоління. Можемо констатувати, що дана проблема в центрі уваги різних наук і медицини, гігієни, охорони здоров'я, екології, педагогіки, соціальної роботи, соціальної педагогіки, психології, соціології, фізичної культури, валеології. Сьогодні науковий доробок вітчизняних та зарубіжних науковців все більше присвячений питанням здорового способу життя підростаючого покоління, ціннісних орієнтацій підлітків на здоровий спосіб життя, організації здорового способу життя учнівської молоді, принципам формування здорового способу життя молоді та інших верств населення.

Слід відзначити, що поняття «здоров'я» за своїм змістом складне, багатозначне, багатогранне, так як в ньому відображаються всі фундаментальні аспекти існування людини в світі. Дане поняття обумовлюється різними процесами соціальної еволюції, історичним розвитком та соціально-культурним контекстом.

На сьогодні ми віднаходимо таке визначення здоров'я у міжнародному співтоваристві, викладене в Преамбулі Статуту ВООЗ (1948 р.): «Здоров'я - це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад» [110].

Можемо сказати, що в понятті «здоров'я» відображена якість пристосування організму людини до умов зовнішнього середовища і воно є підсумком взаємодії людини й довкілля; сам стан здоров'я, в свою чергу, формується в результаті взаємодії різного роду чинників – зовнішніх (природних і соціальних) і внутрішніх (спадковість, стать, вік).

Так, розглядаючи поняття «здоров'я», Л.П.Сущенко наголошує на тому,

що слід враховувати у його змісті взаємодію біологічних та соціальних чинників, тобто зовнішні впливи опосередковані особливостями функцій організму та їх регуляторних систем [123].

Інший дослідник «здоров'я» У.А. Кагермазова визначає його як стан людини, що дозволяє їй відправляти найбільшу кількість видоспецифічних функцій при найбільш економічному режимі [119, с.250]. В донному визначенні увага зосереджена автором на тому, що здоров'я пов'язується із відсутністю хвороби.

Згідно з В.П.Петленко і В.Ф.Сержантова, здоров'я є нормальним психосоматичним станом та здатністю людини оптимально задовольняти систему власних матеріальних і духовних потреб [99, с.158].

Серед інших визначень можемо виділити поняття «здоров'я» за І.Брехманом, який наголошує, що – це, не що інше як здатність людини зберігати відповідно до віку стійкість в умовах різких змін кількісних і якісних характеристик, що об'єднані в триєдиний потік сенсорної, вербальної і структурної інформації [23].

Розглядаючи поняття «здоров'я» у науковій літературі віднаходимо ще й такі його формулювання:

- гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, обумовлених природженими і набутими біологічними і соціальними явищами (Ю. Лісцин);

- динамічний атрибут життя людини: коли він захворює, то рівень його здоров'я знижується, досягає інколи нуля (смерті); коли людина видужує, то рівень збільшується; але очевидно, що ніколи не досягає він досконалого здоров'я (Б. Коген);

- процес збереження та розвитку психічних, фізіологічних та біологічних здібностей людини, його оптимальної працездатності, соціологічної активності при максимальному продовженні життя (В. Казначеева);

- максимальна функціональність органів при зберіганні якісних меж їх функцій (Н. Амосов, С.Фішев, Ю.Фішев) [120].

А.Я.Іванюшкін, в дане поняття «здоров'я» розглядає крізь призму його наукового змісту та системи цінностей, які він розподілів на три рівні:

1) біологічний рівень, який припускає, що здоров'я саморегуляції організму досконале, фізіологічні процеси перебувають у гармонії і як наслідок максимум пристосування до умов оточуючого середовища;

2) соціальний – здоров'я виступає як показник соціальної активності та діяльнісним відношенням людини до світу;

3) психологічний та особистісний – здоров'я характеризується не відсутністю хвороби, а її переборення [56, с.49].

З проаналізованого можемо зазначити, що згадані визначення поняття «здоров'я» зосереджують свою увагу на різних аспектах організації життя людини – психічному, індивідуальному і соціальному, духовному і фізичному. Проте вони мають і спільні особливості, які науковці пов'язують насамперед:

- з гармонійним, урівноваженим станом усіх функціональних систем, що забезпечують нормальну, повноцінну життєдіяльність людини;

- з властивістю адаптації і свободи людини в процесі її інтеграції до оточуючої дійсності;

- з яскраво вираженими проявами інтелектуальних і вольових якостей;

- з відсутністю порушень у всіх функціональних системах людського організму, що забезпечують його повноцінне функціонування (фізіологічних, психічних, соціальних).

Е.Н. Кудрявцева, розглядаючи типологію здорових людей поділяє їх на декілька таких типів, яких об'єднує повноцінне та ефективне виконання провідних соціальних функцій:

1. Людина, яка стовідсотково, повноцінно та ефективно виконує соціальні функції здорова у повній мірі.

2. Людина, на даний момент не має відхилень у здоров'ї, але протягом року може перенести або перенесла респіраторне захворювання без ускладнень. Про те це захворювання не змінило та не вплинуло на ефективність у функціонуванні організму індивідуума і він повноцінно

виконує всі соціальні функції.

3. Людина здорова, але має певну хронічне захворювання чи інфекцію, яка ускладнює виконання ряду функцій, але не заважає повноцінному виконанню соціальних обов'язків.

4. Людина, вважає себе здоровою, про що підтверджує об'єктивними даними лікар. Про те час від часу людина скаржиться на тимчасові погіршення чи ускладнення здоров'я, але всі свої соціальні функції виконує досить повноцінно.

5. Людина цілком здорова, але час від часу трапляються легкі недомогання, які є наслідками, наприклад, з процесом акліматизації, з перебуванням у стресовій ситуації тощо.

6. Також умовно до здорових індивідуумів можна віднести і тих, хто на думку лікарів і за особистою оцінкою також вважає себе здоровим. Це людина, яка у повному обсязі та ефективно виконує свої соціальні функції, але водночас має певні відхилення у способах ведення особистого життя (паління, вживання алкоголю, не виконує необхідних гігієнічних вимог, недотримання режиму дня, погане харчування, відсутність відпочинку, постійні стресові ситуації тощо). На сьогодні такий тип індивідуума можна вважати здоровим, але згадані порушення є факторами ризику для життєдіяльності людини і можуть призвести до того чи іншого захворювання, відповідно потенційно таку людину можна вважати як нездоровою людиною [68, с.98-107].

На думку сучасних дослідників П.Гусака, Н.Зимівець, В.Петровича, здоров'я – це стан абсолютного благополуччя в різних сферах життєдіяльності; це та фундаментальна потреба людини, її реалізація потенціалу. Науковці вважають, що «здоров'я» одночасно виступає як ресурс, процес і результат задоволення різного роду потреб (фізичних, психічних і соціальних) кожної людини, воно є найвищою загальнолюдською і суспільною цінністю; воно проявляється у здатності зберігати й покращувати природне місце існування людини, збільшувати

тривалість і покращувати якість її життя завдяки можливості керувати та контролювати тими факторами, що їх обумовлюють [35, с.20].

Отже, з впевненістю можемо сказати, що дискусії щодо визначення сутності та змісту поняття «здоров'я» ще тривають, спільним у всьому і важливим для нас є визнання того, що здоров'я людини не зводиться тільки до фізичного стану, а воно передбачає врахування психоемоційну врівноваженість, духовні та соціальні складові життєдіяльності людини. Соціальним благополуччям людини виступає її рівень фізичного і нервово-психічного розвитку і без врахування зазначених показників «оцінка стану здоров'я» людини також буде неповною чи неточною.

Практично склалося так, що оцінка досягнутого рівня фізичного розвитку і ступеня його гармонійності відбувається шляхом співставлення отриманих даних з регіональними стандартами. Саме про таке поєднання компонентів здоров'я наголошується і в Національній програмі «Діти України», яка визначає чотири аспекти здоров'я: фізичне, психологічне, духовне і соціальне [117].

Основними чинниками, що розкривають сферу фізичного здоров'я в Національній програмі «Діти України» виступають:

- індивідуальні особливості анатомічної будови тіла людини;
- протікання фізіологічних функцій організму при різних умовах – спокою, руху, дозвілля;
- генетичну спадщину індивідуума;
- рівень фізичного розвитку органів і систем організму людини.

Сфера психічного здоров'я включає:

- індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини (збудженість, вольові якості та дії, емоційність тощо);
- психічне життя індивіда складається з цілей, потреб, інтересів, соціальних зв'язків, мотивів, стимулів, установок, почуттів тощо.
- психічне здоров'я також пов'язують з особливостями мислення, характеру, здібностей людини, які мають індивідуальний характер. Саме ці

складові та чинники впливають на індивідуальні особливості реакцій людини на однакові життєві ситуації, вірогідність стресів, афектів тощо.

Духовне здоров'я залежить від:

- духовного світу особистості (складовими духовної культури людства є наука, освіта, мистецтво, мораль, релігія, етика);
- свідомості людини, її ментальності, життєвої самоідентифікації, самореалізації, ставленні до сенсу життя;
- оцінки реалізації власних здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду, що і обумовлюють стан духовного здоров'я індивіда.

Соціальне здоров'я людини пов'язане з:

- чинниками економічної сфери;
- стосунками індивіда із інститутами соціалізації – сім'я, установи та організації, з якими утворюються соціальні зв'язки;
- працею та відпочинком людини;
- побутом людини;
- соціальним захистом;
- охороною здоров'я та безпека її існування тощо.
- міжетнічними стосунками;
- різницею у прибутках різних соціальних прошарків суспільства;
- рівнем матеріального виробництва [117].

На думку розробників Національної програми згадані чинники та складові мають створювати відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), а це в свою чергу суттєво може вплинути на здоров'я людини. Наприклад, соціальне здоров'я людини обумовлене характером і рівнем розвитку провідних сфер суспільного життя людини в конкретному середовищі – економічній, політичній, соціальній, духовній.

У реальному житті людині зазначені чотири складові (фізична, соціальна, духовна, психічна) мають взаємодіяти одночасно і їх інтеграційний вплив зумовлює стан здоров'я людини як цілісного складного феномена.

Проблема формування у дітей та підлітків навичок здорового, фізично активного способу життя виступають на сьогодні основними соціально-педагогічними проблемами, від розв'язання яких залежить не лише здоров'я, але й благополуччя конкретної людини і суспільства в цілому [4].

З медичної точки зору, здоровий спосіб життя – це гармонійне поєднання будь-яких видів професійної діяльності та відпочинку, дотримання гігієни, оптимальне харчування, фізична активність, відсутність шкідливих звичок, доброзичливе ставлення до оточуючих і до життя в цілому.

З точки зору представників філософсько-соціологічного напрямку (П.Виноградов, О. Мільштейн, В. Пономарчук, В. Столяров та ін.) здоровий спосіб життя – це світова соціальна проблема, складова частина життя суспільства в цілому. Це спосіб життя – це синтетична характеристика сукупності типових видів життєдіяльності людей (індивідів та соціальних груп) у поєднанні з умовами життя суспільства. Спосіб життя людини охоплює всі сфери її життєдіяльності у суспільстві: працю і побут, суспільне життя і культуру, поведінку (стиль життя) людей та їх духовні цінності. Тому, можна сказати із впевненістю, що поведінка або стиль життя людини виступають основними детермінантами здоров'я чи способу життя людини в цілому, які не можуть не впливати на здоров'я окремої особи або на здоров'я тих чи інших соціальних груп населення.

Інший підхід пропонують науковці психолого-педагогічного напрямку (Г. Аксьонов, В. Бальсевич, М. Віленський, І. Мартинюк, Л. Кобелянська та ін.), розглядаючи здоровий спосіб життя крізь призму свідомості, психології людини та її мотивації.

Так, О.Вакуленко, Л.Жаліло, Н.Комарова вважають, що до здорового способу життя слід відносити все, що стосується збереження і зміцнення здоров'я в людській діяльності, все, що створює та може створювати сприятливі умови для людини виконувати свої людські функції через посередництво діяльності по оздоровленню умов життя - праці, відпочинку, побуту тощо [19].

Інші дослідники проблем здорового способу життя Н.Андрощук та М.Андрощук включають такі складові як:

- активна рухова діяльність людини;
- особисту гігієну та гігієну праці;
- сприятлива екологічна ситуація;
- життя без шкідливих звичок;
- гігієну харчування;
- загартування організму;
- раціональна організація дозвілля;
- оптимальний психологічно-емоційний стан;
- заняття улюбленою справою [2, с.21].

Схожу думку щодо компонентів здорового способу життя підтримують також І.Карпова, В.Корчинський, А.Зотов. Дослідники визначають здоровий спосіб життя як дії, звички, певні обмеження, пов'язані з оптимальною якістю життя, що в свою чергу включають соціальні, фізичні, духовні, розумові компоненти:

1. Дотримання правил особистої гігієни (раціональний режим дня, загартовування організму та догляд за тілом, гігієна порожнини рота, використання зручного та раціонального одягу і взуття).
2. Раціонально збалансоване харчування для організму.
3. Регулярна оптимальна рухова активність (гімнастика, загартовування, прогулянки тощо).
4. Відсутність шкідливих звичок (паління, вживання алкоголю, психоактивних речовин та ін..).
5. Володіння елементарними методиками самоконтролю (уміння та навички попередження та виходу з конфліктних ситуацій).
6. Медичний контроль (заплановані та систематичні профілактичні огляди).
7. Культура міжособистісного спілкування та взаємовідносин у колективі (створення сприятливого психологічного клімату в сім'ї, серед



друзів, шкільного колективу).

8. Психофізична саморегуляція організму (володіння уміннями та навиками попередження та подолання стресу).

9. Статева культура (ранні статеві стосунки, навички безпечної поведінки) [59].

Розглядаючи інші визначення здорового способу життя можемо відзначити, що їх об'єднує те, що вони акцентують свою увагу не тільки на фізичному компоненті, але й об'єднують інші аспекти життєдіяльності людини.

Так, здоровий спосіб життя, на думку С.Присяжнюк — це система поведінки людини, яка спрямована на постійне фізичне вдосконалення, культуру харчування і взаємних стосунків, високоморальне ставлення до навколишнього середовища, людей і самих себе [97, с.18].

Так, Л.Жаліло, Н.Комарова, Р.Левін, І.Солоненко базовими компонентами здорового способу життя вважають:

- розвиток та формування з раннього дитинства здорових звичок і навичок;
- оточуюче середовище людини (безпечне і сприятливе для проживання, знання про вплив навколишніх предметів на здоров'я);
- відмова від шкідливих звичок (паління, вживання психоактивних речовин);
- процес харчування людини (харчування відносно фізіологічним особливостям конкретної людини, інформованість про якість продуктів, що вживає людина);
- рух (фізична активність життя – спеціальні фізичні вправи (зарядка, фітнес, спорт в цілому), з урахуванням вікових та фізіологічних особливостей людини;
- гігієна організму: дотримання правил особистої та громадської гігієни, володіння навичками першої допомоги;
- процес загартовування людини (обливання водою, повітряні

ванни, сонячні ванни тощо) [16].

Великий вплив на фізіологічний стан людини мають різні його психоемоційні стан, які залежить від його ментальних установок. Карпова І.Б., Корчинський В.Л., Зотов А.В. виділяють додатково такі аспекти здорового способу життя як:

1. Емоційне самопочуття людини (дотримання власної психогігієни, вміння справлятися з особистісними емоційними станами та проблемами);
2. Інтелектуальне самопочуття (здатність людини пізнавати і використовувати нову інформацію для оптимальних дій в нових обставинах, позитивне мислення);
3. Духовне самопочуття людини (здатність встановлювати конструктивні життєві цілі та прагнення досягати їх; оптимізм, позитивне мислення).

Розглянемо ці компоненти здорового способу життя більш детально.

Так, раціональний режим праці та відпочинку є необхідним елементом здорового способу життя. Саме при правильній організації режиму виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму людини, а це в свою чергу, створює оптимальні умови для роботи та відпочинку людини і тим самим сприяють зміцненню власного здоров'я, поліпшенню своєї працездатності та підвищенні продуктивності праці.

Наступним критерієм здорового способу життя є позбавлення шкідливих звичок (паління, алкоголь, наркотики). Здоровий спосіб життя людини потребує відмови від усього того, що завдає шкоди організму людини. Ці фактори виступають причинами багатьох захворювань, різкого скорочення тривалості життя, зниження працездатності, згубно позначаються на здоров'ї людини в цілому. Шкідливі звички можуть порушувати роботу кори головного мозку (порушення функцій розумових процесів, уваги, пам'яті та інші), підвищують вірогідність виникнення раку, дихальних шляхів, хронічно отруюється організм з глибокими порушеннями в різних органах (легені, серце, печінка та ін.). Результатами цього виступає психічне і фізичне

виснаження організму, підвищена дратівливість людини, нестійкий настрій, порушується координація рухів, різко падає працездатність.

На сьогодні науковці не менш важливим компонентом здорового способу життя вважають оптимальний руховий режим людини до якого відносять – фізичні навантаження: біг, стрибки, присідання, скандинавська ходьба тощо), що є умовою повноцінного виконання рухових і вегетативних функцій організму людини на всіх етапах його розвитку. Основою рухового режиму виступають систематичні заняття фізичними вправами і спортом, що ефективно вирішує завдання зміцнення здоров'я та розвитку фізичних здібностей підростаючого покоління, збереження здоров'я і рухових навичок, посилення профілактики несприятливих вікових змін. При цьому фізична культура та спорт виступають, як найважливіші засоби соціалізації особистості підлітка.

Не менш важливим елементом здорового способу життя виступає – особиста гігієна, яка включає в себе профілактичні заходи збереження здоров'я людини. Основою особистої гігієни людини виступає елементарний догляд за шкірою, гігієна особистого одягу та взуття, загартовування, режим чергування відпочинку (сну) та активної діяльності, інші моменти повсякденного побуту людини.

Так, загартовування організму – це елемент важливого профілактичного заходу щодо міри проти простудних захворювань організму. Розпочати загартовування організму рекомендують починати з самого дитинства: повітряні ванни, водні процедури, піші прогулянки тощо. Прості способи загартовування зміцнюють нервову систему, впливають позитивно на серцево-судинну систему організму людини, нормалізують артеріальний тиск, дозволяють уникнути багатьох хвороб, поліпшують обмін речовин, а найголовніше – це продовжити життя на довгі роки при цьому зберігаючи високу працездатність людини навіть після виходу на пенсію. Про те загартовування має бути систематичним, поступовим у навантаженнях, обов'язково враховувати індивідуальні особливості організму.

Наступне, що впливає на формування здорового способу життя – це режим сну. Повноцінний сон, який має бути досить тривалим і глибоким сприяє нормальній діяльності нервової системи і всього організму в цілому. Режим сну прямо пропорційно впливав на емоційний стан людини (роздратованість, незібраність, часті головні болі тощо). Але визначити час для кожної людини, що необхідний для сну не можливо. Ця людська потреба у сні різна для людей. У середньому норма необхідного сну становить приблизно 7-8 годин. Але в наш час деякі люди розглядають сон як резерв, з якого можна запозичити час для виконання тих чи інших справ і таким чином скорочують його. І тому систематичне недосипання людини може призводити до порушень у нервовій діяльності, зниженні працездатності людини, підвищенні стомлюваності, дратівливості тощо.

Раціональне харчування має забезпечувати правильний ріст і формування організму, сприяти збереженню здоров'я, високої працездатності і продовженню життя. Зрозуміло, що при неправильній організації харчування і споживанні неякісних продуктів настає виснаження всього організму, що надалі призводить до певних порушень фізичного характеру.

Можемо стверджувати, що здоровий спосіб життя людини формується всіма сторонами і проявами суспільства, пов'язаний з особистісно-мотиваційним втіленням індивідом своїх соціальних, психологічних і фізіологічних можливостей і здібностей. І саме від того, наскільки успішно вдається сформувати і закріпити у свідомості принципи і навички здорового способу життя у молодого покоління, залежить в подальшому вся їх діяльність, що перешкоджає розкриттю потенціалу особистості.

З проаналізованого можемо сказати, що серед науковців склалися два основні підходи щодо змісту здорового способу життя. З позицій першого підходу дане поняття розглядається більш ширше, тобто як форми людської життєдіяльності (фізичні, соціальні, психічні), які приведені у відповідність з гігієнічними вимогами. Здоровий спосіб життя дослідники розглядають з методологічних позицій, що здоровий спосіб життя не можна відмежовувати

від його умов. Де умови – це властивості самого суб’єкта, які по відношенню до здорового способу життя виступають як зовнішні можливості життєдіяльності людини, що можуть бути реалізовані в ній; а змістом здорового способу життя є як сама життєдіяльність, так і її умови функціонування.

Згідно з іншим підходом, здоровий спосіб життя – це вже відносно окрема частина життя людини, яка потребує певний час на його формування. Прибічники цього підходу наголошують на тому, що в структуру здорового способу життя не слід включати конкретні умови, а вважають, що здоров’я виступає конкретною діяльністю людини.

Про те хотілося відмітити, що означені підходи мають спільну рису – це їх спрямованість на формування здорової людини. Здоровий спосіб життя виступає дієвим і надійним засобом збереження та зміцнення здоров’я, може виступати як основою первинної профілактики захворювань, так і однією з ефективних форм їх попередження.

Отже, як узагальнення складових здорового способу життя можемо зобразити це схематично [див. Рис.1].



Рис. 1. Складові компоненти формування здорового способу життя

Таким чином, під здоровим способом життя нами розглядаються будь-які форми та способи повсякденної життєдіяльності людини, які спрямовані на вдосконалення адаптивних можливостей організму людини, забезпечуючи тим самим повноцінне та успішне виконання своїх соціальних й професійних функцій (праця, відпочинок, побут тощо), незалежно від політичних, економічних та соціально-психологічних ситуацій. Тобто це стиль життя, який складається на основі психологічних і психофізіологічних особливостей поведінки людини.

## **1.2. Нормативно-правові засади проблеми формування здоров'я підростаючого покоління в Україні**

Основною ознакою соціально-економічної зрілості, культури й успішності будь-якого цивілізованого суспільства є здоров'я людей. Тому забезпечення необхідним умов збереження здоров'я своїх громадян виступає складовою усіх напрямів діяльності державної політики різних країн, зокрема й України.

Тому, серед загальнодержавних цінностей соціально-економічної політики в Україні виступає здоров'я у пріоритеті, яке потребує врахування таких груп чинників як:

1) *правових* (розробка, ухвалення та впровадження в життя законів, нормативних актів, рекомендацій тощо, що надають та підтверджують право громадянам України на збереження та зміцнення здоров'я і регламентують механізми його реалізації);

2) *соціально-економічних* (сукупність різних видів та форм участі у забезпеченні та реалізації відповідних ланок соціально-економічної структури в процесі формування, збереження та зміцненні здоров'я людей, створення та дотримання необхідних умов відносно певних норм у професійній діяльності конкретного громадянина);

3) *юридичних* (створення та забезпечення необхідної системи соціальної безпеки, захищеності особистості від протиправних дій та злочинів, що можуть загрожувати їх життю та здоров'ю) ;

4) *медичних* (комплекс заходів щодо моніторингу стану здоров'я людини на різних його рівнях - суспільному, груповому та індивідуальному; розроблення та створення комплексу медико-гігієнічних та медико-соціальних заходів щодо формування здоров'я всіх вікових груп населення та здійснення ефективних заходів попередження захворювань – це первинна, вторинна та третинна профілактика захворювань);

5) *освітньо-виховних* (створення та забезпечення умов для формування життєво-необхідного пріоритету здоров'я, виховання мотивації підростаючого покоління щодо ведення здорового способу життя, оволодіння сучасними технологіями формування, збереження і зміцнення здоров'я);

6) *культурологічних* (це комплекс заходів щодо організації здорового та змістовного дозвілля населення країни, формування їх культури здоров'я, відродження національних традицій та звичаїв щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я нації в цілому);

7) *екологічних* (забезпечення раціонального використання природних ресурсів, враховуючи темпи їх відтворення для оптимального формування, збереження та зміцнення здорового способу життя людини та стану навколишнього середовища) [16].

На сьогодні вище згадані групи чинників (правові, соціально-економічні, освітньо-виховні, культурологічні) розкривають та реалізуються на певному рівні в державній політиці України.

Так, зокрема право громадян України на здоров'я закріплено та забезпечується Конституцією України (1996 р.): «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю», про що згадується та проголошується в ст. 3 Конституції України [62].

Право людини на здоров'я на сьогодні потребує удосконалення та розробку механізмів щодо реалізації різного роду комплексів правових актів, програм підтримання, профілактики й охорони здоров'я, у яких розглядаються та визначається місце для кожної соціально-економічної структури: сім'ї, закладів системи освіти, державних органів та органів охорони здоров'я, виробничих установ, фізкультурно-оздоровчих організацій тощо.

Можемо зазначити, що чинне законодавство в Україні є низка документів, що створюють реальне правове підґрунтя щодо розв'язання проблеми формування, збереження і зміцнення здоров'я населення всіх вікових груп.

У подальшому різні аспекти впровадження здорового способу життя та розвитку здоров'ю знайшли своє втілення у низці законодавчих та нормативно-правових актів, виданих центральними органами виконавчої влади (МОЗ України, МОН України, Мінмолодьспорт та ін.). Сьогодні Україна має потужний правовий базис, що налічує близько 500 законодавчих та нормативно-правових актів щодо різних аспектів проблематики забезпечення здорового способу життя.

Особлива увага держави надається питанням охорони здоров'я дітей та молоді. Верховна Рада України 27 лютого 1991 року ратифікувала Конвенцію про права дитини, таким чином показавши, що Україна зорієнтована на дотримання положень документів світового значення.

Питання щодо формування здорового способу життя молоді згадуються у Законі України «Про освіту» [48], «Про загальну середню освіту» [47]. Про правовий статус дітей та молоді регламентуються Законом України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» від 21.11.1992 [46], Законом України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» від 05.02.1993 р. [49], Законом України «Про освіту» від 23.05.1991 р, Національна програма «Діти України» від 18.01.1996 р. [79] та ін. Хотілося б відмітити, що серед основних завдань в Національній програмі «Діти



України» згадається про різні аспекти щодо формування здорового способу життя підростаючого покоління:

- необхідність у створенні сприятливих умов для фізичного, психічного, соціального і духовного розвитку дітей, забезпечення їх правового та соціального захисту;

- попередження виникнення захворюваності у дітей та забезпечення їх ефективними видами медичної допомоги, засобами профілактики, лікування і відновлення здоров'я;

- проведення дієвих заходів щодо профілактики та запобігання інфекційним і паразитарним захворюванням;

- створення умов для руйнування стереотипу «недоїдання дітьми», а також запобігання хворобам, які можуть виникати внаслідок неповноцінного харчування;

- організація заходів профілактики негативних явищ серед дітей та підлітків (злочинності, наркоманії, алкоголізму і тютюнопаління тощо);

- реалізація наукових розробок та проєктів, спрямованих на вирішення актуальних проблем щодо формування здорового способу життя підростаючого покоління;

- удосконалення системи інформації населення щодо збереження та забезпечення здорового розвитку дитини [Національна програма «Діти України» від 18.01.1996 р. [79].

Наприклад, в статті 12 Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» наголошується, що держава має забезпечувати молодим громадянам рівні з іншими громадянами право на охорону здоров'я, заняття фізичною культурою і спортом. В Законі зазначено, що:

- місцеві органи виконавчої влади в галузі охорони здоров'я, заклади охорони здоров'я разом з підприємствами, установами та організаціями забезпечують проведення щорічного медичного обстеження всіх молодих громадян і неповнолітніх [49];

- органи охорони здоров'я забезпечують розвиток мережі закладів охорони здоров'я наркологічного профілю, які надають молоді необхідну безплатну допомогу, розробляють і реалізують програми та заходи щодо профілактики серед молоді соціально небезпечних захворювань, а також популяризації та утвердження здорового способу життя [49];

- підприємства, установи та організації можуть за клопотанням молодих громадян або їх представників повністю або частково оплачувати надання медичної допомоги в найскладніших випадках у платних лікувальних закладах країни або за кордоном [49].;

- органи виконавчої влади розробляють і рекомендують, а загальноосвітні, професійно-технічні та вищі навчальні заклади включають до своїх програм курс фізичної культури, а також організують секції для занять окремими видами спорту [49].

Слід зазначити, що турбота про здоров'я населення України належним чином відображена також в Законі «Про збереження санітарного та епідеміологічного благополуччя населення» тощо.

Одним із центральних законодавчих документів виступає Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Так у ст. 32 Основ законодавства України про охорону здоров'я зазначається, що саме: «Держава сприяє утвердженню здорового способу життя населення шляхом розповсюдження знань з питань охорони здоров'я, організації медичного, екологічного і фізичного виховання, здійснення заходів, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення» [45].

Аналізуючи зміст статті 32 Основ законодавства України про охорону здоров'я говорить нам про те, що поширення «знань з питань охорони здоров'я» є основоположною в діях держави щодо сприяння утвердженню пріоритету здоров'я населення. Дана настанова мала б активно пропагуватися через засоби масової інформації під контролем Міністерства охорони здоров'я України, а натомість вона зводиться до повідомлень про хвороби її наслідки і їх лікування. Програми, що затверджувалися мали на меті санітарну просвіту

населення і були переважно зорієнтовані на медичні аспекти здоров'я. Це все реалізовувалося можливостями лікарів, які читали лекції, проводили семінари, заходи, що були спрямовані «на підвищення гігієнічної культури населення».

Проведена гігієнічна пропаганда характеризувалася просвітницьким дидактизмом, доведення до слухача та читача елементарних, загальновідомих, «готових» гігієнічних істин, при цьому не формували тієї моделі поведінки, яка вела б до збереження здоров'я. Відповідно медичні працівники не маючи специфічної професійної підготовки не могли повною мірою враховувати психолого-педагогічні аспекти впливу на населення, диференціювати їх стосовно особливостей різних вікових категорій. В результаті їх заходи мали узагальнений за змістом характер, відбувалися фрагментарно і не були спрямовані адресно на ті чи інші вікові групи населення. Відповідно цього проблема формування здорового способу життя молоді залишилася поза увагою.

Інформаційні джерела свідчили, що впродовж останнього десятиліття ХХ ст. народжуваність населення України зменшилася на 35 %, а смертність зросла на 18,6 %. Чисельність наявного населення в Україні станом на 2018 рік становило 42300,7 тис. осіб [36].

Про те ситуація першого десятиліття ХХІ ст. суттєво не змінилася. Великого поширення набуває тютюнокуріння в Україні, особливо серед молоді, і є однією з найбільш високих у країнах Європи. За цим показником Україна входить у першу десятку європейських країн серед чоловіків. У період вагітності та дітородному віці (20 – 39 років) фактично палить кожна третя-четверта жінка в Україні. Прикро, що впродовж останніх років цей показник зростає.

Так на сьогодні в Україні за статистикою більше ніж 70 % новонароджених з першого дня свого життя мають порушення у здоров'ї. Причинами таких відхилень, за висновками фахівців, є наступні чинники як: несприятливі зміни в екологічній ситуації, спадковість, а також невідповідність батьків до народження здорового потомства у фізичному,

психічному, моральному, соціальному аспектах. Порушення здоров'я у функціональному аспектах, які виявляються в дошкільному віці, частіше всього пов'язують з низькою обізнаністю батьків із шляхами формування здорового способу життя дітей у сім'ї, невідповідністю до створення у власній родині мотивації до збереження і зміцнення власного здоров'я та здоров'я своїх дітей. Відповідно можемо сказати, що й самі батьки у повсякденному житті далеко не завжди дотримуються принципів раціонального та здорового харчування, раціональної організації побуту та родинного дозвілля, не займаються спортом, мають шкідливі звички тощо.

І от саме брак сформованої з дитинства потреби та мотивації до здорового способу життя у шкільному віці негативно може позначитися на адаптації дітей до шкільних навантажень і може виступити причиною подальшого погіршення їх здоров'я. За період навчання кількість здорових дітей скорочується в 4 – 5 разів, особливо у 5 – 6-х класах, коли підвищене навантаження збігається з критичними змінами в організмі дітей, пов'язаними з початком статевого дозрівання та соціальною ситуацією їх розвитку. Загальна захворюваність школярів усіх вікових категорій має дещо підвищену динаміку і характеризується неухильним зростанням хронічних захворювань, особливо систем органів дихання, кровообігу, кістково-м'язової, ендокринної і сечостатевої дитини. Не менш серйозними порушеннями характеризується і психоемоційна сфера здоров'я дітей шкільного віку (агресії, апатія, депресії, суїцидальні нахили тощо).

Відповідно до цього критична ситуація, яка склалася зі здоров'я молодого покоління в Україні потребує перегляду державної політики в галузі охорони здоров'я молодого покоління.

Так, на державному рівні, зокрема указом Президента України було затверджено Національну програму «Діти України», в якій серед основних завдань виступає створення оптимальних умов для фізичного, психічного, соціального і духовного розвитку дітей, формування гармонійно розвиненої особистості, виховання громадянина, здатного до повноцінної

життєдіяльності в усіх сферах виробництва, науки, освіти і культури.

Особлива увага до питання формування здорового способу життя молодого покоління в галузі освіти була приділена в Державній національній програмі «Освіта» (Україна XXI століття), Концепції національного виховання [37] тощо.

На сьогодні великим досягнення у сфері здоров'я можна вважати ухвалену у 1998 році документ «Політика досягнення здоров'я для всіх у XXI столітті» за яким усі держави-члени Євробюро ВООЗ, зокрема й Україна, включаються до розробки і здійснення політики формування здоров'я населення, а особливо молоді, на державному, регіональному та місцевому рівнях за підтримки відповідних міністерств та відомств, інших органів центральної виконавчої влади.

Послідовність діяльності уряду щодо питань формування здорового способу життя молоді підтверджує той факт, що Президентами України були видані Укази «Про додаткові заходи щодо забезпечення виконання Національної програми «Діти України» на період до 2021 року» та проекту Концепції Загальнодержавної програми «Репродуктивне та статеве здоров'я нації на період до 2021 року».

У сфері фізичного виховання було введено в дію Закон України «Про фізичну культуру і спорт» від 24.12.1993 [50], Державна цільова соціальна програма розвитку фізичної культури і спорту на період до 2020 року [38], Цільову комплексну програму «Фізичне виховання – здоров'я нації» від 01.09.1998 [124], які мають на меті зміцнити здоров'я населення та виховання соціальної орієнтації на здоровий спосіб життя підростаючого покоління.

На сьогодні держава має бути зацікавлена у формуванні пріоритетності здоров'я підростаючого покоління, оскільки працівник, який турбується про свій стан здоров'я, буде виробляти продукції значно більше, ніж той, що не звертає на нього уваги. Тому із впевненістю можемо зазначити, що стратегічно вірним є розроблення таких правових актів, які б підвищували відповідальність людини за своє здоров'я і встановлювали матеріальну

залежність від рівня здоров'я так само, як і від рівня професійної підготовки.

Велику цінність для формування здорового способу життя підростаючого покоління складають проекти, що мають на меті розширення міжнародного співробітництва з питань формування здоров'я молоді, участь у міжнародних проектах і програмах, зокрема таких як: «Міста здоров'я», «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю», CINDI, «Здоров'я на робочих місцях», «Європа без тютюну», «Молодь за здоров'я» тощо). Важливим елементом щодо розширення можливостей у формування здорової нації є налагодження співпраці з Міжнародним союзом сприяння здоров'ю і санітарній освіті, Асоціацією міст здоров'я, ЮНІСЕФ та іншими міжнародними організаціями.

Наприклад, Міжгалузева Комплексна Програма «Здоров'я нації», яка була запланована на період з 2002 – 2011 роки включала такі цільові комплексні програми зміцнення здоров'я молоді на засадах:

- 1) профілактики тютюнопаління;
- 2) профілактики та подолання наркоманії, токсикоманії, алкоголізму;
- 3) розвитку фізичної культури та організації змістовного дозвілля населення;
- 4) статевого виховання населення;
- 5) поліпшення харчування населення і підвищення якості харчових продуктів;
- 6) поліпшення стану психічного здоров'я тощо [77].

Слід сказати, що в сучасному вимірі бути здоровим значить мати реальний шанс самореалізації в особистому та професійному аспектах, забезпечити життєвий успіх і щастя, і, водночас, – долучитися до створення національного багатства країни.

Тому не випадково кінець минулого й початок нового тисячоліття привніс у науковий пошук та повсякденну життєдіяльність молоді людини потребу у створенні сучасної теорії і практики формування здоров'я, яка увібрала б у себе тисячолітній досвід людства і нові реалії буття, враховувала її інтереси і потреби суспільства з урахуванням інтересів, потреб та бажання кожного його члена.

## Висновки до першого розділу

Отже, в першому розділі нами було проаналізовано теоретичні засади проблеми формування здорового способу життя підлітків. Аналіз літературних джерел з даної теми показав нам, що здоровий спосіб життя підлітків був об'єктом уваги різних галузей наук таких, як медицина, гігієна, охорона здоров'я, екологія, педагогіка, психологія, соціологія, фізична культура, валеологія, соціальна педагогіка. Сучасні дослідники все більше своїх досліджень спрямовують на проблеми щодо формуванню здорового способу життя підлітків, їх ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя, організації здорового способу життя школярів, принципам формування здорового способу життя молоді.

За основу нами було взяте поняття «здоров'я» викладене в Преамбулі Статуту ВООЗ: «Здоров'я - це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад». Здоров'я підлітків соціально обумовлено і залежить від таких факторів, як стан навколишнього середовища, здоров'я батьків і спадковості, умов життя і виховання дитини в сім'ї, в освітньому закладі.

Здоров'я залежить від багатьох факторів, які об'єднуються в одне інтегральне поняття – здоровий спосіб життя. Дане поняття об'єднує багато точок зору на його визначення, та узагальнивши ми в нашому дослідженні спираємося на визначення О.Вакуленко, Л.Жаліло, Р. Левіна, Н.Комарова І. Солоненко, О.Яременко, які вважають, що здоровий спосіб життя - це спосіб життєдіяльності людини, метою якого є формування, збереження і зміцнення здоров'я в людській діяльності. До його основних складових включають такі як: активна рухова діяльність людини; особисту гігієну та гігієну праці; сприятлива екологічна ситуація; життя без шкідливих звичок; гігієну харчування; загартування організму; раціональна організація дозвілля; оптимальний психологічно-емоційний стан; заняття улюбленою справою; культура міжособистісного спілкування та взаємовідносин у колективі; психофізична саморегуляція організму; статева культура.

Аналіз нормативно-правових актів законодавства дає підстави зробити узагальнення, що сучасне українське суспільство більше виходить з необхідності забезпечення права людини на збереження та зміцнення здоров'я. В Україні воно реалізовується через низку законодавчих та нормативно-правових актів, виданих центральними органами виконавчої влади (МОЗ України, МОН України, Мінмолодьспорт, Міністерство соціальної політики та ін.), зокрема Конституцією України, Законі України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про державну допомогу сім'ям з дітьми», «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», Національній програмі «Діти України», «Про фізичну культуру і спорт», Державну програму розвитку фізичної культури і спорту на період до 2020 р., Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» та ін.



## **РОЗДІЛ II. ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ В ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПЕДАГОГА В ЗАКЛАДАХ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ**

### **2.1. Зміст діяльності соціальних педагогів щодо формування здорового способу життя**

Одну з вирішальних ролей щодо формування здорового способу життя підлітків у закладах середньої освіти повинен відігравати соціальний педагог, який є ініціатором розробки й організатором реалізації різноманітних проектів цього спрямування, оцінки їхньої ефективності.

З аналізу поглядів сучасних дослідників А.Капської, О. Вакуленко, Л. Жаліло, можемо зазначити, що діяльність соціальних педагогів з формування здорового способу життя складається з конкретних процедур і операцій:

- соціальну складову утворюють цілі, завдання, конкретний зміст;
- психолого-педагогічна складова за формою;
- організаторська (за функціями);
- професійна (за зв'язками і впливом на об'єкт) [58, с. 19].

Н. Сушик, розглядаючи мету діяльності соціального педагога школи щодо формування здорового способу життя підлітків зазначає, що вона повинна бути спрямована на створення ефективних умов для формування, збереження та зміцнення здоров'я як важливого фактору розвитку особистості шляхом удосконалення навчального процесу й організації його відповідно до психологічних та фізіологічних особливостей підлітків [113, с. 281-282].

З точки зору М. Галагузової, А. Капської, І. Миговича та ін. соціально-педагогічна робота має специфічний об'єкт: це процес зв'язків, взаємодій, взаємовпливів механізмів, способів і засобів регуляції поведінки соціальних груп та особистостей, що сприяють реалізації їхніх життєвих сил і все це пов'язано з процесом формуванням здорового способу життя [75, с. 255-260; 57].

З точки зору згаданих дослідників соціально-педагогічна робота з формування здорового способу життя підлітків має складові:

- діагностична складова (проведення процедури діагностики фізичного, психічного, духовного, соціального здоров'я підлітків, їхньої адаптації до умов закладу середньої освіти;

- розробка та впровадження оптимальних режимів навчально-виховного процесу для школярів різного вікового складу, зокрема для підлітків щоб попереджувати їхню втомлюваність, підвищення працездатності й ефективності діяльності;

- моделювання та впровадження в практику передового соціально-педагогічного досвіду, застосування ефективних технологій навчання та виховання, які відповідають можливостям самих підлітків і спрямовані на збереження всіх складових частин їх здоров'я;

- систематичне розширення знань педагогів у сферах валеології, безпеки життєдіяльності, профілактики адиктивної поведінки школярів;

- надання підтримки та допомоги педагогам щодо оволодіння різними сучасними технологіями з формування здорового способу життя підлітків і вміннями їхнього впровадження в процес навчання та соціалізації школярів;

- розвиток та формування у підлітків вмотивованості на вибір здорового способу життя;

- розробка та впровадження інноваційних методів, способів та технологій превентивного виховання підлітків;

- просвіта та пропагування здорового способу життя серед всіх учасників навчально-виховного процесу (школярів, їхніх батьків, педагогів);

- координування дій у системі взаємовідносин «педагог-психолог-соціальний педагог-медичний-працівник-адміністрація» задля формування здорового способу життя підлітків;

- цілеспрямоване та систематичне підвищення професійної компетентності соціального педагога з формування здорового способу життя підлітків [113, с. 282].

На основі аналізу наукового доробку О.Вакуленко, В. Горащука, П.Гусака, Л.Жаліло, А.Капської, І. Карпової, І. Муравова, Н.Сушик, В. Язловецького, О.Яременка та ін. можемо зазначити, що змістовно діяльність соціального педагога школи щодо пропаганди здорового способу життя серед підлітків може також включати:

- знайомство підлітків з основами ведення здорового способу життя;
- формування власного стилю здорового способу життя;
- здійснення профілактичної та корекційної роботи за негативними проявами у поведінці підлітка;
- формування теоретичних та практичних навичок здорового способу життя;
- формування творчої особистості, здібної до саморозвитку, самоосвіти і самоактуалізації [35; 57; 113].

Соціально-педагогічна робота щодо формування здорового способу життя підлітків має здійснюватися професійно підготовленими фахівцями та їх помічниками. Вона має бути спрямована на надання індивідуальної допомоги дитині чи групі осіб (сім'я, громада, неформальні угруповання), котрі потрапили у складну життєву ситуацію, шляхом інформування, безпосередньої натуральної і фінансової допомоги, соціальної реадaptaції, консультування, надання психолого-педагогічної підтримки та безпосередню орієнтацію тих хто потребує допомоги, на власні сили, активність у вирішенні життєвих проблем.

Розглядаючи основні функції діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків у закладах середньої освіти О. Яременко, О. Вакуленко, Л. Жаліло, О. Безпалько, Л. Завацької, І. Зверевої, А. Капської, Л. Міщик, В. Сидорова виділяють наступні: діагностичну, прогностичну, комунікативну, профілактичну (превентивну) організаторську, соціальне виховання.

1. Під діагностичною діяльністю соціального педагога науковці розглядають роботу, яка спрямована на вивчення індивідуальних та вікових

особливостей підлітка, котрі визначають психічні, фізичні, духовні, соціальні складники його здоров'я; причини його порушення; усвідомлення підлітками факторів ризику для їхнього здоров'я, які зумовлені способом життя [106, с. 282]. Змістовно діагностична функція полягає у диференційованому, індивідуалізованому визначенні потреб і проблем кожного школяра щодо формування здорового способу життя, умов, необхідних для успішного вирішення цієї проблеми.

Діагностична функція охоплює:

- вивчення, аналіз та оцінку наявного стану психосоматичного здоров'я підлітка;

- оцінку наявних та потенційних ресурсів щодо формування здорового способу життя кожного школяра. Особливість здійснення діагностичної функції полягає в тому, що кожна дитина, яка навчається у закладі середньої освіти є неповторною, тому соціальним педагогам інколи досить важко визначити особливості, потреби й можливості кожного з них і професійно грамотно окреслити план соціально-педагогічної допомоги і сприяння у формуванні здорового способу життя; експертна оцінка уточнюється у процесі взаємодії соціального педагога з школярем, класним керівником, учителями й батьками школяра; обсяг і характер інформації, якою має володіти соціальний педагог, щоб грамотно надати допомогу дитині, можуть бути дуже різними, як і спосіб оволодіння нею.

2. Прогностична функція діяльності соціального педагога ЗСО спрямовує свої зусилля на визначення завдань, розробку плану, реалізації намірів та оцінки результату. Вона спрямована здійснити експертну оцінку стану психосоматичного здоров'я підлітка, його намірів, можливостей і побажань щодо реалізації здорового способу життя. В даній послідовності дій соціальний педагог прагне актуалізувати цей аспект життєдіяльності підлітка, надати певну допомогу у формулюванні алгоритму дій та виборі варіантів їх виконання.

3. Організаторська функція соціального педагога передбачає безпосередню його щодо забезпечення узгодженої взаємодії всіх учасників навчально-педагогічного процесу і установ, залучених до вирішення завдань щодо формування здорового способу життя підлітків; залучення інших установ та закладів до цього та створення, розвиток і координацію соціально-педагогічних структур (груп самопомоги, закладів культури, консультацій, спортивних секцій, додаткових занять тощо).

4. Комунікативна функція спрямована на змістовний аспект, стратегію й тактику співпраці з підлітками та їхніми батьками. Соціальний педагог повинен встановити необхідні контакти, здійснювати обмін інформацією, формувати в усіх взаємодіючих сторонах позитивної установки і позитивного ставлення до вирішення поставлених завдань, конструктивних, доброзичливих взаємин між собою, доброзичливої атмосфери.

5. Реалізуючи профілактичну чи превентивну функцію щодо формування здорового способу життя соціальний педагог повинен включатися в процес розробки та впровадження такого роду програм, метою яких є попередження виникнення та подолання різних негативних явищ (алкоголізм, наркоманія, тютюнопаління, небезпечна сексуальна поведінка підлітків, підвищення їхньої адаптації та працездатності до навчання) і при цьому повинен співпрацювати з педагогами, адміністрацією, фахівцями різних сфер та батьками. Соціальний педагог закладу середньої освіти в процесі формування здорового способу життя підлітків здійснює попередження та превенцію можливих проблем, що можуть виникати у процесі вирішення наміченої програми. В даній функції соціальний педагог має своєчасно здійснювати дії, спрямовані на запобігання виникнення можливих непорозумінь; збереження, підтримку та захист належного рівня життя і здоров'я підлітків; сприяння їм у досягненні поставлених цілей і розкритті їх внутрішнього потенціалу (включаючи, наприклад, усунення навчального перевантаження, стресових ситуацій тощо). Цю функцію ще називають запобіжно профілактичною, соціально терапевтичною.

6. Рекламно-пропагандистська функція. Так, І. Зверева та П. Павленок розглядають дану функцію у широкому її розумінні як діяльність у контексті формування та поширенні ідей здорового способу життя, створення гуманного соціуму, сприятливого для життєдіяльності і життєвої реалізації потреб та прагнень кожної дитини. У вузькому трактуванні реалізація рекламно-пропагандистської функції соціального педагога закладу середньої освіти щодо формування здорового способу життя школярів полягає у виявленні інтересів і потреб дітей відносно різних видів діяльності (культурно-дозвіллевої, спортивно-оздоровчої, профілактичної та інших) і залучати їх до занять у різних установах, закладах, товариствах, творчих колективах, об'єднаннях тощо.

Соціальний педагог організовуючи свою діяльність щодо формування здорового способу життя повинен проводити її з урахуванням вікових та індивідуальних морфо-фізіологічних і психологічних особливостей різних вікових етапів (дошкільний, підлітковий і юнацький) особливо в періоди інтенсивного росту та перебудов функціонального стану всіх систем життєдіяльності організму, що розвиваються. Обов'язково слід враховувати стадії статевого розвитку дівчаток і хлопчиків, важливе значення має оцінка психологічної ситуації в сім'ї, чи групі дитячого садочку, класі школи, неформальному об'єднанні чи клубі підлітків.

Сучасним дослідником Р. Овчаровою було визначено основні напрями діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків у закладах середньої освіти:

- формування ціннісних установок до здоров'я в усіх учасників навчально-педагогічного процесу;
- формування валеологічної просвіти педагогів, підлітків та їхніх батьків;
- впровадження та реалізація програм, які сприяють формуванню здорового способу життя підлітків;
- діагностування показників особистісного здоров'я всіх учасників

навчально-педагогічного процесу в співпраці з фахівцями (педагогами, психологами, медпрацівниками, класними керівниками);

- профілактика та корекція адиктивної поведінки підлітків в умовах ЗСО;

- соціально-педагогічна підтримка підлітків групи ризику та осіб з особливими освітніми потребами [82, с. 183].

Розглядаючи проблеми щодо формування здорового способу життя серед підлітків А. Капська визначає складові професійної позиції соціального педагога:

1. Репертуарний пакет впливу – в арсеналі соціального педагога при підтримці об'єкта є так звані «натуралістичні репертуари» (теми здоров'я, загартування, тіла тощо), екзистентні (тема гідності, абсурду, життєстійкості), теїстичні (тема Бога, життя і смерті, страждань, толерантності, співчуття), соціологічні (тема типізації, командності, лідерство, загального блага, тощо).

2. Рольова дистанція. Соціальний педагог мусить використовувати відповідні адекватні ролі щодо кожного об'єкта-клієнта, які залежить від його функціоналу: дослідник, прогностик, консультант, посередник, організатор, експерт дія якого диктує орієнтацію на особливості клієнта.

3. Самоусунення. Цей процес можливий за умови власного сценарію життя, вирішення проблем і готовності підтримати інших, що свідчить про повернення його до «реальності», життєстійкості [106, с. 23].

Формування здорового способу життя підлітка є простий процес з одного боку, але з іншого непростий. Зараз підліток має доступ до великого об'єму інформації про здоров'я, про засоби його зміцнення, але іноді вона необґрунтована, неперевірена, в окремих випадках може нанести шкоду здоров'ю (Інтернет дієти, поради щодо фізичних навантажень, сучасні методики ведення здорового способу життя тощо). Такі знання можна отримати в школі, від батьків і друзів, читаючи книжки і газети, слухаючи радіо- і телепередачі, через в Інтернет-ресурси. Але сформувати відповідні уміння та навички підліток може лише самостійно або під керівництвом

фахівця відповідної сфери. Ось тут і слід втручатися соціальному педагогу щодо формування позитивної щодо здоров'я культури підлітка, його мотивації, настанов на життя, розуміння сутності зворотних зв'язків при оцінюванні дії впливу чинників на здоров'я і нездоров'я.

Більшість науковців О.Вакуленко, П.Гусак, Л.Жаліло, А.Капська, І. Карпова, Н.Пихтіна, В.Оржеховська, Н.Сушик, О.Яременко та ін. притримуються думки, що провідними напрямками роботи соціального педагога школи для підвищення рівня мотивації підлітків до здорового способу життя є:

- Просвітницький (надання сукупності певних знань, передових ідей людині, які б допомагали розширити кордони своїх знань, критично мислити, особистісно зростати);
- Профілактично-корекційний (комплекс заходів щодо попередження, виправлення та поліпшення соціально-негативних явищ);
- Інформаційний (передбачає збір, накопичення, обробку, зберігання, передачу, продукування та використання інформації);
- Консультативний (процес інформування клієнта, навчання відповідним умінням та навичкам подолання кризової ситуації та пошук шляхів її вирішення);
- Робота з батьками;
- Взаємодія із класними керівниками, іншими вчителями-предметниками та іншими фахівцями.

Згідно з виокремленими напрямками роботи, можна виділити такі форми та методи роботи соціального педагога школи, які можуть носити груповий, масовий та індивідуальний характер:

1. Пропаганда здорового способу життя шляхом показу фільмів, слайдів, презентацій, відео-лекторії;
2. Залучення підлітків до культурно-просвітницької діяльності, спрямованої на формування здорового способу життя (тижні здоров'я, концерти, флеш-моби, челенджі, акції, конкурси і та ін.);



3. Співпраця з батьками (спортивні змагання між родинами, спільні туристичні походи, підтримка та продовження роботи щодо мотивації здорового способу життя вдома);
4. Популяризація змістовно-активного відпочинку (туризм, поїздки на велосипедах, ролики, прогулянки на природі та ін.);
5. Контроль відвідування уроків фізичного виховання;
6. Використання тренінгової програми «Рівний рівному»;
7. Проведення виховних годин (класного та загально шкільного рівня), відкритих уроків, тематичних зустрічей з фахівцями щодо здорового способу життя (медики, правоохоронці, пожежні);
8. Залучення до роботи волонтерів (ігротеки, тренінги навичок безпечної поведінки, бесіди спрямовані на підвищення рівня мотивації підлітків до здорового способу життя);
9. Інтелектуальні конкурси на виявлення рівня знань про здоровий спосіб життя («брейн-ринг», квести, вікторини, конкурси між батьками та підлітками, «Найрозумніший»);
10. Розробка системи кросвордів, загадок, ребусів, головоломок про здоровий спосіб життя;
11. Залучення підлітків до спортакіад, олімпіад, змагань, пропаганда спорту;
12. Актуалізація позашкільних занять спортом, зарядки, загартування;
13. Просвіта батьків (батьківські лекторії, тренінги щодо компонентів здорового способу життя: дотримання режиму дня, правильне харчування, антистресове харчування тощо);
14. Оформлення в кожному класі «Куточку здоров'я»;
15. Конкурси плакатів, поробок, аплікацій на тему здорового способу життя.

Особливо цінним в роботі з підлітками є накопичений досвід щодо адиктивної поведінки та іншим проявам негативної поведінки неповнолітніх, нагромаджений громадськими організаціями за технічної підтримки різних

міжнародних донорів, це метод профілактичної роботи «навчання однолітків однолітками», коли молода людина оволодіває знаннями, набуває соціального досвіду в ході спілкування з ровесниками.

Мета освіти «рівний-рівному» полягає у сприянні підвищення розуміння та усвідомлення підростаючим поколінням переваг здорового способу життя через просвітницьку роботу, формування системи життєвих принципів здорового способу життя, стимулювання підлітків до самостійного й свідомого вибору життєво-необхідних позицій, сприяння визначенню шляхів позитивної соціалізації підлітків, формування у них системи знань, умінь та навичок здорового способу життя та запобігання виникненню негативної поведінки за допомогою методу «рівний-рівному».

Освіта «рівний-рівному» спрямована на дітей і молодь віком 12-18 років різного соціального статусу та клієнти групи ризику (позитивно спрямовані допризовники, засуджені або ті що мають конфлікт з законом).

Метод «рівний-рівному» (з англ. «peer education») до середини ХІХ ст. не розглядався як самостійний метод навчання, але ммав велику популярність у європейських школах. І тільки з середини ХХ ст. почав широко використовуватися в країнах Західної Європи та Північної Америки.. На сьогодні він використовується не тільки в початкових та середніх школах, університетах, але методи «рівний-рівному» вже став одним із базових методів у практиці соціальної роботи. Але його ефективність найбільш проявилася у ході просвітницької роботи щодо запобігання негативним явищам серед підростаючого покоління. Саме даний метод став рятувальним кругом до забезпечення рівня доступності превентивних знань у часи, коли знизився інтерес до здорового способу життя, а знання, які поширювали дорослі залишалися лише гаслами [64].

Даний метод «рівний-рівному» у вітчизняній практиці набув широкого вжитку саме в українських школах, вчителі в яких змушений працювати одночасно з кількома класами, так звані мало комплектні школи. Треба одночасно приділяти увагу кільком групам (класам), тому педагог змушений

залучати до навчального процесу учнів з інших класів, і роль наставників виконували кращі учні.

Великого розповсюдження для методу «рівний-рівному» стала сфера соціальної роботи в Україні через систему діяльності соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, особливо в діяльності волонтерського руху. Він активно використовується у консультуванні, патронажі, діяльності груп взаємопідтримки та ін. [71].

Поняття «рівний-рівному» випливає з того, що головну участь у передачі знань іншим бере безпосередньо сама молодь. Переваги методу «рівний-рівному» полягають у тому, що підліткове середовище є природним соціокультурним середовищем для однолітків. Дорослим доступність до такого середовища обмежена віком, соціальним статусом, мовою комунікацій й ефективністю впливів. Це той метод передачі соціально значущої, достовірної інформації під час неформального спілкування або ж особливим способом спеціально організованого спілкування в соціальній групі людей, рівних за певною ознакою, це може бути за віком, інтересами, цінностями, потребами тощо для того щоб допомогти їм розвивати навички, які необхідні для ефективної соціалізації.

До сьогодні єдиного трактування даного методу не має, але в світі діє велика кількість проектів на засадах методу «рівний-рівному». Це зумовлено тим, що кожна з країн, яка впроваджує в свій досвід даний метод, орієнтується передусім на культурні традиції своєї системи освіти й особливості своєї нації. Тому кожна національна програма дає своє визначення даного поняття.

Широке впровадження в практику діяльності навчально-виховних закладів України відбулося завдяки Національній програмі Міністерства освіти і науки / ПРООН / ЮНЕЙДС «Сприяння просвітницькій роботі “рівний-рівному” серед молоді України щодо здорового способу життя», яка реалізовувалась у 2000–2002 рр. На сьогодні цей метод широко використовують у своїй діяльності соціальних педагоги та соціальні

працівники, які працюють з молоддю, зокрема під час первинної профілактики та формування здорового способу життя.

Освіта «рівний-рівному» оцінюється як соціально-педагогічне явище, тому це соціальний підхід (політика) щодо формування в молодій людини ідеалу здоров'я і здорового способу життя через набуття превентивних знань, навичок, умінь, психологічних якостей і установок на позитивну, соціально відповідальну поведінку. Це технологія передбачає послідовну систему активних дій лідерів-підлітків і тренерів-педагогів, вона спрямована на спростування міфів, уявлень, моделей поведінки, що ведуть до втрати здоров'я в наш час; вона спрямовує свої зусилля на заміну позитивними орієнтирами життєвого вибору через поширення достовірної інформації, зразків особистого прикладу життєвої позиції лідерами.

Освіта «рівний-рівному» визначає засіб передавання достовірної інформації авторитетними особистостями, вона є прийомом щодо підсилення доступності знань про здоровий спосіб життя, попередження негативній поведінці і визначає форму організації профілактичної діяльності, в процесі якої набуваються знання, вміння та навички, щодо формуванню життєво-необхідних установок, важливих для усвідомлення переваг здорового способу життя. На сьогодні методи «рівний-рівному» є одним з найоптимальніших методів профілактичної роботи однолітків з однолітками.

Цінним, на нашу думку, є організація такої форми роботи з підлітками як **«флешмоби»**, **«челеджі»** щодо формування здорового способу життя.

Можемо відзначити, що дані форми роботи мають спільні ознаки звичайних масових заходів, але вони ґрунтуються на абсолютно новому принципі організації роботи з підлітками. Головною особливістю їх є відсутність єдиного організаційного центру, тобто того хто відповідає за розсилання запрошення по горизонтальних чи вертикальних щаблях. Ініціатором флешмобу може виступити сам соціальний педагог школи, який надсилає повідомлення про проведення заходу через різні мережеві спільноти або засоби комунікації підліткам або розміщує оголошення на відкритому

мережевому ресурсі. Якщо ідея флешмобу видається отримувачу цікавою, він передає її далі ланцюговим способом поширюючи інформацію неформальними каналами комунікації. За формою флешмоб нагадує так званий «перфоманс» і є певний комплекс дій, що має символічне значення. Як правило, він виконується абсолютно усіма учасниками флешмобу одночасно, наприклад, шикування у формі державної символіки, виголошення гасел, єдине виконання пісні, виконання спільного танцю тощо. Неординарною особливістю флешмобу є його спонтанність; відсутність фінансових цілей, абсурдність сценарію (має виклакати на сміх, а більше подив). Це є нова і дещо креативна ідея, яка нічого не має спільного з розважальними заходами і може використовуватися у роботі з підлітками щодо пропаганди та реклами здорового способу життя [121].

Також хотілося б відзначити, що дана форма роботи має свої переваги:

по-перше, те що «флешмоб» не сприймається підлітками вже як виховний захід, і не викликає негативних емоцій, які пов'язані з традиційними виховними заходами у школі;

по-друге, власна дія учасників флешмобу є більш ефективніша та сильніша і впливає на свідомість підлітка, ніж почуті чи прочитані гасла. Те, що стало частиною особистісного досвіду, починає, відповідно, переживатися підлітком як частина реальної власної історії. Людина може дізнатися про новини з різних джерел (газета, телебачення, Інтернет тощо), і це може не зачепити глибини її «Я»; але подія, про яку він не просто дізнався, а й у якій взяв участь, стає частиною його «Я», оскільки він вкладав власні емоції, енергію та свій час [109].

В джерелах віднаходимо різні класифікації флешмобу:

- Mob-house — кількагодинна акція, яка схожа на сюжети з реального життя.

- X-mob (eXperimental mob) — не яскраво виражені дії, які розраховані на незначну увагу глядача, така поведінка більше всього нагадує звичайні громадські повсякденні правила і норми.

- L-mob (long-mob) — продумай сценарій спланованих дій, в зручний для моббера час.

- I-mob — організовується та проводиться в інтернеті, на форумах, чатах, мейлах.

- Date-mob — знайомство пар шляхом випадкового підбору.

- Fun-mob — весела вистава, з спонтанним гумористичним сюжетом.

- Art-mob — відносно невелика група людей, з асоціативними предметами і символічним реквізитом, показує хороше артистичне уявлення.

- Extreme-mob — дії з крихкими моральними гранями, можуть мати дрібні протиправні дії мобберів... [125].

Інтерактивною формою роботи соціального педагога школи щодо формування здорового способу життя може виступити в сучасних умовах як «CHALLENGE», якій набув неабияких популярності у соціальних мережах серед підлітків і не тільки.

Челендж (challeng з англійської мови) – це виклик або складна задача. У буденному житті чи міжособистісному спілкуванні підлітків це може звучати як: «А тобі слабо?». Челендж це заклик до дій і обов’язкове виконання цих дій. Люди, що були учасниками і самі пройшли різні челенджи відзначають, що стали більш впевненими в собі, їх самооцінка зросла або, нарешті, стали стрункішими, інші почали писати малювати, фотографувати тощо і в цьому вони вбачають величезну користь.

На сьогодні можна зустріти так різновиди челлендж:

- ігрові (проходження квестів);
- спортивні;
- спрямовані на оздоровлення;
- творчі або арт челленджи (ліплення, писання, малювання);
- особистий челендж (людина кидає виклик самому собі і на велику аудиторію зобов’язується дотримуватися своїх правил та розпоряджень і виконувати завдання. Такий челлендж мотивує інших: «Він / вона змогли я і зможу!»)

Основна мета яку переслідує кожен хто бере участь у челенджі – це дійти до фінішу, отримати заявлений результат. Правила реєстрації та участі у челенджі встановлюються тим хто є відповідальний за це завдання, той, хто «кинув виклик». Челендж має свої правила участі, які відрізняються і залежать від виду челлендж, але є загально прийняті і характерні для будь-якого челлендж:

- Заявити про свої наміри та бажання брати участь, приєднатися або зареєструватися в групі;
- Виконувати всі завдання і фіксувати це на фото, відео або письмовий звіт;
- Невиконання завдань в деяких челенджах це вихід з проекту.

Таким чином, із вищесказаного витікає, що формування здорового способу життя підлітка має включати:

- Формування у підлітка інтересу до занять фізичними вправами;
- Озброєння підлітка знаннями з фізичної культури, основ фізіології та гігієни людини, вироблення на їх основі переконань щодо необхідності систематично займатись фізичною культурою;
- практичне навчання підлітка полягає у самостійних заняттях кожного дня фізичними вправами в режимі шкільного й позашкільного часу [95, с. 35 – 38].

Відтак, зазначимо, що діяльність із формування здорового способу життя підлітків має здійснювати соціальний педагог на засадах співробітництва з педагогічним колективом, адміністрацією закладу середньої освіти, батьками школярів. Соціально-педагогічний напрям роботи з формування здорового способу життя підлітків включає мету, завдання, різновиди діяльності соціального педагога та передбачає індивідуальну та групову роботу.

Таким чином, можемо констатувати, що напрями діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків розкривається через провідні функції соціального педагога закладу середньої освіти, дозволяють уявити структуру його функціональних обов'язків, успішність виконання яких зумовлюється його професійною компетентністю.

## **2.2. Засоби фізичної культури щодо формування здорового способу життя підлітків в роботі соціального педагога школи**

Актуальність проблем здорового способу життя викликана зростанням і змінами характеру навантажень на організм людини у зв'язку з ускладненням суспільного життя, збільшенням ризиків техногенного, екологічного, психологічного, політичного і військового характеру, що провокують негативні зрушення в стані здоров'я.

Формування основ здорового способу життя, культури здоров'я, підвищення їх соціально-виховних можливостей потребує максимальної уваги до мотиваційної сфери підростаючого покоління у прагненні бути здоровими.

Розглянемо особливості соціально-педагогічної роботи щодо формування здорового способу життя засобами фізичної культури.

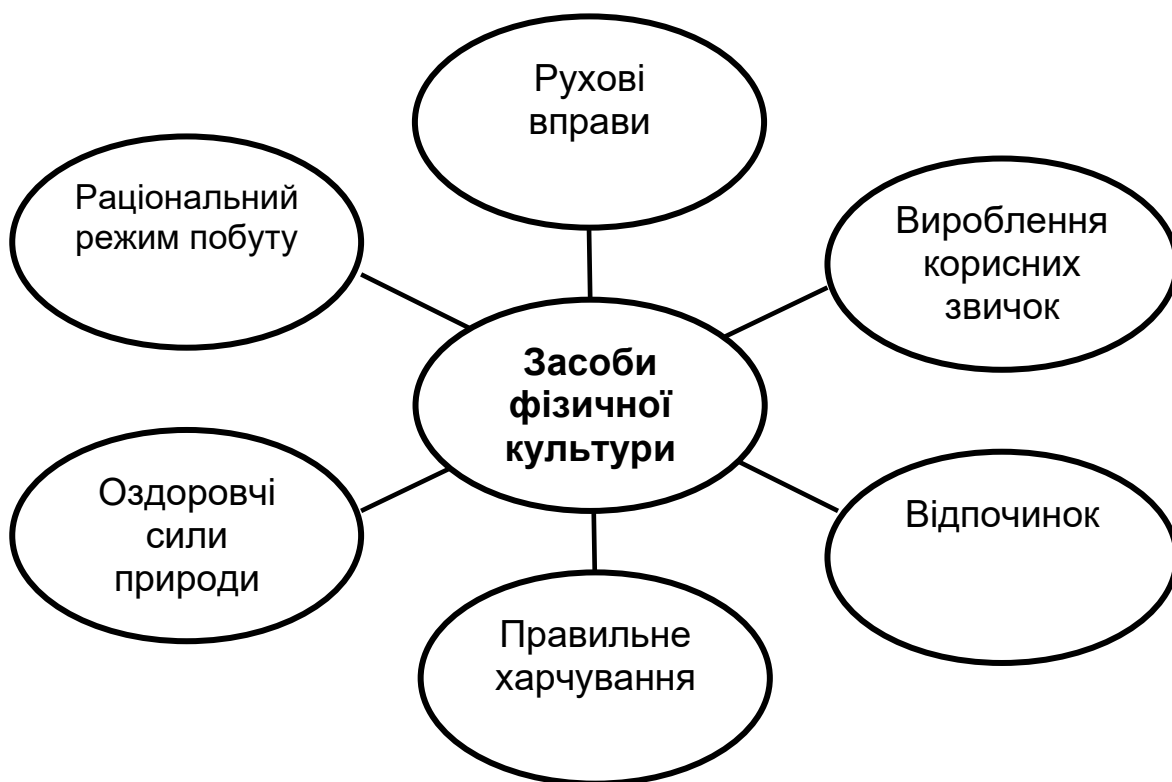
На сьогодні саме поняття «фізична культура» розглядається у кількох значеннях. Наприклад, поняття «фізична культура» В.Бальсевич трактує як втілення в самій людині, результатів використання матеріальних і духовних цінностей, які відносяться до фізичної культури в широкому розумінні, так як засвоєні людиною фізкультурні знання, уміння, навички, показники розвитку і т.д. [7, с.22-26].

Виходячи з даного визначення фізичну культуру школяра слід розглядати не тільки як заняття руховими вправами і процедурами загартування, а значно ширше, до яких також слід відносити заняття про правильний режим раціонального харчування, дотримання правил гігієни, вироблення корисних звичок, вироблення навичок безпечної поведінки, оздоровчі сили природи [Рис. 2].

Наприклад, серед завдань та заходів, що заплановані для виконання Державної цільової соціальної програми «Молодь України» на 2016-2020 роки виділено завдання «популяризація та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді» (популяризація та утвердження здорового і безпечного способу життя, культура здоров'я, зміцнення психічного здоров'я, формування внутрішньої культури взаємин у



сім'ї та соціальному середовищі) ось той спектр соціально-педагогічної роботи соціального педагога закладу середньої освіти [96].



**Рис. 2. Засоби фізичної культури**

В такому випадку фізична культура підлітка розглядається як принцип його відношення до власного здоров'я, до розвитку і збереженню можливостей свого організму. Завдання з фізичної культури, які складають основу шкільної навчальної програми з фізичної культури спрямовані на:

- формування навичок культури поведінки (культура поведінки при змаганнях, конкурсах тощо);

- формування у школярів поняття про турботу людини про власне здоров'я, її фізичний розвиток і підготовленість виступають не тільки особистою справою для підлітка, але і сприяє вивченню ними теоретичних знань з фізичної культури (техніки виконання фізичних вправ, послідовність, раціональність та ін.);

- формування навичок фізіології та власної гігієни. В цих навичках зберігаються основні положення рухового режиму, особливості занять фізичними вправами, їх значення у формуванні життєво важливих рухових

навичок у підлітків щодо підготовки їх до праці і захисту Батьківщини, про корисні і шкідливі звички для здоров'я, про правила загартовування і необхідність дотримання гігієнічних вимог [15].

**Рухова активність** підлітка як складова формування здорового способу життя ґрунтується на дотриманні основного принципу всебічного і гармонійного розвитку організму людини, що передбачає забезпечення систематичного й цілеспрямованого розвитку всіх його органів, систем та фізичних якостей людини.

Правильне виховання засобами фізичної культури великою мірою сприяє повноцінному психічному та соціальному розвитку підлітка, вдосконаленню його рухових функцій. Організм підлітка всебічно розвивається, якщо систематично піддається діям різноманітних фізичних навантажень (фізичні вправи: біг, стрибки, присідання тощо). Нормальне функціонування м'язової системи організму підлітка передбачає інтенсивне і систематичне її навантаження. Однак у виконанні певної вправи бере участь лише обмежена кількість м'язів і суглобів.

Тому для оптимального та повноцінного фізичного розвитку організму людини необхідно використовувати комплекс різноманітних вправ, які б забезпечували функціонування всіх м'язів і суглобів.

Організація занять з фізичного виховання має відбуватися таким чином, щоб фізичні вправи сприяли попередженню виникнення захворювань серед учнів, зміцненню їхнього здоров'я. В ході фізичного виховання слід забезпечувати таке поєднання соціально-виховної роботи і різних форм практичних занять з фізичними вправами, при якому фізична культура стає усвідомленим обов'язковим компонентом режиму для підлітка. Згідно з «Положенням про фізичне виховання учнів загальноосвітньої школи», система занять школярів фізкультурою і спортом включає такі пов'язані між собою форми:

- уроки фізичної культури;
- фізкультурно-оздоровчі заходи протягом шкільного дня (гімнастика

перед уроками, фізкультхвилинки під час уроків, ігри й фізичні вправи на перервах і в режимі продовженого дня);

- позакласна спортивно-масова робота (заняття в гуртках фізичної культури і спортивних секціях, спортивні змагання);

- позашкільна спортивно-масова робота та фізкультурно-оздоровчі заходи за місцем проживання учнів (заняття в дитячо-юнацьких спортивних школах, туристичних гуртках і т.д.);

- самостійні заняття учнів фізичними вправами вдома, на пришкольних і дворових майданчиках, стадіонах та інше [61].

Такого роду заняття повинні слугувати:

- задоволенню індивідуальних пізнавальних інтересів підлітка, його нахилам щодо самовдосконаленню тілесно-ціннісних орієнтацій;

- формуванню умінь у підлітка самостійно виконувати фізичні вправи функціонально спрямовані на профілактику власного здоров'я, корекцію статури, культури рухів;

- впровадженню завдань для виконання вдома з детальним їх інструктуванням і систематичним контролем якості їх виконання;

- попередження травматизму, формування теоретичних знань і практичних умінь для надання першої допомоги при травмуючі подіях.

Інша складова формування здорового способу життя в роботі соціального педагога це є **оздоровчі сили самої природи (сонце, повітря, вода, земля)**. Так, оздоровчі сили самої природи (сонце, повітря, вода, земля) – це ті елементи, які можуть використовуватися соціальним педагогом школи при організації тренінгових занять щодо формування здорового способу життя: фізкультхвилинки, як вправи для релаксації, дихальні вправи щодо попередження виникнення та виходу зі стресових ситуацій підлітка, сонячні та повітряні ванни, прогулянки на свіжому повітрі, біля води при індивідуальній чи груповій консультативній роботі тощо.

Зрозуміло, що здоров'я людини прямо пропорційно залежить від обсягу її знань і практичних умінь щодо використання оздоровчих сил природи для

зміцнення здоров'я й профілактики захворювань. Свідоме застосування загартовуючих процедур потребує від підлітка певного рівня фізичної культури. Вона формується у підлітка протягом всього навчання у школі шляхом роз'яснювальної роботи, переконанні, організації практичної діяльності на уроках та в позакласній роботі.

До цієї роботи повинен залучатися не тільки соціальний педагог чи вчитель фізичної культури, але й вчителі та батьки, які повинні постійно підкреслювати велику роль у запобіганні хворобам загартовування, зміцнення здоров'я дітей, мотивуючи їх до систематичного використання загартовувальних процедур (обтирання, обливання водою, водні ванни в поєднанні з сонячними та повітряними ваннами, приймання душу тощо).

Наприклад, релаксація включає в себе фізичне та психічне розслаблення. Відповідно мета релаксації – це підготувати тіло і психіку підлітка до будь-якого виду діяльності, зосередження на своєму внутрішньому світі, звільнення від зайвої фізичної та емоційної напруги. Під впливом розслаблення м'язів у людини знижується потік імпульсів, що йдуть від рецепторів кістково-м'язової системи до центральної нервової системи, знімається активність осередку збудження кори головного мозку, відбувається зниження тону м'язів внутрішніх органів. Такий стан сприяє зняттю напруги, входження в стан спокою і задоволеності, створенню позитивних емоцій [94].

**Правильний режим та особисті гігієна** для підлітка є не менш важливим засобом формування здорового способу життя. Сюди відносять суворий режим дня, під яким розуміється жорстко складений розпорядок повсякденного життя, раціонального розподілення часу праці та відпочинку, сну і харчування підлітка. Точне виконання режиму дня виховує у підлітка цінні якості, як акуратність, дисциплінованість та організованість.

Режим дня підлітка повинен складатися з ранкової гімнастики з водними процедурами. В режимі дня також передбачається жорсткий порядок і час для харчування, відпочинку і підготовки до сну.

Наприклад, загальновідомим фактом є те, що недостатнє харчування, так само як і надлишкове, знижує резервні можливості біоенергетичного компонента адаптивності людини, призводить до зниження імунних функцій організму, сприяє стомлюваності, зниженню працездатності і може стати причиною стресових реакцій, безпідставної агресії підлітка його роздратованості, конфліктності.

Стан організму, як відомо, переважно визначається попереднім і фактичним харчуванням (кількість споживаної їжі, її відповідність потребам організму в енергії і речовинах). Виходячи з цього правильний режим дня повинен передбачати суворий та обґрунтований розпорядок, по-можливості, це і постійний час підйому зранку, вранішня гігієнічна гімнастика, водянні процедури, сніданок, а також час на навчання або роботу, обідні перерви і повернення додому, їжа та відпочинок, спортивні заняття і домашня робота, культурно-змістовне дозвілля, вечірні прогулянки і власне час відходу до сну і його тривалість.

Соціальний педагог повинен сприяти формуванню раціоналізації розумової і фізичної праці підлітка, що забезпечить виважену та узгоджену діяльність всього організму, його взаємодію з навколишнім середовищем.

Важливим засобом фізичної культури виступає харчування підлітка. Як відомо, неправильне, нераціональне харчування призводить до надмірної ваги і всіма витікаючими наслідками або ж навпаки підлітки можуть штучно худнути, що також негативно впливає на їх фізичний та психоемоційний стан.

В соціально-педагогічній роботі з підлітком слід враховувати типові помилки харчування, а особливо в кризові період підлітка, наприклад в умовах переживання стресу:

- швидкі перекуси із заковтуванням великих шматків їжі;
- нерегулярне споживання їжі;
- спонтанне голодування (або навпаки зловживання їжі);
- пізня вечеря підлітка;
- вживання великої кількості енергетичних напоїв, кави, міцного чаю;

- вживання великої кількості алкоголю;
- одноманітний та незбалансований раціон [93, с.30-32].

**Вироблення корисних звичок чи безпечної поведінки** як складової формування здорового способу життя в роботі соціального педагога це відповідна організація соціально-педагогічних тренінгів формування навичок безпечної поведінки щодо розповсюдження соціально-небезпечних хвороб, профілактичні акції, поширення інформаційних листівок стосовно роз'яснення молоді вимог законодавства щодо заборони тютюнопаління та вживання алкогольних напоїв у громадських місцях, організація тематичних заходів щодо вживання та наслідків психоактивних речовин (круглі столи, дискусії, відео-презентації, відео-лекторії, семінари, конференції, форуми, фестивалі, конкурси соціальних робіт та проектів).

Шкідливі звички такі як тютюнопаління підлітка, вживання спиртних напоїв, наркотиків несуть в собі негативний вплив на здоров'я і працездатність підлітка, тому абсолютно недопустимим є їх вживання для підлітка. Отруєння нікотином у підлітків відбувається набагато і значно швидше, ніж у людей старшого віку. Це в свою чергу впливає на пізнавальну сферу: підліток неуважний і знервований, з'являються проблеми з пам'яттю, відбувається прикре відставання від ровесників у навчанні та спорті.

Особливо велику увагу соціальному педагогу слід приділяти в школі оздоровчій роботі з підлітками, які мають особливі освітні потреби. Не тільки під час навчального процесу, але й у позаурочний час з ними треба долучатися до проведення спеціальних занять з лікувальної терапії. Спрямованість навчальної і позакласної роботи з фізичної культури на масове залучення школярів до систематичних занять фізичною культурою і спортом впливає на зміцнення здоров'я підлітків, підвищення їх рівня фізичної і розумової працездатності [95, с. 35 – 38].

Необхідно спрямувати підлітків на позбавлення шкідливої звичок, які «з'їдають час» - перегляд соціальних мереж, онлайн-ігри, онлайн-покупки,

лінощі, незаплановані дії в цілому. Слід навчити підлітка аналізувати свій день та виявляти звички, що з'їдають час, який можна витратити на корисні речі.

Також слід використовувати для себе систему нагород та призів для себе. Заохочування є великим методом щодо досягнення цілей, це мотивація до успіху взагалі.

Соціальний педагог школи може долучатися до організації проведення різного роду ігор, квестів, змагань та фізичних вправ на перервах. Це буде слугувати важливим елементом у формуванні режиму шкільного дня, оскільки відомий факт, що ефективність відпочинку школярів і підготовки їх до навчання залежить від того, як вони проводять свій відпочинок під час перерви.

Таким чином, роль засобів фізичної культури у формуванні здорового способу життя підлітків важко переоцінити. Однак, успішна реалізація цієї найважливішої соціальної задачі можна здійснити при певному рівні підготовленості соціальних педагогів, що включає широке коло знань, навичок і вмінь, володіння різними формами та методами роботи щодо формування здорового способу життя у підлітків.

### **Висновки до другого розділу**

Розглядаючи зміст діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя більшість науковців зазначають, що вона має складатися з конкретних процедур та дій, які мають соціальний та організаційний характер, психолого-педагогічні форми і професійну спрямованість.

Соціально-педагогічна робота щодо формування здорового способу життя має свої складові (діагностичну; оптимальний режим навчально-виховного процесу; моделювання; впровадження передового соціально-

педагогічного досвіду; розширення фахових знань щодо здорового способу життя; розробка та впровадження інноваційних методів та методик; просвіта та пропаганда здорового способу життя; постійне підвищення професійної компетентності соціального педагога).

В цілому соціально-педагогічна робота щодо формування здорового способу життя у закладах середньої освіти виконує ряд функцій - діагностичну, прогностичну, комунікативну, профілактичну (превентивну) організаторську, рекламно-пропагандистську, соціального виховання.

Також науковці виділили основні напрями діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків їх мотивації у закладах середньої освіти, що є складовими змісту соціально-педагогічної роботи. До цих складових відносять ще відповідні форми індивідуальної, групової та масової роботи та комплекс відповідних методів соціально-педагогічної роботи у формування здорового способу життя.

Серед засобів фізичної культури, які можуть складати основу в процесі формування здорового способу життя підлітків нами було проаналізовано: рухова активність (фізичні вправи, процедурами загартування), правильний режим раціонального харчування, дотримання правил гігієни, оздоровчі сили природи, вироблення корисних звичок, вироблення навичок безпечної поведінки.



## **РОЗДІЛ III. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ**

### **3.1. Емпіричне дослідження ставлення підлітків до здорового способу життя**

В попередніх розділах нами було розглянуто структуру здорового способу життя в якому було виділено такі компоненти як:

- Ціннісний компонент (гуманістична спрямованість фізичної освіти, інтегруюча систему інтересів, особистісних смислів, ціннісних орієнтацій і потреб, які визначають установку на ведення здорового способу життя підлітків);

- Когнітивний (сукупність знань про здоров'я та здоровий спосіб життя, нормах і способах його здійснення);

- Змістовно-результативний (якості та вміння за видами діяльності, ступінь сформованості яких визначає характер здорового способу життя).

Відповідно до цього наше дослідження рівня мотивації до здорового способу життя у підлітків буде ґрунтуватися на згадані компоненти та складові здорового способу життя.

Емпіричне дослідження ставлення підлітків до здорового способу життя проводилося в 3 етапи:

1. Підготовчий етап в основному складався з теоретичного аналізу наукової літератури, пов'язаної з особливостями формування мотивації підлітків до здорового способу життя та відбувався підбір інструментарія до майбутнього емпіричного дослідження.

2. Основний етап. Продовжувався на базі Ніжинської ЗОШ I-III ступенів №17 з 06.01.18 по 22.04.2019 року. Даний етап включав проведення діагностики ставлення підлітків до здорового способу життя, розробка та впровадження програми формування здорового способу життя підлітків.

3. Завершальний етап. Відбувався в період з квітня по травень 2019 року. Даний етап містив повторну діагностику, аналіз отриманих результатів і написання висновків.

Дослідження мотивації підлітків до здорового способу життя проводилося у Ніжинській ЗОШ І-ІІІ ст. № 17 міста Ніжина, Чернігівської області. В школі навчається 368 осіб.

Об'єктом нашої уваги для перевірки рівня мотивації до здорового способу життя стали учні 9-10 класи. Вік опитуваних 14-17 років. В опитуванні взяли участь 57 осіб, з них 20- дівчат, 37- хлопчиків.

Для емпіричного дослідження рівня мотивації до здорового способу життя ми використали: Анкету «Уявлень підлітків про здоровий спосіб життя» (додаток А); Анкета «Що заважає вести здоровий спосіб життя?» (Додаток Б); Тест «Здоров'я» (додаток В);

Запропонована нами анкета для дослідження уявлень підлітків про здоровий спосіб життя складається з питань, які мають декілька варіантів відповідей і опитуваним потрібно обрати одну, яка найбільш підходить для них. Анкета була складена таким чином, щоб можна було виявити наявність у підлітків шкідливих звичок; відношення до сучасної медицини; чи звертаються до лікаря, коли хворіють; чи займаються спортом.

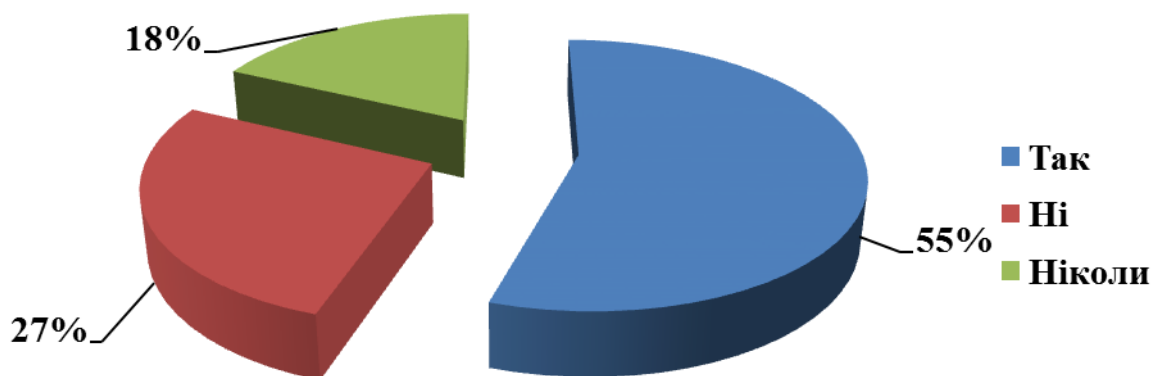
З метою відвертих і чесних відповідей підлітків, анкетування нами проводилося анонімно.

Когнітивний компонент структуру здорового способу життя підлітків ми досліджували за допомогою тесту «Здоров'я», в якому визначали ставлення опитуваних до стану свого здоров'я. Тест включає 8 позицій, з якими опитуваний погоджується або не погоджується.

Змістовно-результативний компонент здорового способу життя дасть нам можливість дослідити причини у респондентів, що впливають на ведення підлітками здорового (адекватного, гармонічного, правильного) способу життя за представленими твердженнями в анкеті.

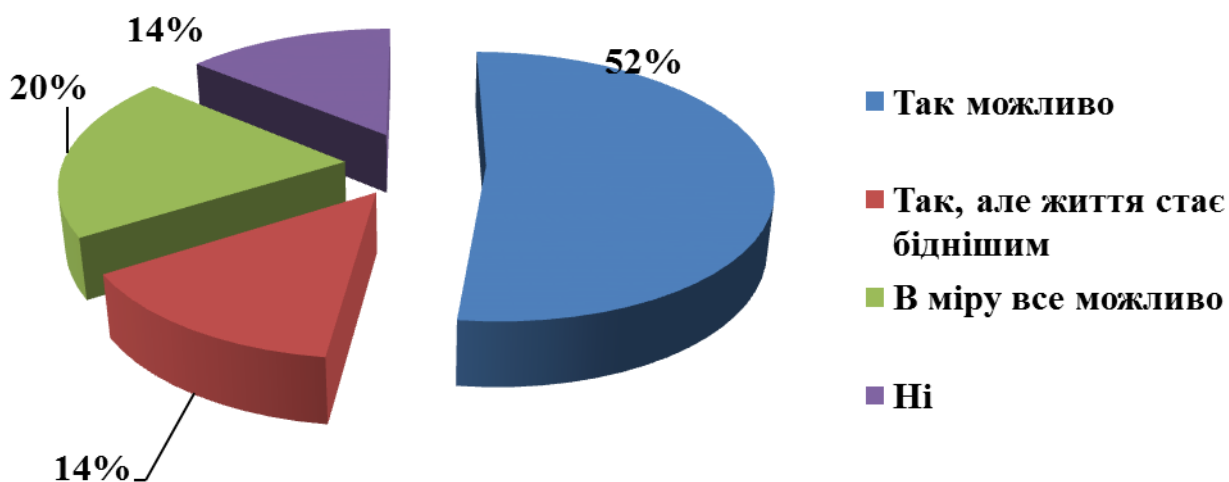
Так, отримані результати емпіричного дослідження дозволяють зробити ряд висновків щодо здорового способу життя підлітків. За результатами анкетування «Уявлень підлітків про здоровий спосіб життя» (додаток А) ми отримали:

На запитання: «Чи вважаєте Ви себе здоровою людиною?» опитані відповіли наступним чином: «Так» - 55 %, «Ні» - 27% , «Ніколи» - 18%. Тобто більшість опитаних вважають себе здоровою людиною.

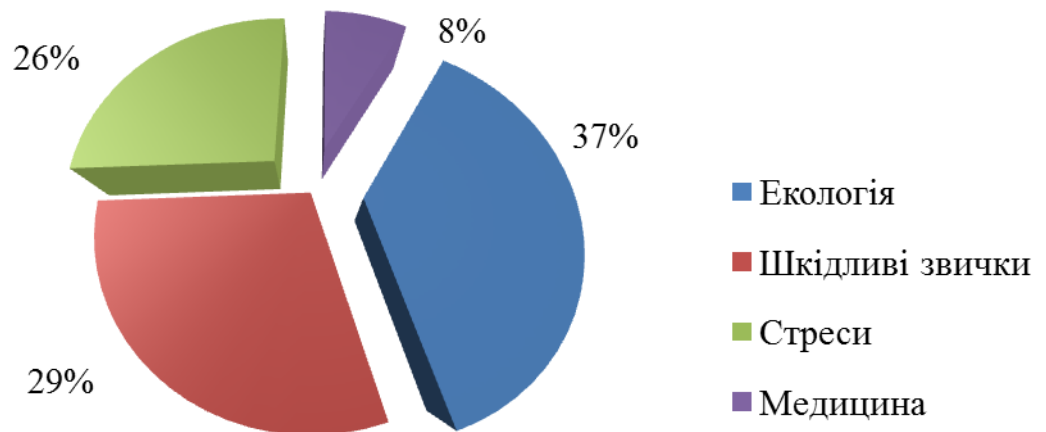


**Рис. 2.1. Відповіді на питання анкети  
«Чи вважаєте Ви себе здоровою людиною?»**

На запитання: «Чи можливо взагалі берегти здоров'я?» були отримані такі відповіді: 52% відповіли - «Так, не тільки можливо, а й необхідно»; 14 % - «Так, але життя стає біднішим» ( в економічному плані); 20 % - «В міру все можливо»; 14 % - «Ні».



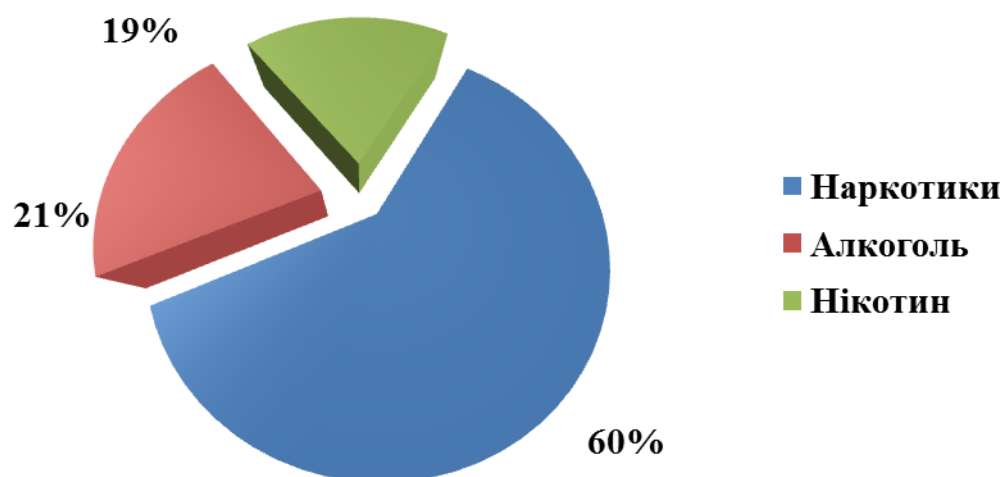
**Рис. 2.2. Відповідь на питання : «Чи можливо взагалі берегти здоров'я?»**



**Рис. 2.3. Відповіді на питання анкети «Як Ви вважаєте, які фактори найбільше впливають на здоров'я?»**

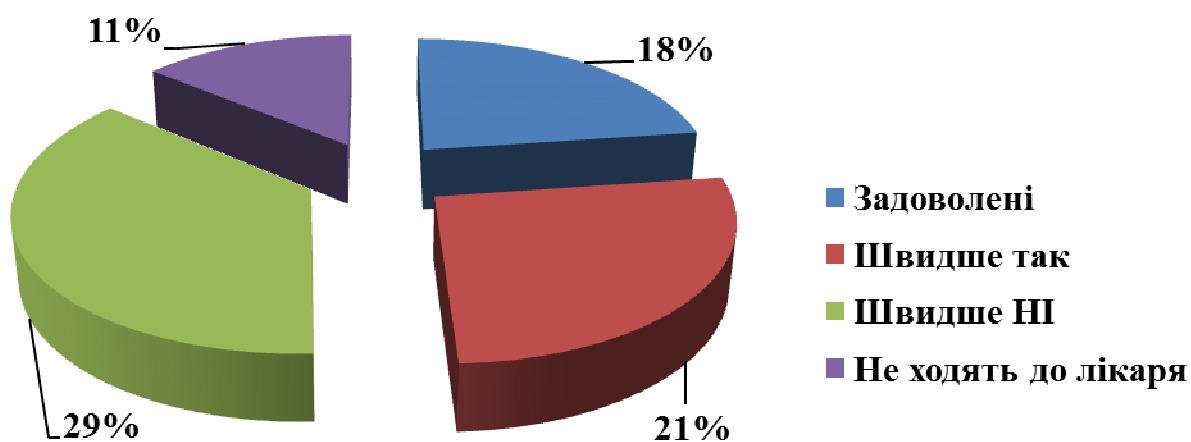
Друге питання анкети стосувалося факторів, що впливають на здоровий спосіб життя, нами були отримані результати: 37 % - респондентів визнали екологію найважливішим фактором впливу на власне здоров'я; 29 % - зазначили, що причиною погіршення стану здоров'я є шкідливі звички самого підлітка; 26 % - стреси, 8 % - медицина. Як бачимо, шкідливі звички та стреси приблизно рівні за своїм впливом на здоров'я людини, на думку респондентів. В цілому це є непоганим показником, оскільки зазвичай підлітки не вбачають нічого поганого щодо вживанні алкоголю та палінні і не визнають їх як особливо небезпечні проблеми.

Під час проведення анкетування нами були отримані такі результати, що з усіх опитаних 60% - наркотики вважають найшкідливішою звичкою для здоров'я; 21% - алкоголь; 19% - нікотин. Це говорить нам про те, що підлітки непогано проінформовані щодо негативного впливу наркотичних речовин на молодий організм.



**Рис. 2.4. Відповіді на питання анкети «Яка на вашу думку, є найбільш шкідлива звичка серед підлітків?»**

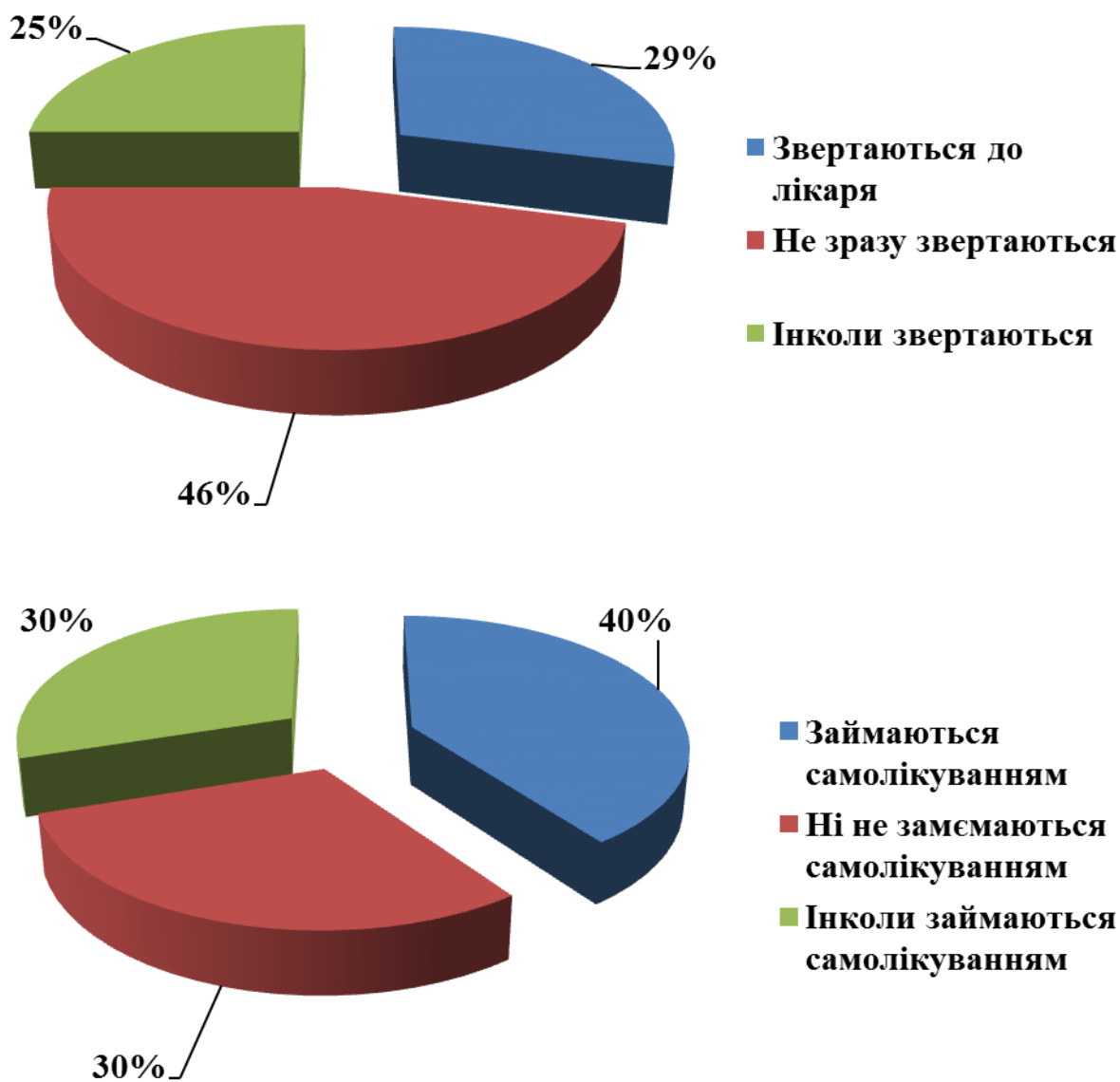
Також ми виявили що з усіх респондентів лише 18% - задоволені медичним обслуговуванням, 21 % - швидше так, чим ні; 29% - швидше ні, чим так; 11% - не ходять до лікарень взагалі і не вбачають у цьому потреби.



**Рис. 2.5. Відповіді на питання анкети «Чи задоволені ви медичним обслуговуванням?»**

З усіх опитаних тільки 29% - зазначили, що відразу звертаються до лікарень, 46% - відповіли, що не зразу йдуть до лікаря, а можуть звернутися з часом і 25% - інколи за потреби. З цих же опитаних 40% - зазначили, що займаються самолікуванням; 30% - ні, не практикують такого; 30% - інколи, в

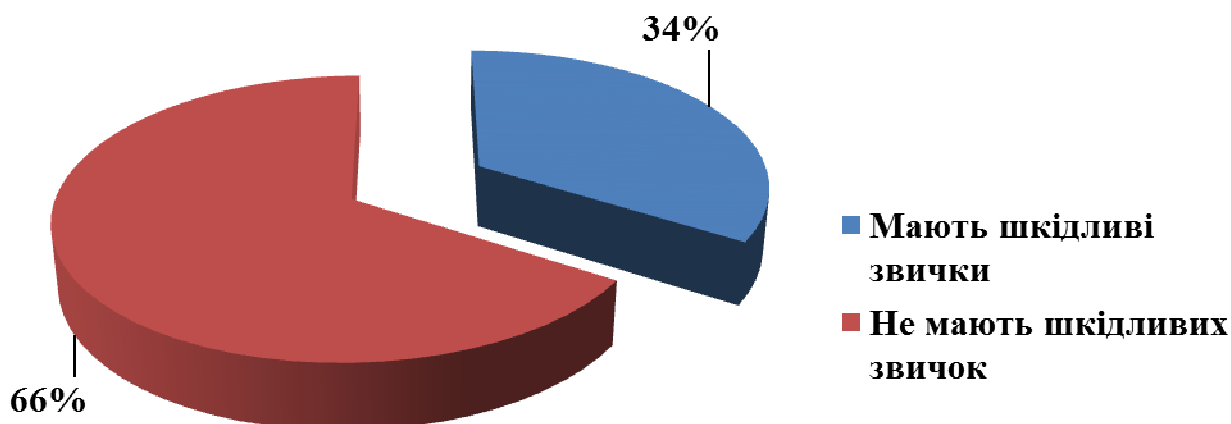
особливих випадках. Як бачимо, самолікування досі лишається поширеним явищем, що також суттєво може вплинути на здоров'я підлітків і їх спосіб життя. З огляду на це, необхідно проводити роботу щодо інформування батьків відносно наслідків самолікування. Як варіант, до такої роботи слід залучати лікарів або шкільну медсестру.



**Рис. 2.6. Відповіді на питання анкети  
«Чи звертаєтесь ви до лікаря за допомогою?»**

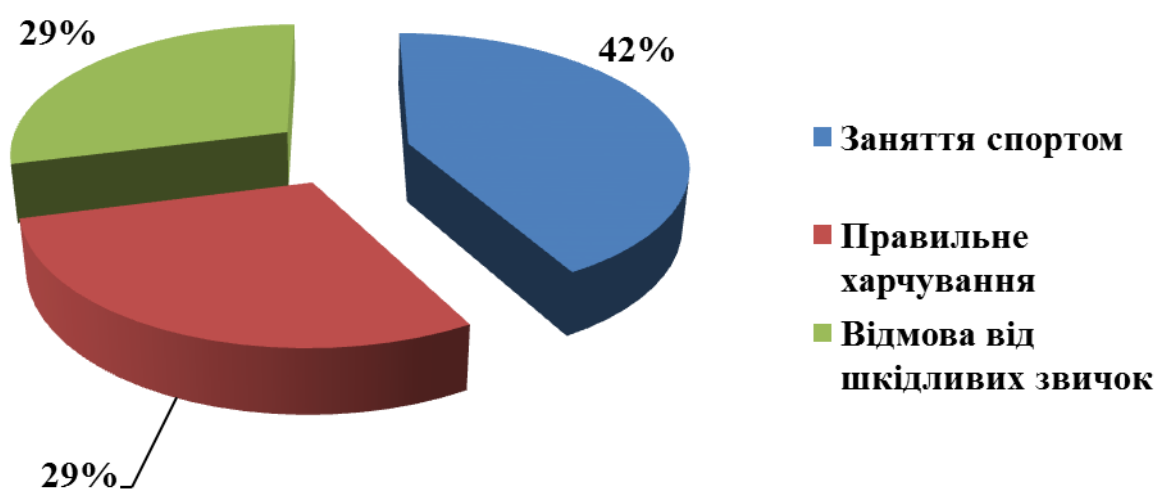
За результатами опитування про шкідливі звички респонденти дали такі відсотки: 34% - мають шкідливі звички, 66% - не мають шкідливих звичок. Такий результат демонструє тенденцію деякого спаду популярності шкідливих звичок, про те отриманий відсоток підлітків із шкідливими

звичками все ж досить високий, і роботу по боротьбі із цим негативним явищем слід проводити.



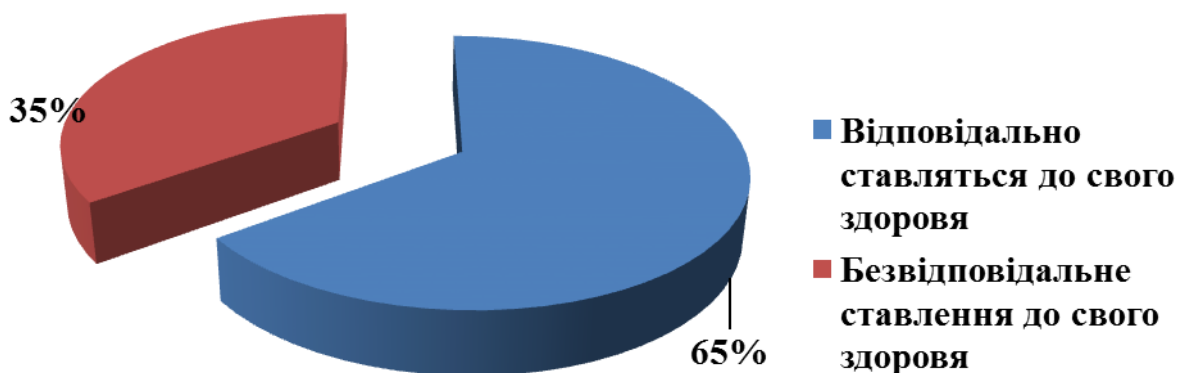
**Рис. 2.7. Відповіді на питання анкети  
«Чи маєте ви особисті шкідливі звички?»**

Запорукою міцного здоров'я 42% респондентів вважають заняття спортом. Це говорить нам про те, що відчувається зростання популярності спорту та занять фізичною культурою; 29% вважають запорукою міцного здоров'я правильне харчування і також 29% - відмову від шкідливих звичок.



**Рис. 2.8. Відповіді на питання анкети  
«Запорукою міцного здоров'я для вас є?»**

Емпіричне дослідження відношення учасників до власного здоров'я (Тест «Здоров'я») показав, що більшість опитаних усвідомлено ставляться до власного здоров'я, кількість набраних балів в середньому складала 7 балів, мінімальна кількість балів становила 3, максимальна – 10.



**Рис. 2.9. Результати тесту «Здоров'я»**

В цілому можемо сказати, що підлітки у своїй більшості – 65% – займаються спортом, дотримуються режиму дня, мають відповідну віку та статури вагу (37 респондентів) і 35% (20 респондентів) склали ті підлітки, які не дотримуються раціонального режиму дня, мають зайву вагу, не виконують ранкову гімнастику, ігнорують елементи загартування тобто безвідповідально ставляться до свого здоров'я та інше.

Не дуже втішним є те, що лише 12% (7 респондентів) знають про метод аутотренінгу і використовують його в своєму повсякденному житті.

За результатами анкетування «Що заважає вести здоровий спосіб життя?» (Додаток Б) ми отримали такі показники:

*Від 12-28 балів* — низький рівень перешкод: учень спроможний впоратися з незначними проблемами у веденні здорового способу життя отримали – 30 респондентів (52%);

*Від 29-44 бали* — середній рівень: учень не в змозі самостійно вирішити деякі проблеми, пов'язані з веденням здорового способу життя, йому потрібна коректна оперативна допомога, як однокласників і друзів, так і дорослих — батьків, учителів – 12 респондентів (21,7%);



*Від 45-60 балів* — високий рівень: стан здоров'я учня (як фізичного, так і психологічного) має викликати глибокі побоювання й тривогу, потрібні термінові, часом радикальні заходи щодо усунення наявних проблем отримали - 15 респондентів (26,3%).

Частіше всього серед тверджень що заважає вести здоровий спосіб життя були обрані підлітками наступні:

1. Погане товариство у дворі, на вулиці.
2. Порушення мною норм здорового способу життя.
3. Брак вільного часу.
4. Погане товариство серед однокласників.

Отже, здоров'я як цінність у системі підлітка займає чільне місце у 65% опитуваних, що є непоганим результатом для такого підліткового віку, адже часто підлітки безвідповідально ставляться до власного здоров'я; 34% - мають шкідливі звички, 66 % - не мають шкідливих звичок. Це говорить нам про те, що серед підлітків шкідливі звички стають менш «модними», а витісняє їх саме спрямованість на здоровий спосіб життя. Але ця тенденція ще не є стійкою, тому з боку вчителів, класних керівників, соціальних педагогів потрібно вести роботу по підвищенню рівня мотивації підлітків до здорового способу життя.

### **3.2. Програма діяльності соціального педагога та рекомендації щодо формування здорового способу життя підлітків**

Третій етап нашого дослідження спрямований на реалізацію розробленої програми діяльності соціального педагога на період дослідження з 06.01.18 по 22.04.2019 року.

**Мета програми:** сформувати у підлітків мотивацію до здорового способу життя з використанням засобів фізичної культури.

Згідно мети в програмі були поставлені наступні **завдання:**

1. Поінформувати всіх учасників навчально-виховного процесу з питань збереження здоров'я та здорового способу життя;
2. Розробити соціально-педагогічний тренінг на засадах методу «Рівний-рівному» для учнів 9-10 класів;
3. Створити та реалізувати інтерактивну лекцію для педагогів школи;
4. Розробити та реалізувати комплекс просвітницьких лекцій для батьків старшокласників з питань формування мотивації підлітків до здорового способу життя;
5. Розробити для батьків та підлітків зразки правильного та раціонального харчування, режиму щоденної роботи підлітка.

Програма розрахована на школярів 9-10 класів, педагогів та батьків .  
Термін реалізації програми - 6 місяців.

#### **Основними етапами реалізації програми :**

1. Організаційний етап.
2. Підготовчий етап.
3. Етап реалізації програми.
4. Етап підведення підсумків.

#### **Критерії результативності засвоєння програми:**

##### **Когнітивний компонент.**

##### **Після реалізації програми учасники повинні будуть знати:**

- Складові здоров'я людини;
- Особливості розвитку власного організму;
- Правила особистої гігієни та здорового способу життя;
- Захисні можливості та сили свого організму;
- Технологій формування здорового способу життя;
- Наслідки вживання тютюну, алкоголю, наркотичних речовин.

### **Дієвий компонент.**

#### **Після реалізації програми в учасників мають бути сформовані уміння:**

- Відповідально ставитися до свого власного здоров'я;
- Дотримуватися правил особистої гігієни;
- Правильно розподіляти свій раціон харчування та його режим;
- Долати психологічні бар'єри та установки, що можуть перешкоджати розвитку особистості ;
- Здійснювати самостійний вибір на користь здорового способу життя;
- Ставити загальну мету, проміжні цілі, досягати їх і вміти оцінювати результат.

### **Мотиваційний компонент.**

#### **Після реалізації програми в учасників мають бути сформовані уявлення про:**

- Систему ціннісного відношення до світу, найближчого оточення, самого себе;
- Негативні наслідки та негативне ставлення до вживання різних психоактивних речовин (наркотики, алкоголь, тютюн тощо);
- Життєво-необхідні позиції, що мають бути спрямовані на здоровий спосіб життя.

Форми роботи в реалізації програми:

- індивідуальні (консультації, бесіди);
- групові (тренінг, лекція, анкетування, тестування, відеолекторії).

**Таблиця 2.1**

#### **Тематичний план роботи з підлітками**

<b>№ блоку</b>	<b>Назва блоку</b>	<b>Кількість годин</b>
<b>1</b>	Тренінгові заняття з учнями 9-10 класів	23 год.
	1. «Вчимося спілкуватися та діяти»	4 год.
	2. «Твій вибір – це основа твого життя»	3 год.

	3. «Турбота та обачливість як позитивні особистісні риси» (навики безпечної поведінки)	3 год.
	4. «Давайте поговоримо про права та їх реалізацію»	3 год.
	5. «Мое майбутнє – вже сьогодні»	3 год.
2	Перегляд і обговорення художніх фільмів «Серіал школа», «Бель та Себастьян», «Увесь цей світ» (на вибір)	2 год.
3	Вчимося правильно та раціонально харчуватися (антистресове харчування, дієти тощо)	2 год.
4	Режим як основа життя підлітка	2 год.
3	Повторне анкетування і тестування	1 год.

**Таблиця 2.2**

**Тематичний план роботи з педагогами**

<b>№ блоку</b>	<b>Назва блоку</b>	<b>Кількість годин</b>
1	Лекція з інтерактивними методами на тему «Формування мотивації підлітків до ведення здорового способу життя»	1,5 год.
2	Соціально-педагогічний тренінг на основі методу «Рівний-рівному» в роботі з педагогами	3 год.
3	Участь у педагогічних нарадах	1 год.
4	Визначення перспектив подальшої діяльності з формування здорового способу життя підлітків	1 год.

**Таблиця 2.3**

**Тематичний план роботи з батьками**

<b>№ блоку</b>	<b>Назва блоку</b>	<b>Кількість годин</b>
1	Інтерактивні лекції з питань здорового способу життя підлітків («Дієти та спорт в моєму житті», «Режим дня запорука здоров'я», «Корисні рецепти» тощо)	2 год.

<b>2</b>	Дискусія в рамках батьківських зборів 9 і 10 класів	2 год.
<b>3</b>	Надання рекомендацій для батьків підлітків щодо формування здорового способу життя в молодіжному середовищі	2 год.

Після успішного впровадження програми очікуємо ряд позитивних зрушень, що мають відобразитися в таких **результатах**:

1. Підвищення у підлітків мотивації до здорового способу життя;
2. Підвищення рівня обізнаності педагогів, батьків щодо питань форм та методів формування здорового способу життя підлітка;
3. Сформованість у батьків відповідального ставлення до здоров'я своїх дітей та власного здоров'я;
4. Зниження кількості підлітків, що мають шкідливі звички та появи інтересу до ведення здорового способу життя;
5. Підвищення інтересу підлітків до занять спортом, створення факультативних занять з фізичної культури;
6. Підвищення поінформованості підлітків з питань ВІЛ/СНІДу, ІПСШ, репродуктивного здоров'я, навиків безпечної поведінки.
7. Підвищення кількості підлітків, які активно впроваджують в життя правильне харчування, організацію свого дня за режимом, володіють техніками попередження стресу та антистресового харчування.

Виходячи з зазначеного можемо додати **певні рекомендації соціальним педагогам** школи щодо організації такого роду програм з формування здорового способу життя підлітків.

Розробляючи програму діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків з використанням різного роду засобів фізичної культури необхідно:

1. Включати в роботу заходи щодо популяризації здорового способу життя не тільки серед учнівського колективу, а серед педагогічних працівників на курсах підвищення кваліфікації директорів і заступників директорів.

2. Серед форм і методів на які слід спиратися в діяльності щодо формування позитивного ставлення до здорового способу життя, це методи активної роботи, що ґрунтуються на демократичному стилі взаємодії, спрямовані на самостійний пошук істини і сприяють формуванню критичного мислення, ініціативи й творчості підлітків (метод відкритої трибуни, соціально-психологічний тренінг, ситуаційно-рольова гра, інтелектуальний аукціон, «мозкова атака», гра-драматизація, метод аналізу соціальних ситуацій, тощо). Про те не полишаючи традиційні методи роботи: бесіда, диспут, відео-лекції, семінар, роз'яснення, переконання, позитивний і негативний приклади, методи вироблення звичок, методи вправ, контролю і самоконтролю, створення громадської думки тощо.

3. Використовувати засобами різноманітного впливу на свідомість підлітків щодо вироблення відповідального ставлення до свого здоров'я (переконання, навіювання, приклад);

4. Долучати та налагоджувати систему співпраці з батьками щодо питань здорового способу життя та особистого прикладу у веденні здорового способу життя (спільні заходи, змістовне дозвілля, просвітницьких форм роботи, спільний перегляд фільмів);

5. Залучати різних фахівців з питань ведення здорового способу життя. Зокрема знайомити з основами правової відповідальності за вживання, поширення, розповсюдження наркотичних засобів та насильне примушування до користування ними; зустрічі з дієтологами та лікарями;

6. Збільшувати та накопичувати систему знань про шкідливі звички та їх впливі через розповсюдження тематичної літератури, зустрічі з фахівцями цього профілю (правоохоронцями, медиками, психологами та ін..), перегляд фотографій, документів, фільмів;

7. Використовувати інтерактивних форм роботи для формування здорового способу життя підлітків (тренінги, квести, флешмоби, челенджі тощо);

8. Робота повинна проводитись свідомо та цілеспрямовано з

врахуванням вікових, психофізіологічних особливостей учнів. Необхідно пам'ятати, що некваліфікована, необмежена інформація може викликати нездорову цікавість і стати умовою виникнення бажання спробувати, наприклад, дію наркотиків.

9. Популяризувати спорт та фізичну культуру різними способами.

10. Доцільно та доречно використовувати засоби фізичної культури щодо формування здорового способу життя підлітка (рухові вправи, дихальні вправи, розробка режиму дня, рецепти правильного та раціонального харчування, дієти, рецепти антистресового харчування, прогулянки на повітрі та природі, повітряні та сонячні ванни тощо).

11 У процесі формування у підлітків навичок здорового способу життя доцільно керуватися такими пріоритетами: вірити в особливу цінність кожної дитини; дотримуватись конфіденційності в роботі; надавати позитивну та правдиву інформацію; бути порадником, а не моралістом; поважати думку й позицію підлітка; акцентувати увагу дитини на власних позитивних рисах, характеристиках і здобутках.

### **3.3. Аналіз результатів впровадження програми діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків**

Впровадження розробленої програми формування здорового способу життя у підлітків було розпочато у січні 2018 року.

Попередньо нами були отримані результати діагностування, які говорили нам, що підлітки Ніжинської ЗОШ I-III ступеня №17 мають середній рівень орієнтації на здоровий спосіб життя. Тому реалізація розробленої програми формування здорового способу життя підлітків є доцільним та необхідним в даному учнівському середовищі.

Після проведення програми формування здорового способу життя підлітків було проведено повторне діагностичне дослідження. Аналіз отриманих результатів дозволив нам зробити ряд висновків:

Результати анкетування «Уявлень підлітків про здоровий спосіб життя» (додаток А):

Таблиця 3.1.

**Порівняльна таблиця результатів до та після впровадження програми**

<b>Попередні результати</b>	<b>Питання анкети</b>	<b>Після впровадження програми</b>
«Так» - 55 %, «Ні» -27% , «Ніколи» - 18%.	<b>«Чи вважаєте Ви себе здоровою людиною?»</b>	«Так» - 63 %, «Ні» -21% , «Ніколи» - 16%.
52% «Так»; 14 % - «Так, але життя стає біднішим»; 20 % - «В міру все можливо»; 14 % - «Ні».	<b>«Чи можливо взагалі берегти здоров'я?»</b>	59% «Так»; 9 % - «Так, але життя стає біднішим»; 19 % - «В міру все можливо»; 12 % - «Ні».
37 % - екологія; 29 % - шкідливі звички; 26 % - стреси; 8 % - медицина.	<b>«Як Ви вважаєте, які фактори найбільше впливають на здоров'я?»</b>	35 % - екологія; 33 % - шкідливі звички; 24 % - стреси; 8 % - медицина.
60% - наркотики; 21% - алкоголь; 19% - нікотин.	<b>«Яка на вашу думку, є найбільш шкідлива звичка серед підлітків?»</b>	63% - наркотики; 21% - алкоголь; 16% - нікотин
34% - мають шкідливі звички; 66 % - не мають шкідливих звичок	<b>«Чи маєте ви особисті шкідливі звички?»</b>	29 % - мають шкідливі звички; 71 % - не мають шкідливих звичок
42% - спорт; 29% - правильне харчування; 29% - відмову від шкідливих звичок.	<b>«Запорукою міцного здоров'я для вас є?»</b>	42% - спорт; 26% - правильне харчування; 32% - відмову від шкідливих звичок.



Як бачимо деякі показники, в анкетуванні дещо змінилися на вищі, це говорить нам про те ще після впровадження розробленої програми усвідомлення підлітками ведення здорового способу життя дещо зросло. Відбулися зміни у свідомості підлітків, що вони в силах берегти власне здоров'я, зменшилися показники підлітків, які мають шкідливі звички і відмови від них може слугувати запорукою здорового способу життя.

За результатами анкетування «Що заважає вести здоровий спосіб життя?» (Додаток Б) ми отримали такі показники:

**Таблиця 3.2**

**Порівняльна таблиця результатів до та після впровадження програми**

<b>До реалізації програми</b>	<b>Рівні перешкод</b>	<b>Після реалізації програми</b>
30 респондентів (52%)	Низький рівень	42 респонденти (73%)
12 респондентів (21,7%)	Середній рівень	8 респондентів (14,8%)
15 респондентів (26,3%)	Високий рівень	7 респондентів (12,2)

*Від 12-28 балів* — низький рівень перешкод: учень спроможний впоратися з незначними проблемами у веденні здорового способу життя отримали – 42 респондентів (73%) ;

- *29-44 бали* — середній рівень: учень не в змозі самостійно вирішити деякі проблеми, пов'язані з веденням здорового способу життя, йому потрібна коректна оперативна допомога, як однокласників і друзів, так і дорослих — батьків, учителів – 8 респондентів (14,8%);

*Від 45-60 балів* — високий рівень: стан здоров'я учня (як фізичного, так і психологічного) має викликати глибокі побоювання й тривогу, потрібні термінові, часом радикальні заходи щодо усунення наявних проблем отримали - 7 респондентів (12,2%).

Частіше всього серед тверджень що заважає вести здоровий спосіб життя були обрані підлітками наступні:

1. Погане товариство у дворі, на вулиці.
2. Порушення мною норм здорового способу життя.
3. Погане товариство серед однокласників

Результати дослідження відношення респондентів до власного здоров'я (тест «Здоров'я») суттєвих відмінностей не показало, але відсоток дещо зріс і становив вже 80%, (45 респондентів), тобто кількісно зросла більшість тих хто усвідомлено ставиться до власного здоров'я (став дотримуватися режиму дня, раціонально правильне харчування, використовує елементи щоденної гімнастики та загартовування), кількість набраних балів в середньому складала 7.0 балів, мінімальна кількість балів становила 2, максимальна – 10 і відповідно зменшився показник тих, хто легковажно ставиться до свого здоров'я і становить - 20 %. (12 респондентів).

Отже, результати повторної діагностики дали можливість нам констатувати, що при залученні до просвітницької та профілактичної роботи батьків та вчителів позитивно впливають на формування здорового способу життя у підлітків. Тому, програма, яка була розроблена нами з метою формування здорового способу життя підлітків школи вважаємо як таку, що сприяє підвищенню рівня здорового способу життя підлітків.

### **Висновки до третього розділу**

В організації емпіричного дослідження рівня мотивації підлітків до здорового способу життя взяли участь 57 школярів Ніжинській ЗОШ І-ІІІ ст. № 17 міста Ніжина, Чернігівської області 9-10 класів віком 14-17 років, з них 20- дівчат, 37- хлопчиків.

Для емпіричного дослідження рівня мотивації до здорового способу життя ми використали: Анкету «Уявлень підлітків про здоровий спосіб життя» (додаток А); Анкета «Що заважає вести здоровий спосіб життя?» (Додаток Б); Тест «Здоров'я» (додаток В).

За результатами яких ми можемо констатувати, що частина підлітків безвідповідально ставиться до власного здоров'я, наприклад 34% з опитаних мають шкідливі звички, 66 % - не мають шкідливих звичок, і йде тенденція до збільшення підлітків, які захоплюються спортом як основою для здорового способу життя – 65%.

Також частина респондентів мають високий рівень неспроможності самостійно усунути перешкоди щодо ведення здорового способу життя – 15 респондентів (26,3%), для них потрібні термінові, часом радикальні заходи.

Це говорить нам про те, що серед підлітків шкідливі звички стають менш «модними», а витісняє їх саме спрямованість на здоровий спосіб життя. Але ця тенденція ще не є стійкою, тому з боку вчителів, класних керівників, соціальних педагогів потрібно вести роботу по підвищенню рівня мотивації підлітків до здорового способу життя.

Запропонована програма діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя ґрунтувалася на використанні засобів фізичної культури, на засадах освіти «Рівний-рівному» та включає роботу не тільки з підлітками, але й з педагогами та батьками, що позитивно впливає на формування здорового способу життя у підлітків.

## ВИСНОВКИ

У нашому науковому дослідженні здійснено теоретичне узагальнення та емпіричне дослідження проблеми відношення підлітків до формування здорового способу життя, що дали підстави для формулювання таких загальних висновків.

По-перше, нами було проаналізовано теоретичні засади формування здорового способу життя підлітків, які доводять нам, що здоровий спосіб життя підлітків був в об'єкті дослідження різних галузей наук, як медицини, гігієни, охорони здоров'я, екології, педагогіки, психології, соціології, фізичної культури, валеології, соціальної педагогіки. На сьогодні ми віднаходимо коло науковців, які присвячують свої роботи проблемі формування здорового способу життя підростаючого покоління, їх ціннісним орієнтаціям на здоровий спосіб життя, організацію здорового способу життя учнівської молоді, використання різного роду засобів щодо формування здорового способу життя тощо. Дана проблема розглядалася працях сучасних вчених О.Безпалько, Т.Бойченко Л.Волкова, П.Гусака, Н.Зимівець, В.Петровича, М.Булатова, М.Дутчак, В.Платонов, В.Поліщук, Ю.Мічуда, Л. Сущенко І.Трубавіної, А.Цьось та ін..

З проаналізованих основних понять проблеми, ми визначили, що здоровий спосіб життя слід розглядати як будь-які форми та способи повсякденної життєдіяльності людини, які спрямовані на вдосконалення адаптивних можливостей організму людини, забезпечуючи тим самим повноцінне та успішне виконання своїх соціальних й професійних функцій (праця, відпочинок, побут тощо), незалежно від політико-економічних та соціально-психологічних ситуацій.

Складовими здорового способу життя сучасні науковці виділяють різні елементи, що стосуються всіх сфер здоров'я – фізичної, психічної, соціальної і духовної. До цих складових відносять: харчування людини (споживання якісної питної води, кількість вживаних вітамінів, мікроелементів, протеїнів, жирів, вуглеводів, харчових добавок, режим харчування, тривалість тощо),

побут людини (якість житла, умови для пасивного і активного відпочинку, рівень психічної і фізичної безпеки, правила організації робочого місця, загартування організму та ін.), умови організації праці (безпека не тільки у фізичному, а й психічному аспекті, наявність стимулів і умов професійного розвитку, дотримання правил гігієни), рухова активність (фізична культура і спорт, засоби різних систем оздоровлення, правила утримання тіла, користування одягом тощо); відсутність шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю та наркотиків тощо).

З аналізу законодавчої бази України щодо проблем формування здорового способу бачимо, що вона охоплює багато напрямів діяльності, що пов'язані з харчуванням, станом екології, фізичною активністю, безпекою сексуального життя, протидією негативним явищам суспільства (тютюнопаління, вживання алкоголю, вживання наркотиків, ранні статеві стосунки та зараження ВІЛ, рання вагітність та народжуваність) та створенням сприятливого середовища щодо мотивації молоді до ведення здорового способу життя.

На сьогодні ситуація в якій знаходиться Україна, можна сказати як така, що потребує нагального розв'язання проблем збереження здоров'я молоді і найперша необхідність це врахування саме правових чинників. Слід відзначити, що аналіз основних законодавчих та нормативно-правових актів України щодо питань формування здорового способу життя молоді говорить нам про розгалужену систему правового забезпечення для реалізації державно-управлінської діяльності у даній сфері.

Слід відмітити, що молодь як окремий об'єкт уваги щодо формування здорового способу життя в Україні став ще з 1998 року, коли до цієї роботи долучилися різноманітні інституції: міністерства та відомства (на той час це Міністерство у справах молоді та спорту, Міністерство освіти і науки України, міністерство праці та соціальної політики, Міністерства внутрішніх справ та інші). Цінним для роботи щодо розробки та впровадження нормативно-правових актів в цей період є включення різних соціальних інститутів

Державного комітету інформаційної політики, телебачення та радіомовлення України, Державна соціальна служба для сім'ї, дітей та молоді України, органи виконавчої влади та місцевого самоврядування, громадські організації (Дитячий фонд ЮНІСЕФ), Міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс ВІЛ/СНІДу в Україні» та ін..

На сьогодні Україна виконує свої міжнародні зобов'язання підготувавши законопроект «Про Загальнодержавну програму «Здоров'я-2020: український вимір». Дана загальнодержавна програма буде містити взаємодоповнюючі міжнародному праву норми щодо питань формування та реалізації права на здоровий спосіб життя молоді в соціально-правових, організаційних та фінансових аспектах.

**По-друге,** чільне місце у процесі формування здорового способу життя підлітків у закладах середньої освіти належить соціальному педагогу, який є ініціатором розробки й організатором реалізації різноманітних проектів цього спрямування, оцінки їхньої ефективності. Виходячи з цього ми констатували, що сучасні дослідники соціально-педагогічної роботи з формування здорового способу життя підлітків до основних її складових включають: проведення соціально-педагогічної діагностики; розробка оптимальних режимів навчально-виховного процесу для підлітків; моделювання та впровадження в практику передового соціально-педагогічного досвіду (інноваційні технології, технологій превентивного виховання тощо); систематичне розширення знань, надання підтримки та допомоги педагогам; розвиток та формування у підлітків позитивної мотивації на вибір здорового способу життя; просвіта та пропагування здорового способу життя серед всіх учасників навчально-виховного процесу; налагодження системи координування дій взаємовідносин «педагог-психолог - соціальний педагог-медичний-працівник-адміністрація»; цілеспрямоване та систематичне підвищення професійної компетентності соціального педагога у сфері формування здорового способу життя підлітків; здійснення профілактичної та корекційної роботи за негативними проявами у поведінці підлітка; формування творчої особистості, здібної до саморозвитку,

самоосвіти і самоактуалізації; реалізацію рекламно-пропагандистської функції соціального педагога.

Змістом діяльності соціального педагога щодо згаданих складових соціально-педагогічної роботи з підлітками щодо формування здорового способу життя виступають різні форми та методи, зокрема: показу фільмів, слайдів, презентацій, відео-лекторії, тижні здоров'я, концерти, флешмоби, челенджі, акції, конкурси, спортивні змагання між родинами, спільні туристичні походи, поїздки на велосипедах, роликах, прогулянки на природі, рівний-рівному, соціально-педагогічні тренінги, ігротеки, «брейн-ринг», квести, вікторини, конкурси між батьками та підлітками, «Найрозумніший», розробка систем кросвордів, загадок, ребусів, головоломок про здоровий спосіб життя, залучення підлітків до спортакіад, олімпіад, змагань, пропаганди та реклами здорового способу життя та ін..

Важливим елементом в роботі соціального педагога щодо формування здорового способу життя виступає комплекс засобів фізичної культури. Проаналізувавши наукову літературу ми виокремили основні засоби фізичної культури, які може використовувати соціальний педагог в роботі щодо формування здорового способу життя. Так, це заняття руховими вправами і процедурами загартування; правильний режим раціонального харчування; дотримання правил гігієни; вироблення корисних звичок; вироблення навичок безпечної поведінки; оздоровчі сили природи (*сонце, повітря, вода, земля*).

**По-третє**, емпіричне дослідження ставлення підлітків до здорового способу життя проводилося у Ніжинській ЗОШ І-ІІІ ст. № 17 міста Ніжина, Чернігівської області, де навчається 368 осіб. Об'єктом нашої уваги для перевірки рівня мотивації до здорового способу життя стали учні 9-10 класів. Вік опитуваних 14-17 років. В опитуванні взяли участь 57 осіб, з них 20- дівчат, 37-хлопчиків.

Для емпіричного дослідження рівня мотивації до здорового способу життя ми використали: Анкету «Уявлень підлітків про здоровий спосіб життя»

(додаток А); Анкета «Що заважає вести здоровий спосіб життя?» (Додаток Б); Тест «Здоров'я» (додаток В);

Запропонована нами анкета для дослідження уявлень підлітків про здоровий спосіб життя складається з питань, які мають декілька варіантів відповідей і опитуваним потрібно обрати одну, яка найбільш підходить для них. Анкета була складена таким чином, щоб можна було виявити наявність у підлітків шкідливих звичок; відношення до сучасної медицини; чи звертаються до лікаря, коли хворіють; чи займаються спортом. Результати зазначеної анкети в цілому показали, що 65% - свідомо ставляться до свого здоров'я, а 35 % - несвідомо ставляться до свого здоров'я (не дотримуються раціонального режиму дня, мають зайву вагу, не виконують ранкову гімнастику, ігнорують елементи загартування, неправильний режим харчування, несформовані уміння та навички аутотренінгу). Наприклад 34% з опитаних мають шкідливі звички, 66 % - не мають шкідливих звичок.

Частина респондентів мають високий рівень неспроможності самостійно усунути перешкоди щодо ведення здорового способу життя – 15 респондентів (26,3%), для них потрібні термінові, часом радикальні заходи.

За результатами анкетування «Що заважає вести здоровий спосіб життя?» (Додаток Б) ми отримали такі показники: низький рівень перешкод: учень спроможний впоратися з незначними проблемами у веденні здорового способу життя отримали – 30 респондентів (52%) ; середній рівень: учень не в змозі самостійно вирішити деякі проблеми, пов'язані з веденням здорового способу життя, йому потрібна коректна оперативна допомога, як однокласників і друзів, так і дорослих — батьків, учителів – 12 респондентів (21,7%); високий рівень: стан здоров'я учня (як фізичного, так і психологічного) має викликати глибокі побоювання й тривогу, потрібні термінові, часом радикальні заходи щодо усунення наявних проблем отримали - 15 респондентів (26,3%). Серед тверджень, які на думку респондентів заважають їм вести здоровий спосіб життя були обрані наступні:

1. Погане товариство у дворі, на вулиці.



2. Порушення мною норм здорового способу життя.
3. Брак вільного часу.
4. Погане товариство серед однокласників.

**По-четверте**, нами було представлено проект програми діяльності соціального педагога щодо формування здорового способу життя підлітків з використанням засобів фізичної культури.

Програма включала організацію роботи за декількома етапами (Організаційний етап; підготовчий етап; етап реалізації програми; етап підведення підсумків). Кожен із зазначених етапів мав свої комплекс заходів, форм та методів щодо формування здорового способу життя підлітків засобами фізичної культури.

Так, працюючи в блоці роботи з педагогами школи соціальний педагог орієнтувався на різні форми та методи роботи. Зокрема, соціально-педагогічний тренінг «Вчимося спілкуватися та діяти» спрямований на формування навичок ефективної комунікації між підлітками та містив такі засоби фізичної культури як вправи на дихання (поверхове, міжреберне, грудне, дихання на діафрагмі); вправи на правильне прямоходіння та прямосидіння; правильна хода (ритм, динаміка, амплітуда), жести, міміка, пантоміміка.

Наступний компонент роботи з підлітками містить засоби фізичної культури пов'язані з правильним та раціональним харчуванням. Соціальний педагог може запросити до такого виду роботи дієтолога і разом з ним допомогти підліткам, особливо дівчатам, підібрати рецепт антистресового харчування, дієти, прогулянки на повітрі та природі, сонячні та повітряні ванни як засоби виходу зі стресу тощо.

При роботі з педагогами, в блоці акцент був зроблений на освіті «рівний-рівному» щодо здорового способу життя підлітків. Даний блок містив тренування навичок публічного виступу, формування навичок успішної публічної взаємодії, тренування навичок безпечної поведінки (особиста гігієна, раціональний режим дня, пошук шкідливих звичок, що поїдають час).

Третій блок роботи з батьками також містить елементи засобів фізичної культури – це корисні рецепти, раціональний режим дня підлітка, дієти та спорт.

Результатами розробленої програми передбачалося: підвищення ставлення підлітків до здорового способу життя; підвищення рівня обізнаності педагогів, батьків щодо питань форм та методів формування здорового способу життя підлітка; сформованість у батьків відповідального ставлення до здоров'я своїх дітей та власного здоров'я; зниження кількості підлітків, що мають шкідливі звички та появи інтересу до ведення здорового способу життя; підвищення інтересу підлітків до занять спортом, створення факультативних занять з фізичної культури; підвищення поінформованості підлітків з питань ВІЛ/СНІДу, ІПСШ, репродуктивного здоров'я, навиків безпечної поведінки; підвищення кількості підлітків, які активно впроваджують в життя правильне харчування, організацію свого дня за режимом.

**По п'яте**, внаслідок роботи за трьома блоками програми ми сформуваємо основні рекомендації соціальним педагогам щодо формування здорового способу життя засобами фізичної культури, що можуть бути корисними.

1. Включати в роботу заходи щодо популяризації здорового способу життя не тільки серед учнівського колективу, а серед педагогічних працівників на курсах підвищення кваліфікації директорів і заступників директорів.

2. Серед форм і методів на які слід спиратися в діяльності щодо формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, це методи активної роботи, що ґрунтуються на демократичному стилі взаємодії, спрямовані на самостійний пошук істини і сприяють формуванню критичного мислення, ініціативи й творчості підлітків (метод відкритої трибуни, ситуаційно-рольова гра, соціально-психологічний тренінг, інтелектуальний аукціон, «мозкова атака», метод аналізу соціальних ситуацій, гра-драматизація тощо). Про те не полишаючи традиційні методи роботи: бесіда, диспут, відео-

лекції, семінар, роз'яснення, переконання, позитивний і негативний приклади, методи вироблення звичок, методи вправ, контролю і самоконтролю, створення громадської думки тощо.

3. Використовувати засобами різноманітного впливу на свідомість підлітків щодо вироблення відповідального ставлення до свого здоров'я (переконання, навіювання, приклад);

4. Долучати та налагоджувати систему співпраці з батьками щодо питань здорового способу життя та особистого прикладу у веденні здорового способу життя (спільні заходи, змістовне дозвілля, просвітницьких форм роботи, спільний перегляд фільмів);

5. Залучати різних фахівців з питань ведення здорового способу життя. Зокрема знайомити з основами правової відповідальності за вживання, поширення, розповсюдження наркотичних засобів та насильне примушування до користування ними; зустрічі з дієтологами та лікарями;

6. Збільшувати та накопичувати систему знань про шкідливі звички та їх впливі через розповсюдження тематичної літератури, зустрічі з фахівцями цього профілю (правоохоронцями, медиками, психологами та ін.), перегляд фотографій, документів, фільмів;

7. Використовувати інтерактивних форм роботи для формування здорового способу життя підлітків (тренінги, квести, флешмоби, челенджі тощо);

8. Робота повинна проводитись свідомо та цілеспрямовано з врахуванням вікових, психофізіологічних особливостей учнів. Необхідно пам'ятати, що некваліфікована, необмежена інформація може викликати нездорову цікавість і стати умовою виникнення бажання спробувати, наприклад, дію наркотиків.

9. Популяризувати спорт та фізичну культуру різними способами.

10. Доцільно та доречно використовувати засоби фізичної культури щодо формування здорового способу життя підлітка (рухові вправи, дихальні вправи, розробка режиму дня, рецепти правильного та раціонального

харчування, дієти, рецепти антистресового харчування, прогулянки на повітрі та природі, повітряні та сонячні ванни тощо).

11 У процесі формування у підлітків навичок здорового способу життя доцільно керуватися такими пріоритетами: вірити в особливу цінність кожної дитини; дотримуватись конфіденційності в роботі; надавати позитивну та правдиву інформацію; бути порадником, а не моралістом; поважати думку й позицію підлітка; акцентувати увагу дитини на власних позитивних рисах, характеристиках і здобутках.

Незважаючи, що наша наукова робота є завершеним науковим дослідженням, означена проблема формування здорового способу життя підлітків потребує подальшого висвітлення та розкриття. Зокрема, вплив різного роду факторів, що перешкоджають підліткам вести здоровий спосіб життя; впровадження інноваційних здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес закладів середньої освіти; висвітлення закордонного досвіду щодо формування здорового способу життя підлітків.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адирхаєва Л.В. Адирхаєв С.Г., Корнійко У.В. Здоровий спосіб життя як чинник, що забезпечує розвиток рухової активності студентської молоді. Київ. міжнар. ун-т, каф. фіз. виховання. К. : КиМУ, 2011. 160 с.
2. Андрошук Н., Андрошук М. Основи здоров'я і фізична культура (теоретичні відомості) / Н. Андрошук, М. Андрошук. Тернопіль: Підручники і посібники, 2006. 160 с.
3. Апанасенко Г.Л. Физическое развитие детей и подростков. К.: Здоровье, 1985. 80 с.
4. Апанасенко Г.Л. Методика оценки уровня физического здоровья по прямым показателям. *Социальная гигиена, организация здравоохранения и история медицины*: Респ. межвед. сб. К., 1988. Вып.19. С.28-31;
5. Багрій В.Н. Критерії та рівні сформованості професійних умінь майбутніх соціальних педагогів. Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». – 2012. / URL: [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist\\_2012\\_6\\_4.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist_2012_6_4.pdf)
6. Балашова С.П., Васильєв С.П., Дубровинський Г.Р. Практичний курс військової психології: Навчальний посібник. Частина 2. К.: Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2013. 172 с.
7. Бальсевич В.К. Физическая подготовка в системе воспитания культуры здорового образа жизни человека (методологический, экологический и организационный аспекты). Теория и практика физической культуры. 1990. №1. С.22-26.
8. Башавець Н.М. Історія розвитку проблеми здоров'язбереження молоді. URL: [https://www.narodnaosvita.kiev.ua/Narodna\\_osvita/vupysku/9/statti/bashavec.htm](https://www.narodnaosvita.kiev.ua/Narodna_osvita/vupysku/9/statti/bashavec.htm)
9. Белікова, Н.О. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності: автореф. дис... д-ра пед. наук: 13.00.04. Київ: Б.в., 2012. 45 с.

10. Бобрицька В. І. Формування здоров'я молоді : актуалізація світового ретродосвіду в умовах сучасної університетської освіти : монографія. Полтава : ФОР Рибалка Д.Л., 2010. 200 с.

11. Бойко О.В., Голик М.М., Романишин А.М. Інноваційні форми та методи навчання військовослужбовців. Навчально-методичний посібник. Львів: ЛВІ, 2006. 67 с.

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

13. Бойчук, Ю.Д. Авдеєнко І. М., Турчинов А.В. Педагогічні умови розвитку культури здоров'я студентів в освітньому середовищі вищого навчального закладу. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. Суми: Вид-во СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2015. №9. С. 141–149.

14. Бойчук, Ю.Д., Турчинов А.В. Сутність здоров'я – збережувальної компетентності в контексті валеологічної парадигми. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти: зб. наук. праць*. Харків: УПА, 2015. Вип. 48/49. С. 180–186.

15. Борисенко А., Цвек С. Руховий режим учнів початкових класів: Навчально-методичний посібник. К.: Радянська школа, 1989. 190 с,

16. Вакуленко О, Жаліло Л., Комарова Н., Левін Р., Солоненко І., Яременко О. Законодавче та нормативне забезпечення діяльності з формування здорового способу життя. URL: <http://www.health.gov.ua/Publ/conf.nsf/09e0043b46a8b8e7c2256d8e006e5352/39db46894f4d5a16c2256ddc003c6a90?OpenDocument>

17. Вакуленко О.В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці: автореф. дис ...канд..пед.наук. 13.00.05. Київ, 2001. 26с..

18. Вакуленко О.В. Сучасне розуміння здоров'я людей як соціальна умова їх розвитку. Соціалізація особистості: Зб.наук.праць. К.: НПУ, 2000. Вип. 1. С.93-99.

19. Валеологічна освіта та виховання: сучасні підходи, доступність і шляхи їх розвитку в Україні: Збірник науково-практичних статей / За заг. ред. В.М.Оржеховської. К.: Майстер, 1999. 120с.
20. Варій М. Й. Основи соціальної психології військового колективу : [навч. посіб.] / М. Й. Варій. Л. : Сполом, 2000. 249 с.
21. Ващенко Г. Тіловиховання як засіб виховання волі і характеру. – Львів: Укр.технології, 2001. 56 с.
22. Ващенко Л. М. Інноваційна модель організації навчального процесу в інститутах післядипломної педагогічної освіти: наук.-метод. посіб. / [Ващенко Л. М. та ін.; за наук. ред. Ващенко Л. М.]. К.: Пед. думка, 2012. 138 с.
23. Введение в валеологию - науку о здоровье [Текст] / И. И. Брехман, Л.,1997.125 с.
24. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з дод. і допов.) / Уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2005. 1728 с.
25. Використання здоров'язбережувальних технологій для зміцнення фізичного здоров'я студентів напряму підготовки «швейне виробництво». *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 2014, № 3 (37). С.194-201.
26. Виховна робота в Збройних Силах України. Вип. 1. Виховна робота в бойових обставинах. Львів: ДУ "ЛП", 1996. 151с.
27. Виховна робота в Збройних Силах України. Вип. 2. Навч.-метод. Посібник. Львів: ВІ ДУ "ЛП", 1999. 176 с.
28. Вілігорський О.О. Сучасні стратегії навчання у сфері формування здорового способу життя в умовах школи. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2008. №4. С. 199–201.
29. Волков Л.В. Физическое воспитание учащихся: Учебно-методическое пособие. – К.: Радянська школа, 1988. 184 с

30. Газарова Є. Е. Психологія тілесності. М.: Інститут загальногуманітарних досліджень, 2002. 192 с.

31. Гаращенко Л. Здоров'язбережувальні технології фізичного виховання дітей дошкільного віку: реалії та перспективи. *Вісник Інституту розвитку дитини*. Вип. 9. Серія: Філософія, педагогіка, психологія: збірник наукових праць. К.: Видавництво Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова, 2010. 157 с.

32. Голик М.М., Ляшенко В.М., Романишина А.М., Романовський Я.Я. Морально-психологічне забезпечення діяльності військ: Частина I: Курс лекцій. Львів: ЛІСВ, 2008. 356 с.

33. Гончаренко Л. О. Професіоналізація військової діяльності в сучасному суспільстві (соціально-філософський аналіз) : автореф. дис. На здобуття наук. ступеня канд. філос. наук : спец. 09.00.03 «Соціальна філософія та філософія історії» / Л. О. Гончаренко. Харків, 1998. 16 с.

34. Гуменюк С.В. Здоров'язберігаючі технології в системі освіти. *Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія "Педагогіка, соціальна робота"*. Випуск 26. С.55-57.

35. Гусак П.М., Зимівець Н.В., Петрович В.С. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології: Монографія: за ред. д-ра педагог. наук, проф. П.М. Гусака. Луцьк: ВАТ „Волинська обласна друкарня”, 2009. 219 с.

36. Демографічна ситуація 2 січні – квітні 2018 р. // Режим доступу: <https://www.unian.ua/health/country/10157624-statistika-yaka-lyakaye-smertnist-v-ukrajini-perevishchila-narodzhuvanist-mayzhe-udvichi-infografika.html>

37. Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття») від 3 листопада 1993 р. N 896 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/896-93-%D0%BF>.

38. Державна цільова соціальна програма розвитку фізичної культури і спорту на період до 2020 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/115-2017-%D0%BF>.



39. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. І. Д. Зверевої. К.Сімферополь : Універсум, 2012. 536 с.

40. Єрмакова Т.С. Етапи розвитку ідей формування здорового способу життя старшокласників у вітчизняній педагогіці (друга половина ХХ століття). *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2010. № 4. С. 29–36.

41. Єфімова В.М. Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень / В.М. Єфімова // Проблеми фізичного виховання і спорту. 2010. № 1. С. 57 – 60.

42. Желева О.І. Формування навичок здорового способу життя: метод. Посіб. Золотоноша, 2014. 147 с.

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

44. Зайцев Г.К. Валеологія. Культура здоров'я. Самара : Издат. дом „Бахрах-М”, 2003. 272 с.

45. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

46. Закон України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» від 21.11.1992. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2811-12>.

47. Закон України «Про загальну середню освіту» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/651-14>

48. Закон України «Про освіту» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/stru>],

49. Закон України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» від 05.02.1993 р. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2998-12>

50. Закон України «Про фізичну культуру і спорт» від 24.12.1993 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/3808-12>

51. Закон України Про Статуті внутрішньої служби збройних сил України» від 24 березня 1999 URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/548-14>

52. Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12>

53. Здоров'язберігаючі технології URL: <http://www.novapedahohika.com/noloms-331-1.html>.

54. Зимівець, Н.В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді: соціальна педагогіка. Луганськ, 2008. 22 с.

55. Зоріна М. О. Здоров'язберігаючі технології в підготовці майбутнього фахівця. *Проблеми інженерно-педагогічної освіти*. 2011. № 30-31. С. 147-151. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pipo\\_2011\\_30-31\\_24](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pipo_2011_30-31_24)

56. Иванюшкин А. Я. «Здоровье» и «болезнь» в системе ценностных ориентаций человека. *Валеология*. 1982. № 1. С. 49– 58, № 4, С. 29–33.

57. Капська А. Й. Технології соціально-педагогічної роботи : навч. посіб. К.: НДПУ, 2000. 372 с.

58. Капська А.Й. Соціальна робота: деякі аспекти соціальної роботи з дітьми та молоддю / А.Й. Капська. К.: УДЦССМ, 2001. 220 с.

59. Карпова І. Б., Корчинський В. Л., Зотов А. В. Фізична культура та формування здорового образу життя: Навч. посіб. К.: КНЕУ, 2005. 104 с.

60. Качан І. І. До питання про соціальний захист військовослужбовців. *Право військової сфери*. 2005. № 6. С. 16-18.

61. Качашкін В.М. Методика фізичного виховання. М.: Просвіта. 1989р. 67 с.

62. Конституція України від 1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.

63. Концепція національно-патріотичного виховання дітей і молоді. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0641729-15>

64. Концепція освіти «рівний-рівному» щодо здорового способу життя молоді України. URL: <https://lektsii.org/3-89737.html>

65. Копельчук Я.В. Виховання в учнівській молоді здорового способу життя. *Наукові записки. Психолого-педагогічні науки*. Ніжин, 2002. № 3. С. 92-93.

66. Корольов С. С. До питання соціальних проблем військовослужбовців на сучасному етапі переходу Збройних Сил України на контрактну основу. *Труди академії*. 2005. № 63. С. 89-94.

67. Кречетов О. Витоки ідеї формування здорового способу життя (друга половина XIX – початок XX ст.). *Педагогічні науки. Збірник наукових праць*. Полтава, 2011. С. 97-102.

68. Кудрявцева Е.Н. Здоровье человека: понятие и реальность / *Общественные науки и здравоохранение*. М.: Наука, 1987. С. 32-48.

69. Кудрявцева Е.Н. Здоровье человека: проблемы, суждения. *Вопросы философии*. 1987. №12. С.98-107.

70. Лапаєнко С. В. Формування ціннісних орієнтацій підлітків на здоровий спосіб життя: дис. ... канд. пед. наук. К., 2000. – 203с

71. Лещук Н. О., Савич Ж. В., Програма факультативного курсу «Сприяння просвітницькій роботі «рівний-рівному» серед молоді України щодо здорового способу життя»: навч.-метод, посіб. К.: Наш час, 2007. 52 с.

72. Мартинів О М., Використання нормативно-правового забезпечення у підготовці до здорового способу життя майбутніх економістів. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1&Image\\_file\\_name=PDF/Znpkhist\\_2013\\_2\\_28.pdf](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Znpkhist_2013_2_28.pdf)

73. Марченко О. Г. Здоров'язберігаючі технології формування освітнього середовища у вищих військових навчальних закладах. *Навчально-виховний процес : методика, досвід, проблеми*. Х. : ХУПС імені І. Кожедуба. 2014. № 2 (132). С. 4–7.

74. Марчук С. С. Засоби фізичного виховання школярів у педагогіці К. Д. Ушинського. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки*. 2013. Вип. 110. С. 67–71. URL: [http://nbuv.gov.ua/jpdf/VchdpuP\\_2013\\_110\\_22.pdf](http://nbuv.gov.ua/jpdf/VchdpuP_2013_110_22.pdf)

75. Мигович І.І. До питання про зміст професійної підготовки фахівців соціальної сфери. Актуальні проблеми професійної підготовки фахівців соціальної роботи в Україні і за рубежом. Ужгород: «Art Line», 2003. С. 255–260.

76. Митяева, А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений. М.: Академия, 2008. 192 с. С. 100.

77. Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/14-2002-%D0%BF/ed20180704/conv>

78. Міхеєнко, О. І. Професійна підготовка майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій у контексті компетентнісного підходу. *Засоби навчальної та науково-дослідної роботи: зб. наук. праць* / за заг. ред. В. І. Євдокимова і О.М. Микитюка. – Харків: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2014. Вип. 42. С. 8597.

79. Національна програма «Діти України» від 18.01.1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/63/96/stru>.

80. Нечипор Н. М. Проблема безпечного освітнього середовища в системі військової освіти. *Восьма наукова конференція Харківського університету Повітряних Сил імені Івана Кожедуба "Новітні технології – для захисту повітряного простору"* : [тези відповідей, (18–19 квітня 2012 року)]. Х. : ХУПС ім. І. Кожедуба, 2012. С. 389–390.

81. Носко М.О. К.Д. Ушинський і розвиток педагогічної науки. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Вип. 110 / Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г. Шевченка;

гол. ред. Носко М.О. Чернігів ЧНПУ, 2013. С. 9–11.

82. Овчарова Р. В. Валеологическая модель деятельности социального педагога: [справочная книга социального педагога]. М.: ТЦ "Сфера", 2004. 482 с.

83. Олексюк Н. С. Зміст соціально-педагогічної роботи з сім'ями військовослужбовців в умовах реформування Збройних Сил України. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*, 2009. Вип. 16-17. С. 68-71.

84. Олексюк Н. С. . Капська А. Й, Безпалько О. В., Вайнола Р. Х., Сім'я військовослужбовця особливий об'єкт роботи соціального педагога: за ред. проф. А. Й. Капської. *Соціальна педагогіка* : підручник. К. : Центр учбової літератури, 2011. 488 с.

85. Омельченко С. О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків: Монографія. – Луганськ: Альма-матер, 2007. 352 с.

86. Оржеховська В. М., Єжова О. О., Здоровий спосіб життя : навчально-методичний посібник. Суми : Видавництво СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. 188 с.

87. Оржеховська В. М. Профілактика правопорушень серед неповнолітніх. К.: ВіАН, 1996. 352 с.

88. Оржеховська В. М. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя дітей і молоді. К., 2002. 376 с.

89. Оржеховська В. М., Пилипенко О. І., Андрущак Л. І. Концепція освіти „рівний-рівному” щодо здорового способу життя серед молоді України: Навчально-методичний посібник. К. : Навчальна книга, 2002. 28 с..

90. Освітні технології: навчально-методичний посібник / О. М. Пехота, А. З. Кіктенко, О. М. Любарська та ін. К. : А.С.К., 2001. 256 с

91. Палічук, Ю. І. Застосування здоров'язберезувальних технологій у вищих навчальних закладах економічного профілю: монографія. Вижниця:

Черемош, 2014. 260 с.

92. Пантелєєв К. В. Формування культури здоров'язбереження як складової професійної діяльності офіцерів-прикордонників. *Науковий огляд : науковий журнал* / гол. ред. Башнянин Г. І. К. 2016. № 11 (32). С. 131–138.

93. Пихтіна Н. Основи педагогічної техніки. : навч. посібник. Ніжин: НДУ імені Миколи Гоголя, 2014. 286 с.

94. Пихтіна Н. П. Основи професійної майстерності та красномовства соціального педагога. [Тексти лекцій]. Ніжин: Вид-во НДУ, 2008. 111 с

95. Полулях А. Формування здорового способу життя школярів засобами фізичного виховання в умовах ступеневої освіти. *Фізичне виховання в школі*. 2002. №4. С. 35 – 38.

96. Постанова Кабміну України від 18 лютого 2016 р. №148 «Про затвердження Державної цільової соціальної програми “Молодь України” на 2016-2020 роки». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/148-2016-%D0%BF#n76>

97. Присяжнюк С. І. Краснов В. П., Третьяков М. О. Фізичне виховання: навч. посіб. К.: Центр навчальної літератури, 2007. 192с.

98. Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Здоров'я 2020: український вимір» : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2011 р. № 1164-р. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1164-2011-%D1%80>

99. Проблема человека в теории медицины / В. П. Петленко, В. Ф. Сержантов. Киев : Здоров'я, 1984. 220 с.

100. Проект Закону України «Про затвердження Загальнодержавної програми «Здоров'я-2020: український вимір» [URL: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro\\_20120316\\_1.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20120316_1.html)

101. Процепко О.Г. Морально-психологічне забезпечення бойової підготовки з'єднань, військових частин та підрозділів Збройних Сил України: Методичний посібник. К.: Національна академія оборони України, 2000. 30 с.

102. Равен Дж. Компетентность в современном обществе : выявление, развитие и реализация / Дж. Равен; пер. с англ. – М. : Когито-Центр, 2002. – 396 с.
103. Разумцев О. Соціальні аспекти реформування армії : духовний стан українських офіцерів. *Національна безпека і оборона*. 2000. №2. С. 40-48
104. Савицький В.І. Особливості військової соціальної роботи з різними категоріями клієнтів URL: [http://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/4875/1/11%20-%201\\_9\\_%20-%202022.pdf](http://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/4875/1/11%20-%201_9_%20-%202022.pdf)
105. Скиба А. О. Використання здоров'язберігаючих технологій для зміцнення фізичного здоров'я студентів напряму підготовки «швейне виробництво» / А.О.Скиба //Педагогічні науки: теорія, історія та інноваційні технології, 2014, №3(37). С.194-201.
106. Соціальна педагогіка: [підручник]. - [4-те вид. виправ. та доп.]; [за ред. проф. А.Й. Капської]. К.: Центр учбової літератури, 2009. 488 с.
107. Соціально-психологічне вивчення, прогнозування і корекція поведінки військовослужбовця / В. І. Вітер, Ю. М. Доленко, О. Р. Охрименко [та ін.]. К.: Вид-во НДМЦ МО України, 1994. 80 с.
108. Стан та чинники здоров'я українських підлітків : моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх та ін.; наук. ред. О. М. Балакірева. К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. К. : “К.І.С.”, 2011. 172 с.
109. Станіславська К.І. Особливості флешмобу як мистецько-видовищної форми сучасності. URL: <https://www.visnik.org/pdf/v2011-01-30-stanislavska.pdf>
110. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я URL: [http://zakon2.rada.gov.ua /laws/show/ 995\\_599](http://zakon2.rada.gov.ua /laws/show/ 995_599)
111. Сутула В.О., Бондар Т.С., Кочуєва М.М. Здоров'я школярів як соціально-педагогічна проблема. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*, 2010. – № 17. Ч. II. С. 295-304.
112. Сучасні технології збереження здоров'я учнів: кращий досвід / авт.

кол.; уклад. А. Г. Обухівська, І. І. Цушко. К. : Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2015. 221 с.

113. Сушик Н.С. Мета, завдання, зміст соціально-педагогічної діяльності з формування здорового способу життя підлітків. Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки. № 13. 2010. С. 280-283.

114. Сущенко Л.П. Здоровий спосіб життя як об'єкт соціального пізнання: Автор. Дис. ... канд..пед.наук . Запоріжжя, 1997. 20 с.

115. Тернопільська В. І., Дерев'янка О. В. Визначення критеріїв сформованості професійної компетентності майбутніх гірничих інженерів. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2012. №31. С. 264–267.

116. Турчинов А. В. Формування здоров'язберезувальної компетентності майбутніх офіцерів національної гвардії України у процесі професійної підготовки: автореф. дис.... канд. пед. наук: 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. Хмельницький, 2017. 23 с.

117. Указ президента Про Національну програму «Діти України». URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/63/96>

118. Усатова І. А. Формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до реалізації здоров'язберезувальних технологій у спеціальних медичних групах: навч.-метод. посіб. – Черкаси: Видавець Чабаненко Ю. А., 2014. 128 с.

119. Философские и социально-гигиенические аспекты учения о здоровье и болезни. М.: Медицина, 1975. 362 с.

120. Фішев С. О., Фішев Ю. О. Деякі концепти формування у дітей та молоді культури здоров'я та здорового способу життя у процесі фізичного виховання URL:

[http://dspace.nlu.edu.ua/bitstream/123456789/3762/1/Fishev\\_Fishev\\_197\\_199.pdf](http://dspace.nlu.edu.ua/bitstream/123456789/3762/1/Fishev_Fishev_197_199.pdf)

121. Флешмоб. URL: <https://helsinki.org.ua/wp-content/uploads/2018/03/006.pdf>



122. Хожило І. І., Здоровий спосіб життя як сучасна домінанта державної молодіжної політики в Україні. URL: [http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-](http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/aplup_2014_3-4_12.pdf)

[bin/irbis\\_nbu/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1&Image\\_file\\_name=PDF/aplup\\_2014\\_3-4\\_12.pdf](http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/aplup_2014_3-4_12.pdf)

123. Царенко А.В., Яцук Р.Ф. Валеологія: Підр. для 8-9 кл. серед. загальноосвітніх шк. К: Генеза, 1998. 136 с.

124. Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» від 01.09.1998. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/963%D0%B0/98>.

125. Що це таке флешмоб і які вони бувають?.. URL: Режим доступу: <http://cikavo.net/shho-ce-take-fleshmob-i-yaki-voni-buvayut/>



## АНКЕТА

## «Що заважає вести здоровий спосіб життя?»

*Мета:* з'ясувати ситуації в колективі освітнього закладу (наприклад, у класі, в середній школі) щодо рівня перешкод стосовно ведення учнями здорового способу життя.

Досліджувані: учні 5-11-х класів, тобто діти й підлітки 11-17 років.

*Інструкція для діагноста.* Учні відповідають на 12 запитань-тверджень:

- 5 — завжди;
- 4 — часто;
- 3 — іноді;
- 2 — рідко;
- 1 — ніколи.

Максимально можлива кількість балів у сумі становить 60, мінімально можлива — 12.

Опитування проводиться колективно не анонімно (або анонімно) — залежно від мети конкретного дослідження.

## Твердження

Мені заважає(ють) вести здоровий спосіб життя:

1. Стан мого здоров'я.
2. Сімейні проблеми.
3. Погодно-кліматичні умови.
4. Брак вільного часу.
5. Вільний продаж сигарет, пива й алкогольних напоїв.
6. Недостатня увага до мене класного керівника.
7. Недостатня увага до мене вчителя фізкультури.
8. Недостатня увага до мене з боку медичних працівників школи.
9. Недостатня увага до мене з боку директора школи.
10. Погане товариство у дворі, на вулиці.
11. Погане товариство серед однокласників.
12. Порушення мною норм здорового способу життя.

Респондент підраховує загальну кількість балів і здає контрольний аркуш на аналіз діагностові (шкільному вчителю або психологу).

## Оцінка результатів:

• 12-28 балів — низький рівень перешкод: учень спроможний впоратися з незначними проблемами у веденні здорового способу життя;

• 29-44 бали — середній рівень: учень не в змозі самотійно вирішити деякі проблеми, пов'язані з веденням здорового способу життя, йому потрібна

коректна оперативна допомога, як однокласників і друзів, так і дорослих — батьків, учителів;

- *45-60 балів* — високий рівень: стан здоров'я учня (як фізичного, так і психологічного) має викликати глибокі побоювання й тривогу, потрібні термінові, часом радикальні заходи щодо усунення наявних проблем.

### **Інтерпретація результатів**

Про вплив тієї чи іншої причини на ведення учнем здорового (адекватного, гармонічного, правильного) способу життя можна судити за його оцінкою кожного з 12 тверджень.

Що вища ця оцінка, то більше впливає проблема на особистість (і на фізичний розвиток) учня, то важче її вирішити. Простим підсумовуванням та обчисленням середнього арифметичного можна скласти своєрідний психологічний портрет колективу (класу, паралелі, ланки, школи).

### ТЕСТ «Здоров'я»

Вперше цей тест був опублікований член-кореспондентом АМН ССРСР С. Долецьким на сторінках журналу "Советский Красний Крест" (1983, №3). Його мета визначити, наскільки усвідомлено і відповідально ми ставимося до свого здоров'я. Цей тест не претендує на універсальність, не підходить для маленьких дітей і не враховує всі сторони нашого життя, однак він достатньо зручний, простий і дозволяє кожному перевірити і оцінити самого себе.

1. Постійне дотримання раціонального режиму дня;
2. Наявність нормальної ваги;
3. Правильне складання харчового раціону;
4. Прогулянки на свіжому повітрі протягом року не менше як 10 годин на тиждень;
5. Щоденна ранкова гімнастика;
6. Систематичне загартовування;
7. Індивідуальне фізичне удосконалення (заняття спортом, індивідуальні програми);
8. Володіння методом аутотренінгу і його використання для зміцнення здоров'я.

Примітка: систематичне вживання алкоголю знижує загальну суму балів на 3, теж саме відноситься до паління. Бали: за позитивні відповіді на 1, 2, 3, 5, 6, 8, додається по 1 балу; за позитивні відповіді на 4, 7 питання додається по 2 бали.

Якщо ви набрали 10 балів, це означає, що ви не тільки відповідально ставитеся до свого здоров'я, але й оволоділи основними навичками, які дозволяють зберігати і зміцнювати його. Якщо ви отримали від 7 до 9 балів, це теж непогано, ви не легковажно ставитеся до свого здоров'я. Шість балів – свідчення того, що ви на правильному шляху, однак пройшли лише його частину. Менше 6 балів – ознака невідповідального ставлення до власного здоров'я.