

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

Юлія ТАНАСІЙЧУК

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ
МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
ДО ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ЦІНІСНОГО СТАВЛЕННЯ
ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я**

Монографія

Умань
2022

УДК 378.018.8:373.5.011.3-051:796]:[37.017:613](02)
Т18

Рецензенти:

Совгіра С., д-р педагогічних наук, професор кафедри хімії, екології та методики їх навчання Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини;

Соколенко М., канд. мед. наук, доцент кафедри інфекційних хвороб та епідеміології закладу вищої освіти Буковинського державного медичного університету МОЗ України;

Сидорчук Л., д-р мед. наук, професор кафедри сімейної медицини закладу вищої освіти Буковинського державного медичного університету МОЗ України

*Рекомендовано до друку вченою радою
Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
(протокол № від 12 липня 2022 року)*

Танасійчук Ю. М.

Т18 Теоретико-методичні аспекти підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я : монографія / Ю. М. Танасійчук ; МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини. – Умань : Сочінський М. М., 2022. – 228 с.

ISBN

Монографія присвячена проблемі підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, в якій охарактеризовано ступінь наукової розробленості проблеми; уточнено сутність основних понять, що входять до монографії; обґрунтовані науково-методична модель та педагогічні умови підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. Для студентів, аспірантів та викладачів закладів вищої освіти, учителів шкіл різного типу та широкого кола читачів, які цікавляться сучасними питаннями виховання та освіти.

УДК 378.018.8:373.5.011.3-051:796]:[37.017:613](02)

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я.....	10
1.1. Ступінь розробленості проблеми підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.....	10
1.2. Генезис ключових понять дослідження.....	29
1.3. Особливості підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.....	51
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я.....	65
2.1. Аналіз стану підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.....	65
2.2. Структура готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.....	84
2.3. Організація дослідно-експериментальної роботи та методика проведення констатувального експерименту.....	96
РОЗДІЛ 3. ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я	126
3.1. Модель підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.....	126
3.2. Обґрунтування та реалізація педагогічних умов підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.....	137
3.3. Організація, програма формувального експерименту та статистична перевірка результатів експериментального дослідження.....	168
ВИСНОВОК.....	199
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	206
ДОДАТКИ.....	238

ПЕРЕДМОВА

На початку ХХІ століття однією з центральних проблем суспільного розвитку визначено збереження здорового молодого покоління, його підготовку до повноцінного самостійного життя. Організм людини не в змозі самостійно швидко змінюватися, підлаштовуватися під потрібний ритм розвитку соціально-економічних, суспільних змін. Суперечності між суспільно-державною потребою у формуванні здорового покоління й сучасними умовами життя призводить до необхідності орієнтації системи освіти на здоров'язбереження учнів.

У вітчизняній шкільній освіті переважає предметно-орієнтований стиль навчання, що не в повному обсязі задовольняє базові домінуючі потреби учнів у здоров'язбереженні. Відповідно у системі ціннісних орієнтацій учнів їхнє здоров'я ще не займає помітного місця. Пригнічення прагнення учня до самовизначення і самореалізації є серйозною умовою, що визначає стан соціальної та психологічної незадоволеності, а звідси – і зниження рівня його здоров'я.

Вирішити ці проблеми покликаний учитель фізичної культури, який має сформувати в учнів суб'єктно-особистісне, ціннісне ставлення до предмета «Фізична культура». У зв'язку з цим проблема підготовки майбутніх учителів фізичної культури переходить у площину наукового обґрунтування, розвитку і становлення необхідного набору особистісних якостей, що доповнюють уміння навчати фізичних вправ засобами формування внутрішньої впевненості в необхідності дотримання принципів здоров'язбереження.

Фундаментальними дослідженнями, на основі яких здійснювалося теоретичне осмислення проблеми підготовки майбутніх учителів фізичної культури у здоров'язбережувальному аспекті, є праці багатьох фахівців (М. Амосов [4], В. Бальсевич [15], Н. Башавець [20], І. Брехман [41], Р. Дилтс [75]).

У численних педагогічних роботах відображено загальнотеоретичні аспекти здоров'язбережувальної педагогіки (Т. Андрющенко [6], О. Березкіна [25], І. Боднар [33], Ю. Вакарінець [43], О. Ващенко [46], Е. Вільчковський [50], М. Гончаренко [58], О. Дубогай [79], О. Єжова [87; 88; 89], Н. Козак [118], В. Кучменко [135], М. Лук'янченко [140; 212], Н. Москаленко [171; 172], В. Оржеховська [188], Н. Попова [201],

В. Царук [276], Н. Швидка [281]), проблеми впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес закладів вищої освіти (Н. Беседа [28], Ю. Бойко [35], Т. Бондар [40], О. Гладощук [56; 57], О. Горбенко [59], М. Дяченко-Богун [84], О. Ємець [91], Л. Єремівська [92], Г. Іванова [105], Л. Ізбаш [109], О. Мельник [156], І. Мельничук [158], Г. Мешко [160; 161], Г. Миргородська [162], Т. Руденко [219], В. Сергієнко [223], Л. Соколенко [231], О. Філіпп'єва [274], О. Яременко [291]).

Серед багатьох праць, які мають вагоме освітянське значення для розкриття проблеми підготовки майбутнього вчителя фізичної культури, виокремлюються наукові доробки таких авторів, як О. Ажиппо [1], В. Артеменко [9], Л. Безкоровайна [22], Д. Бермудес [26], М. Божик [34], М. Віленський [47], О. Гауряк [55], І. Гринченко [60; 61], Л. Іванова [108], С. Карасевич [112], Р. Карпюк [113; 114], М. Карченкова [115], Л. Конох [121], О. Котова [122], Т. Круцевич [130], О. Куц [134], М. Матвієнко [153], Т. Матвійчук [154], Н. Москаленко [170], М. Носко [182], В. Омеляненко [186], В. Павленко [192], А. Проценко [209], Л. Рибалко [214], Н. Свірщук [221], О. Стасенко [234], Н. Степанченко [235], В. Стоянов [236], Л. Сущенко [238], С. Табінська [239], О. Тимошенко [264], Н. Урум [270], І. Шаповалова [278], Б. Шиян [285], І. Ячнюк [292; 293].

Узагальнене концептуальне поєднання проблеми підготовки майбутнього вчителя фізкультури з питаннями здоров'я, здорового способу життя, здоров'язбереження і їх упровадження у професійній діяльності висвітлено у працях численних науковців (О. Алексєєв [3], В. Бабич [10], С. Бабюк [11], В. Бароненко [19], Ю. Бойко [35], О. Ващенко [46], Д. Воронін [53], С. Гаркуша [54], І. Гринченко [61], С. Гудим [65], Є. Жуковський [95], Н. Завидівська [96], І. Кенсицька [116], Л. Козіброда [119], М. Козуб [120], Н. Крутогорська [127], Н. Маковецька [145], Н. Мацола [155], Ю. Мосейчук [168; 169], О. Нестеров [176; 177], М. Носко [181], Г. Остапенко [189; 190], Ю. Палічук [193], О. Почтар [202], О. Радіонова [211], А. Рибницький [215; 216], А. Турчак [266; 267], М. Турянська [268], Л. Швед [280]).

Проте залишаються недостатньо розкритими низка суперечностей між:

– запитом сучасного суспільства на вчителів, орієнтованих на здоровий спосіб життя, і недостатньо ефективною їхньою

професійною позицією в питаннях здоров'язбереження;

– наявними в педагогічній теорії дослідженнями з проблеми професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури і недостатньою розробленістю відповідних аспектів їхньої діяльності у здоров'язбережувальному освітньому середовищі закладів загальної середньої освіти;

– низьким рівнем здоров'я учнів і недостатньою готовністю вчителів фізичної культури до формування в них (учнів) ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Отже, недостатня розробленість означеної проблеми в теорії і практиці, необхідність розв'язання зазначених суперечностей зумовили вибір теми дослідження – **«Теоретико-методичні аспекти підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я».**

Мета дослідження – обґрунтувати й експериментально перевірити педагогічні умови підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Гіпотеза дослідження. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я відбуватиметься більш ефективно в разі дотримання таких педагогічних умов: формування ціннісного ставлення майбутніх учителів фізичної культури до здоров'я, розвиток потреби у здоровому способі життя на основі створення здоров'язбережувального середовища; актуалізація знань про зміцнення здоров'я учнів, активізація їхньої індивідуальної оздоровчої активності через оновлення змісту і вдосконалення організаційного процесу їх підготовки; цілісне включення у здоров'язбережувальну діяльність на особистому і професійному рівнях засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій.

Відповідно до мети й гіпотези визначено такі **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати ступінь розробленості проблеми дослідження, розкрити генезис ключових понять.
2. Визначити критерії, показники та рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.
3. Здійснити діагностику процесу підготовки майбутніх учителів

фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

4. Розробити й апробувати модель підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

5. Обґрунтувати й експериментально перевірити педагогічні умови підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Об'єкт дослідження – підготовка майбутніх учителів фізичної культури.

Предмет дослідження – педагогічні умови підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Методи дослідження: *теоретичні* – аналіз наукових джерел із проблеми дослідження, що дало змогу визначити об'єкт, предмет, мету дослідження, сформулювати його завдання, уточнити сутність понять «підготовка майбутніх учителів до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я», «готовність майбутнього вчителя фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я»; *метод моделювання* – для розробки моделі підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я; *емпіричні* – бесіда, спостереження, тестування, анкетування, педагогічний експеримент: *пілотажне дослідження* – для проведення аналізу стану підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, *констатувальний* – для визначення початкового стану готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я; *формульальний* – для перевірки ефективності педагогічних умов підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я; *статистичні* – методи математичної статистики для аналізу експериментальних даних.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:

– *вперше* обґрунтовано педагогічні умови підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я (формування ціннісного ставлення майбутніх учителів фізичної культури до здоров'я,

розвиток потреби у здоровому способі життя на основі створення здоров'язбережувального середовища; актуалізація знань про зміцнення здоров'я учнів, активізація їхньої індивідуальної оздоровчої активності через оновлення змісту і вдосконалення організаційного процесу їх підготовки; цілісне включення у здоров'язбережувальну діяльність на особистому і професійному рівнях засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій); розроблено модель підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, яка охоплює такі блоки: методологічно-цільовий (мета, підходи, принципи), змістово-технологічний (етапи, зміст, форми, методи, засоби, технології), діяльнісно-результативний (діагностичний інструментарій, критерії, рівні, результат);

– *уточнено* сутність ключових понять дослідження: «підготовка майбутніх учителів до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я», «готовність майбутнього вчителя фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я»; критерії готовності (мотиваційно-ціннісний, когнітивно-змістовий, діяльнісно-рефлексивний), їх показники та рівні готовності (високий, середній, низький);

– *удосконалено* форми, методи, засоби підготовки майбутніх учителів до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я;

– *подальшого розвитку* набули інноваційні технології для впровадження ідей здоров'язбереження в освітній процес.

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробці та впровадженні в освітній процес закладів вищої освіти авторських навчальних програм та навчально-методичного забезпечення: оновлення змісту дисциплін «Педагогіка», «Вступ до спеціальності», «Психологія», «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Контроль у фізичному вихованні», «Професійна діяльність у сфері фізичного виховання», «Теорія і методика фізичного виховання», «Основи медичних знань», «Основи екології», «Охорона праці та безпека життєдіяльності» та програми педпрактики; проведенні інтегративних занять, психолого-педагогічного практикуму «Теоретичні основи формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я», спецсемініарів: «Формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я», «Формування здорового способу життя учнів

засобами фізичних вправ», «Здоров'я людини як предмет комплексного міждисциплінарного дослідження», тренінгу «Фізичне самовиховання».

Матеріали дослідження можуть бути використані в освітньому процесі закладів вищої освіти під час викладання дисциплін гуманітарної, фундаментальної та фахової підготовки з оновленим здоров'язбережувальним змістом, спецсемінарів, практикумів, тренінгів здоров'язбережувальної та фізкультурно-оздоровчої спрямованості.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

1.1. Ступінь розробленості проблеми дослідження

В умовах інтенсивного перетворення суспільства, зокрема сфери освіти, все більшу значимість і актуальність набуває потреба у фізично, фізіологічно, психічно здоровому молодому поколінні, у формуванні повноцінних членів людської спільноти, здатних успішно функціонувати, розвиватися й соціалізуватися в процесі міжособистісної взаємодії.

Світове співтовариство приділяє значну увагу сприянню покращення здоров'я як особистого, так і громадського. Так, в Оттавській Хартії (Женева, 1986), Аделаїдських рекомендаціях (Австралія, 1988), Сундсвальській заяві (Швеція, 1991), Джакартській декларації «За пропаганду здорового способу життя у 21 столітті» (Індонезія, 1997), Всесвітній декларації з охорони здоров'я (1998), Міжнародній конференції зі сприяння здоров'ю (Мексика, 2000), Декларації та Плані дій «Світ, сприятливий для дітей» (Нью-Йорк, 2002), «Плані дій для довілля та здоров'я дітей Європи» (Угорщина, 2004), Європейській стратегії «Здоров'я і розвиток дітей і підлітків» (Данія, 2005), Бангкокській Хартії сприяння здоров'ю у глобалізованому світі (Таїланд, 2005), Конференції сприяння здоров'ю (Кенія, 2009), конференції з довілля і здоров'я «Захищаючи здоров'я дітей у довіллі, яке змінюється» (Італія, 2010), Ріо-де-Жанейрській політичній декларації із соціальних детермінант здоров'я (2011), документі «Основи Європейської політики підтримки держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя» в рамках політики Здоров'я – 2020 (2012), Нараді високого рівня з питань боротьби зі СНІДом (2016) та ін. документах зазначена суспільно-державна потреба у формуванні здорового покоління, необхідність орієнтації системи освіти на збереження здоров'я населення, зокрема молодого покоління.

Безсумнівно, стабільний розвиток суспільства, його інтелектуальне, культурно-моральне, фізичне, наукове й економічне зростання зумовлені здоров'ям молодого покоління.

Очевидно, що в системі загальнолюдських життєвих цінностей здоров'ю, що є суспільним та індивідуальним надбанням, належить першорядне місце.

Проблеми здоров'я та валеологічної освіти висвітлювали у своїх роботах Т. Андрющенко [6], О. Березкіна [25], І. Боднар [33], Ю. Вакарінець [43], О. Ващенко [45], М. Гончаренко [58], О. Дубогай [79], О. Єжова [88], Н. Козак [118], В. Кучменко [135], М. Лук'янченко [213], Л. Михно [164], Н. Москаленко [172], В. Царук [276], Н. Швидка [281] та ін., які вказували на цінність здоров'я як найпершої потреби людини.

На тлі інтенсивного розвитку науки й техніки в сучасних умовах розвитку суспільства спостерігається різке зниження показників здоров'я населення. Причини поганого здоров'я не тільки в несприятливій екологічній обстановці, в недостатньо збалансованому харчуванні і в відсутності належної медичної допомоги, а й у стилі життя самої людини [67, с. 24].

Науковці роблять різні спроби створення класифікацій здоров'язбережувальних факторів, визначають підходи до визначення здоров'язбережувальних факторів. Серед таких досліджень виокремлюється великий пласт, присвячений створенню умов для виховання здорової дитини. Цю проблему досліджували такі видатні вчені, як О. Горбенко [59], Н. Грицай [62], Ю. Гришко [64], П. Гусак [63], М. Дяченко-Богун [84], О. Ємець [91], О. Митчик [163], В. Оржеховська [187], Т. Руденко [219], В. Сергієнко [223], Л. Соколенко [231], О. Яременко [291] та ін. Розглядаючи причини погіршення здоров'я школярів, автори виділяють дві групи факторів: загальнопатогенні чинники, до них відносять загальні чинники, що формують здоров'я людини, і чинники, пов'язані з освітнім процесом.

В. Кучменко виокремлює чинники, які визначають рівень здоров'я нового покоління. Серед них: медико-гігієнічні, соціально-економічні, культурно-етнографічні, природно-кліматичні, фактори навколишнього середовища, антропометричні, освітньо-культурні, морально-естетичні, психоемоційні та інші особливості конкретної особистості. Примітно, що остання класифікація передбачає виділення в особливу групу освітньо-культурних чинників, проте

пов'язує їх з особливостями особистості, а не з особливостями організації освітнього процесу [135, с. 24].

До загальнопатогенних факторів О. Марченко відносить: вплив несприятливих для здоров'я екологічних чинників, спадковість, низький рівень мотивації у напрямі дотримання індивідуального здоров'я, інформаційні навантаження, низький рівень санітарно-гігієнічної, просвітницької роботи, спрямованої не на профілактику захворювань, а на лікування, несформованість культури здоров'я у вчителів тощо [150, с. 13].

Очевидно, серед медичних, соціально-економічних і побутових чинників, що визначають здоров'я молодого покоління, важливу роль відіграють освіта й виховання, якість освітнього процесу.

У дослідженні «Підготовка студентів педвуза до формування здорового способу життя у школярів» Л. Швед розкриває чинники, які згубно впливають на стан здоров'я учнів, до яких відносить інформаційні перевантаження, невміння вчителів-предметників вирішувати оздоровчі завдання, відсутність концепції та ідеології здоров'я учнів тощо [280, с. 22].

У більшості закладів загальної середньої освіти не створюється належних умов для рівноцінного чергування розумової та фізичної діяльності. У результаті дуже істотною стає проблема гіпокінезії школярів, яка є однією з основних причин погіршення їхнього здоров'я.

На брак рухової активності учнів вказує Л. Малорощило. Дослідник вважає фізичну культуру потужним потенціалом оздоровлення організму, а її роль у здоров'язбереженні учнів досить високою [147, с. 25].

З факторів зовнішнього середовища найбільше значення мають екологічні (якість води, повітря тощо), які формують певне фізичне середовище та спадковість.

В. Кучменко зазначає, що дитина народжується з певним генотипом, який визначає її «генетичний канал морфофункціонального розвитку» і рівень здоров'я. З віком межі цього каналу розширюються, з'являються «вікна» для вибіркового реагування на чинники довкілля. «Вікнами» автор називає «життєві відрізки часу, в межах яких спостерігається підвищена чутливість до дії тих чи інших факторів навколишнього середовища». Хвороба проявляється тільки за провокуючих моментів (стрес, травма, інфекція тощо) [135, с. 25].

Не менше значення відіграють соціально-економічні фактори, оскільки проблеми здоров'я безпосередньо пов'язані з рівнем життя й освітою.

До соціально-економічних факторів належать: рівень (необхідні матеріальні блага й послуги, досягнутий рівень їх споживання і ступінь задоволення розумних (раціональних) потреб) і якість (ступінь задоволеності індивідуума найважливішими способами життєдіяльності за наявності умов, відповідних його потребам, що дозволяє вести активне в біологічному, соціальному й економічному плані життя, яке відобразить його рольову функцію в конкретному суспільстві) життя [135, с. 28].

Учені В. Кучменко [135], С. Маркін [148], А. Пашин [196] роблять висновок про те, що під впливом соціальних факторів розвиток особистості або прискорюється, або сповільнюється, або відбувається її деградація. Найбільш значущими соціальними факторами, що впливають на формування способу життя і розвиток особистості, є: рівень духовно-морального розвитку соціального оточення, рівень культури суспільства, ступінь наркотизації населення (куріння, вживання алкоголю, інших наркотичних речовин), спосіб життя мікро- і макросоціального середовища, зразки поведінки і ставлення в соціумі до особистісного й суспільного блага, соціальні стимули висхідного розвитку особистості; рівень освіти населення і доступності наукової інформації з проблем оздоровлення, чинні традиції, звичаї, мода, рівень розвитку служби здоров'я; мікроклімат соціального оточення тощо.

Отже, переважна більшість науковців вважає, що здоров'я людини формується під впливом багатьох факторів, серед яких найважливішими є зовнішнє середовище, спадковість і спосіб життя (М. Амосов [4], В. Бальсевич [15], Н. Башавець [20], І. Брехман [41], Р. Дилтс [75]).

Чинники впливу на здоров'я людини відображено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Групування чинників впливу на здоров'я людини

Чинники	Групи чинників ризику	Чинники укріплення здоров'я
Спосіб життя (50 %)	Вживання алкоголю, наркотиків, куріння, шкідливе харчування та	Відсутність шкідливих звичок. Раціональне харчування. Адекватна

	умови праці, ситуації стресу, адинамія, гіподинамія, погані матеріально-побутові умови, зловживання ліками, неміцність сімей, низький культурний та освітній рівень, надмірно високий рівень урбанізації	фізична активність. Здоровий психологічний клімат у сім'ї та колективі. Уважне ставлення до власного здоров'я
Генетика, біологія людини (15 %)	Спадкова схильність до захворювань (статеві-вікові й конституційні особливості)	Здорова спадковість. Відсутність віково-статевих і конституційних особливостей, що сприяють виникненню захворювань
Зовнішнє середовище, природно-кліматичні умови (25 %)	Забруднення води, повітря, ґрунту; підвищені космічні, магнітні та інші випромінювання. Міграційні процеси	Відсутність шкідливих факторів виробництва. Хороші матеріально-побутові умови. Осілий спосіб життя. Сприятливе екологічне довкілля
Охорона здоров'я (профілактика, лікування, реабілітація) (10 %)	Неефективність заходів профілактичної спрямованості, низька якість медичного обслуговування, несвоєчасність надання медичної допомоги	Медичний скринінг, своєчасна медична допомога. Високий рівень медичної допомоги

Аналіз таблиці доводить, що саме спосіб життя є визначальним у стані життєдіяльності та здоров'я людини. Один спосіб життя дає енергію, здатність протистояти негативним впливам, інший – сприяє виникненню хвороб і передчасній смерті.

Вищезазначене характеризує здоров'я у єдності з духовним розвитком людини і відповідною активністю.

Аналізуючи результати наших емпіричних спостережень, не можна не погодитися з М. Сентизовою, яка приходить до висновку про те, що головна причина неухважного ставлення до власного здоров'я зводиться до несформованості у дитини внутрішньої спрямованості на цілеспрямовану діяльність щодо його зміцнення [222, с. 38].

Наведені вище думки свідчать про чільну роль способу життя у зміцненні і збереженні здоров'я. Особливо важливе таке розуміння для учнів, які надмірно схильні до впливу соціального середовища,

під дією якого в основному відбувається формування установок, від яких залежить потенціал здоров'я. Відтак можна виділити окремі закономірності, які впливають на стан здоров'я учнів та їх ставлення до проблем здоров'я:

- вікові зміни ставлення до здоров'я мають гетерохронний характер. Значення параметрів і компонентів цього ставлення досягають своїх максимальних значень у різні вікові періоди, темпи їх зростання або зниження різні, проте динаміка змін односпрямована: від високих значень у молодшому підлітковому віці до старшого підліткового спостерігається негативна динаміка, починаючи зі старшого підліткового віку протягом чотирьох – п'яти років (навчання в старших класах і на перших двох курсах ЗВО) спостерігається позитивна динаміка ставлення до здоров'я;

- старший підлітковий вік (14–15 років) можна вважати кризовим у розвитку ставлення до здоров'я. Саме в цей період показники параметрів і компонентів ставлення опускаються до своїх мінімальних значень. У цьому віці характер суб'єктивного ставлення до здоров'я змінюється з пізнавального на емоційний, що зумовлюється превалюванням емоційного (перцептивно-афективного) компонента в структурі інтенсивності і пов'язане з девальвацією старої системи мотивації здорового способу життя, сформованої під впливом соціальних норм і зразків ще в молодшому шкільному віці і появою нової, обумовленої особистісними сенсами.

Сьогодні стає очевидним, що необхідні нові підходи до виховання здорового покоління, що обумовлено залученням самої людини до турботи про власне здоров'я [67, с. 33].

Ми згодні з позицією П. Дрибинського, який вважає, що процес освіти повинен не тільки оберігати, а й формувати здоров'я дітей, причому ця діяльність повинна здійснюватися за трьома напрямками: медичним (оптимізація освітнього процесу, просвітницька та реабілітаційна робота медиків), педагогічним (розвиток педагогічної компетентності батьків і педагогів як учасників цілісного освітнього процесу; індивідуально-диференційований підхід до кожного учня) і психологічним (організація комплексу психолого-педагогічного супроводу дитини, скоординованість роботи з дітьми педагога, психолога і соціального працівника) [78, с. 66].

На думку автора, необхідно забезпечити реальне

розвантаження навчального процесу, впровадження в освіту ефективних методів навчання, що спираються на вікові та індивідуальні особливості школярів, регулярно відслідковувати зміни в стані здоров'я учнів та організувати дозвілля школярів у позашкільній роботі [78, с. 69].

Доводиться констатувати, що незважаючи на наявність медичного супроводу процесу навчання у школах, здоров'я учнів викликає занепокоєння. Основною причиною цього явища, як показали проведені нами дослідження, є той факт, що робота медичних установ спрямована на усунення вже сформованих патологій. Медична профілактика на практиці полягає в ранньому виявленні захворювань, що є по суті не охороною здоров'я, а лікуванням захворювань на ранній стадії за фактом діагностування. Тому вважаємо, що погіршення якості здоров'я школярів слід розглядати, перш за все, як проблему психолого-педагогічного спрямування.

Ця теза підтверджується проведенням у ході дослідження аналізом літературних джерел, присвячених проблемам здоров'я в цілому і дітей шкільного віку зокрема. Неосяжність досліджень проблем здоров'я поставила вчених перед необхідністю класифікувати їх у кількох моделях (Т. Белінська [24], П. Дрибинський [78], В. Лобачев [139], Л. Малорошвило [147], Н. Попова [201], Т. Руденко [219], Л. Швед [280] та ін.):

- медична модель здоров'я (здоров'ям вважають відсутність хвороб, їх симптомів. Ця модель часто називається профілактичною) [24, с. 28];

- біомедична модель здоров'я (здоров'я на біологічному рівні пов'язане з організмом і залежить від динамічної рівноваги функцій усіх внутрішніх органів, їх адекватного реагування на вплив навколишнього середовища);

- біосоціальна модель здоров'я (у поняття здоров'я включаються біологічні й соціальні ознаки, але соціальним ознакам надається пріоритетне значення) [107, с. 24];

- ціннісно-соціальна модель здоров'я передбачає соціальну активність людей для повноцінного життя і здоров'я [197, с. 31];

- освітня модель передбачає формування культури здоров'я, здорового способу та стилю життя при правильному прийнятті рішень, що робить її подібною до медичної моделі;

- радикально-політична модель передбачає вплив досвіду,

поведінки інших та інновацій на дотримання здорового способу та стилю життя [24, с. 29];

– інтеграційна модель базується на понятті «здоров'я», до якого включаються не одна і не дві ознаки, а безліч: медичні, біологічні, соціальні, природні, функціональні, фактори навколишнього середовища;

– ноосферна модель (здоров'я є одночасно засобом задоволення, процесом задоволення і результатом задоволення фізіологічних, психічних і соціальних потреб кожної людини [197, с. 35]).

Проте схарактеризовані моделі не є еталоном для розвитку поглядів людини на здоров'я як цінність, вони переважно характеризують роль знань у цьому процесі.

До зовнішніх (об'єктивних) і внутрішніх (суб'єктивних) умов в освітньому закладі, що обумовлюють забезпечення здоров'язбережувального середовища, Л. Ідіатулліна зараховує: психологічний клімат, формування самооцінки учня дорослими; реалізацію індивідуального підходу в його вихованні та навчанні, стан здоров'я учнів і педагогів, їхнє ставлення до здоров'я, способу і стилю життя [102, с. 44].

До внутрішньошкільних факторів автор відносить: інтенсифікацію і нераціональну організацію освітнього процесу.

На основі наведеного вище аналізу досліджень авторів зроблено висновок, згідно з яким у сукупності перерахованих факторів визначальну роль у формуванні здоров'я дітей за період навчання відіграють фактори внутрішньошкільного середовища, зокрема несформованість культури здоров'я вчителів.

Перехід до особистісної парадигми освіти затвердив пріоритет особистісного розвитку в усіх освітніх процесах, і головне – здоров'я особистості.

Це твердження закріплено в основоположних документах системи освіти: Конституції України (2010), Законах України «Про охорону дитинства» (2001), «Про оздоровлення та відпочинок дітей» (2008), «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» (2012), «Про освіту» (2017), Концепції неперервної валеологічної освіти в Україні (1994), Комплексній державній програмі «Вчитель» (2002), Концепції формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді (2004), Національній стратегії розвитку освіти на період до 2021 року (2013), «Основах законодавства

України про охорону здоров'я» (2014), «Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020» (2015), «Здоров'я – 2020: основи Європейської політики на підтримку дій держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя» (2018), Національній стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» (2017) та ін.

Аналіз законодавчих актів показав домінування державного підходу до розуміння значущості здоров'я. На перший план виходить активна, самостійна особистість з її інтересами, потребами в самореалізації, кар'єрному зростанні, життєвими планами, і саме здоров'я, за визнанням педагогів, є одним із факторів їх практичної реалізації.

Окремі аспекти проблеми ціннісного ставлення особистості до здоров'я розкрили у своїх роботах науковці О. Ващенко [45], Е. Вільчковський [50], І. Воробйова [52], М. Гончаренко [58], П. Дрибинський [78], О. Дубогай [79], О. Єжова [87], М. Лук'янченко [212] та ін. Як зазначають дослідники, для сучасної педагогіки характерна тенденція реінтеграції здоров'я в систему загальнолюдських цінностей, домінування його особистісної значущості, пов'язаної з реалізацією потреб людини.

У дослідженні формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я в аспекті підготовки майбутнього вчителя ми виходили з того, що основне джерело збереження здоров'я – сама людина. Бути здоровим означає цілеспрямовано працювати над собою. Здоров'я – це, перш за все, титанічна праця із самоперетворення, саморозвитку, самовдосконалення.

Ідея паритету здоров'я та освіченості учнів, як зазначає Л. Малорощило, передбачає рівнозначність освіченості і здоров'я в системі соціальних та особистих цінностей учасників освіти, яка базується на орієнтації освітнього процесу на розвиток освіченості учнів без шкоди для їхнього здоров'я [147, с. 30].

Наведені міркування лягли в основу таких умовиводів: дбайливо ставляться тільки до того, що цінують, а найбільше цінують те, що створюють власною тривалою працею, у процесі спеціально організованої діяльності.

На основі проведеного теоретичного дослідження ми сформулювали такі положення формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в учнів:

1. Їх здоров'я визначається двома взаємопов'язаними і взаємодоповнювальними компонентами: світоглядним (здоровий стиль життя) і поведінковим (здоровий спосіб життя).

2. Для формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в учнів необхідне добровільне, усвідомлене прийняття ними цінностей здорового способу життя.

Аналіз низки робіт (Т. Єрмакова [93], Н. Козак [118], В. Кучменко [135], М. Лук'янченко [141], О. Марченко [150], Л. Михно [164], Н. Москаленко [171] та ін.) з проблеми цінностей, ціннісних орієнтацій, ціннісного ставлення до здоров'я показав, що значущими завданнями закладів загальної середньої освіти є підвищення рівня адаптаційних можливостей організму учнів, навчання основних принципів і засобів здорового стилю життя, повноцінний фізичний і психофізичний розвиток.

У дослідженнях В. Шепеля [283] виділено три групи заходів набуття особистістю здоров'я: рекреація, яка проявляється у фізичному зміцненні організму, релаксація – у психічному розслабленні, катарсис – у моральному очищенні й піднесенні особистості. Досягнення максимального результату в вихованні школярів як здорового покоління можливе в тому разі, якщо щодня близько однієї години діти займаються рекреацією, релаксацією, катарсисом. Автор назвав це твердження формулою самозбереження.

Йдучи до цієї концепції, автор запропонував систему заходів щодо формування здорового способу життя (таблиця 1.2).

Таблиця 1.2

Система заходів з формування здорового способу життя

Складники здоров'я	Складники ортобіозу	Стандартні системи заходів
Духовна	Катарсис	Музика, подорожі, творчість, читання, медитація, моральний самоконтроль
Психічна	Релаксація	Сміхотерапія, спів, психофізичний тренінг, танц- і арт-терапія, водні процедури, «ефект компліменту»
Фізична	Рекреація	Ранкова гімнастика, спорт і фізкультура, ігрова, компенсаційна і знярядова гімнастика, прогулянки, спортивна ходьба, танці, масаж, активні види відпочинку
Соціальна	Освіта	Система загальної та додаткової освіти і просвітництва

Духовна структура відповідає за цілі, смисли, мрії індивідуума. Інструмент, за допомогою якого досягається духовно-моральне здоров'я, – це катарсис (самоочищення душі). Напрями здійснення зв'язку особистості зі своїм вищим «Я» реалізуються через вивчення всіх видів мистецтва й різноманітні духовні та моральні практики, через немедичну психотерапію. Важливий етап у функціонуванні організму полягає в щоденній релаксації, яка є формою зняття нервової напруги. Людський організм постійно живе в ритмі: напруга – розслаблення. При відстроченні з якої-небудь причини фази розслаблення організм людини швидко переходить до стану перевтоми, яке може призвести до серйозних наслідків у всьому організмі.

Суттєвого значення ціннісному ставленню до здоров'я через зміст освіти надають науковці Т. Андрющенко [6], В. Беленов [23], О. Березкіна [25], І. Боднар [33], Ю. Вакарінець [43], О. Ващенко [45], Е. Вільчковський [50], І. Воробйова [52], М. Гончаренко [58], П. Дрибинський [78], О. Дубогай [79], О. Єжова [88], В. Околєлова [184], В. Оржеховська [188], О. Пашин [196], Н. Попова [201], Н. Смирнов [228], В. Царук [276], Н. Швидка [281], Ю. Шкрєбтій [287]. Педагоги вказують на шляхи поновлення змісту освіти – акцентування уваги на проблемах здоров'я під час вивчення шкільних дисциплін (застосування інноваційних методів, технологій) і розробку спеціальних шкільних програм зі збереження здоров'я учнів.

Аналіз досліджень вищеназваних авторів показав, що проблема ціннісного ставлення до здоров'я тільки дотично торкається або зовсім не стосується фізичного виховання учнів.

Основними причинами кризи, як відзначає багато вчених (В. Бальсевич [17], А. Беров [27], Т. Бондар [39], Н. Долбишева [76], В. Лук'яненко [142], В. Лях [144], А. Матвєєв [152], М. Ходунова [275] ін.), є: недооцінка фізичної культури і спорту; знецінення соціального престижу здорового способу життя; недостатньо сформована потреба в систематичних самостійних заняттях фізичними вправами, недооцінка загальноосвітньою школою соціальної та виховної цінності активної фізкультурно-оздоровчої діяльності тощо. Як результат – низький рівень ціннісного ставлення, мотивації і потреби займатися фізичною культурою.

Аналіз науково-педагогічних досліджень багатьох учених

(О. Гауряк [55], І. Гринченко [60], М. Данилко [68], О. Даниско [69], Т. Дерека [71], П. Джуринський [72], Є. Захаріна [958], В. Золочевський [100], І. Іваній [104], Л. Іванова [108], С. Карасевич [112], Р. Карпюк [114] та ін.) показав, що причинами відсутності інтересу в сучасних школярів до фізичних занять автори називають: відвідування обов'язкових уроків фізкультури, відсутність необхідних практичних умінь і навичок забезпечення психофізичного розвитку учнів тощо..

Головними причинами відсутності задоволеності уроками фізичної культури науковці Л. Конох [121], О. Котова [122], І. Кривенцова [125], Т. Круцевич [130], Ю. Курнишев [133], О. Куц [134], Т. Матвійчук [154], Н. Москаленко [170], Л. Никифорова [189], М. Носко [182], В. Омеляненко [186], В. Павленко [188], О. Печко [199], С. Пільова [200], А. Проценко [209], Л. Рибалко [214], Н. Свірщук [221], С. Сичов [225], О. Стасенко [234], Н. Степанченко [235] та ін. називають: відсутність ціннісної мотивації у школярів до фізичних вправ, недостатній досвід творчого використання вчителями фізкультурно-спортивної діяльності, відсутність стійкого інтересу до традиційних уроків фізичної культури, неврахування мотивів, потреб і ціннісних орієнтацій самих учнів, детермінованих внутрішніми природно обумовленими причинами відповідно до їх здібностей, нахилів, можливостей і прагнень.

Л. Матвєєв до кризи фізичного виховання відносить неготовність учнів до організації самостійних форм фізичних занять [152, с. 11].

В. Лук'яненко серед причин незадовільного стану системи фізичного виховання виокремлює фізичне самовдосконалення [142, с. 20].

Однак зараз такий підхід до фізичного виховання найчастіше декларується. Насправді, як показують дослідження (О. Базильчук [12], П. Дяченко [83], С. Живага [94], О. Казаріна [111], Т. Круцевич [128], С. Кудін [131], Х. Линдеман [138], Б. Максимчук [146], О. Мілаєв [165], М. Носко [180], В. Шепель [283], Ю. Шкрєбтій [287] ін.), у фізичному вихованні сьогодні переважають заняття фізичними вправами, активними рухами, проте ціннісному ставленню учнів до власного здоров'я приділяється мало уваги.

Сам процес фізичної культури втрачає пізнавальний, духовний,

культурний, моральний і, перш за все, предметно-змістовий сенс. Про це свідчить відсутність цільових установок на активну фізичну діяльність, отримання задоволення від участі в руховій діяльності, недостатня наступність змісту теоретичного і практичного розділів фізичної підготовки.

Науковці В. Стоянов [236], Л. Сущенко [238], С. Табінська [239], О. Тимошенко [264], Н. Урум [270], В. Филанковський [272], А. Чепелюк [278], І. Шаповалова [252], Б. Шиян [285], І. Ячнюк [292] та ін. підкреслюють, що недостатня рухова активність не забезпечує повноцінного фізичного розвитку, серйозно погіршує здоров'я молодого організму, послаблює його захисні сили. Це діє пригнічувально на психіку школяра і перешкоджає досягненню ним необхідного рівня фізичного розвитку, зміцнення здоров'я, розвиває такі якості, як песимізм, невіра у свої сили, боязкість, замкнутість, індивідуалізм.

Здійснений аналіз наукової літератури з досліджуваної проблеми показав відсутність належного рівня сформованості мотивації та ціннісного ставлення учнів до фізичної культури, що зумовлено такими причинами:

По-перше, стрімке впровадження інформаційно-комунікаційних та виробничих технологій у життя сучасної людини, зростання добробуту населення призвели до збільшення способів і можливостей проведення учнями свого дозвілля поза спортивними школами та секціями.

По-друге, традиційний формальний підхід багатьох учителів до організації та проведення уроків фізичної культури з погляду відповідності потребам та інтересам школярів призводить до розмивання продуктивних, творчих здібностей, невміння мобілізувати свої внутрішні фізичні ресурси і зосередитися на головній фізкультурно-оздоровчій діяльності.

По-третє, у зв'язку зі зростанням престижності тренерської праці, якісними характеристиками якої є кількісні показники спортивних досягнень його вихованців, більшість фахівців систематично займаються тільки з фізично активними дітьми, в результаті чого фізкультурно-оздоровча робота з переважною масою школярів не отримала достатнього поширення.

Отже, на сучасному етапі соціально-економічного розвитку суспільства підвищуються вимоги до фізичного розвитку молоді, які, у свою чергу, диктують необхідність формування у

підростаючого покоління мотиваційно-ціннісного ставлення до фізкультури, свого здоров'я, здорового способу життя. Тому підвищення ефективності системи фізичного виховання необхідно здійснювати не тільки за рахунок кількісних змін, але й за рахунок якісного оновлення змісту, форм організації та методів підбору оптимальних варіантів обов'язкових уроків фізичної культури, спрямування навчальної діяльності на прагнення розвивати потребу в активній фізичній діяльності.

Проблема ціннісного ставлення учнів до фізичної культури, мотивація до занять фізичними вправами, залежність здоров'я молодого покоління від фізкультурно-оздоровчої роботи в школи була предметом дослідження багатьох науковців (О. Ажиппо [1], В. Артеменко [9], Л. Безкоровайна [22], Д. Бермудес [26], М. Божик [34], Е. Вільчковський [49], М. Виленський [47], О. Гауряк [55], І. Гринченко [61], О. Котова [122], І. Кривенцова [125], Т. Круцевич [130], Ю. Курнишев [133], О. Куц [134], Т. Матвійчук [154] та ін.). Науковці одноставні у думці про необхідність модернізації шкільної фізкультурної освіти, насамперед у посиленні мотивації учнів до занять фізичною культурою, що передбачає пошук нових підходів до реалізації процесу фізичного виховання в школі та посиленні його здоров'язбережувальної спрямованості.

Державним освітнім стандартом загальної середньої освіти з предмета «Фізична культура» визначено такі цілі: формування культури рухів; збагачення рухового досвіду фізичними вправами загальнорозвивальної і коригувальної спрямованості; набуття навичок із фізкультурно-оздоровчої та спортивно-оздоровчої діяльності; виховання стійких інтересів і позитивного емоційно-ціннісного ставлення до фізкультурно-оздоровчої та спортивно-оздоровчої діяльності (Орієнтовна програма з навчальних предметів. Фізична культура. 5-9 клас (стандарти другого покоління)).

Про значення своєчасної фізичної підготовки студентів ідеться в дослідженнях П. Дяченко [83], С. Живага [94], О. Казаріна [111], Т. Круцевич [128], С. Кудін [131], Х. Линдемман [138], Б. Максимчук [146] та ін. На необхідність цілеспрямованого фізичного розвитку в процесі використання різноманітних форм та засобів фізичного виховання вказували Л. Конох [121], О. Котова [122], І. Кривенцова [125], Т. Круцевич [130], Ю. Курнишев [133], О. Куц [134], Т. Матвійчук [154], М. Матвієнко [153], Н. Москаленко [170] та ін.

У педагогічній практиці існує велика кількість методів, засобів і технологій проведення уроків: використання різноманітних фізичних вправ; додавання до фізичних вправ музичного супроводу; реалізація фронтальної, групової або кругової форми організації занять; періодична зміна обстановки, умов уроку; реалізація командних спортивних ігор для активізації рухової діяльності та досягнення задоволеності уроками фізичної культури.

Крім задоволеності уроком, в учнів необхідно формувати і ціннісне ставлення до фізичної культури як до навчального предмета, яке характеризується, з одного боку, усвідомленням необхідності цього предмета, а з іншого, – розумінням того, що на уроках фізкультури можна задовольнити свої потреби в руховій активності.

Оздоровчий ефект фізичних вправ можливий під час плавання, ходьби на лижах, водних процедур, сонячних і повітряних ванн, виробничої гімнастики, фізкультурних пауз, масажу, туризму, масових ігор тощо [11, с. 10].

А. Заїкін пропонує орієнтуватися на міжпредметні зв'язки, самостійну роботу і педагогічну практику в ході виховання здорового способу життя учнів засобами фізичної культури [97, с. 222].

Т. Руденко пропонує застосовувати індивідуальну, парну, групову виховну роботу у поєднанні із суспільними проблемами для профілактики різних форм девіантної поведінки [219, с. 229].

Високо оцінюється роль секцій і груп за видами спорту, проведення днів здоров'я для його підтримки в учнів на належному рівні. Це передбачає посилення ролі позакласної фізкультурно-оздоровчої роботи, що дозволяє залучати всіх учнів до доступних видів фізичної діяльності і вирішувати рекреаційні завдання фізичної культури.

Проведений аналіз наукових доробок дослідників з проблеми здоров'язбереження, здорового способу життя, впливу на них занять фізичною культурою дозволив зробити такі висновки.

1. Першочерговим завданням школи є формування здорового покоління засобами фізичної культури.
2. Виконання цього завдання можливе при інтегративній ролі фізичної культури в узгодженні з досягненнями фізіології, гігієни, медицини, валеології, педагогіки, психології тощо.
3. Пріоритетними напрямками у фізичному вихованні

молодого покоління, яке спрямоване на формування в них ціннісного ставлення до власного здоров'я, обрано: гуманістичний, культурологічний, діяльнісний.

Безсумнівно, здійснений ученими внесок у розробку методик навчання школярів рухових дій має неоціненне значення для теорії і практики фізкультурної освіти. Серед цих науковців – В. Бальсевич [17], А. Беров [27], Т. Бондар [39], Н. Долбишева [76], В. Лук'яненко [142], В. Лях [144], А. Матвеев [152], М. Ходунова [275] та ін. Однак об'єктивно реалізувати цілі оздоровлення та здоров'язбереження фізична культура може, на наш погляд, тільки в тому випадку, якщо вона стане компонентом способу життя, частиною культури індивідуума.

У той же час слід прагнути до комплексного використання різних форм рухової активності і природних сил природи. Заняття фізичною підготовкою, особиста гігієна, загартовування є складовою частиною підвищення працездатності і зміцнення здоров'я учнів. Установка на всебічний розвиток особистості передбачає оволодіння дітьми основами фізичної культури, складниками якої є міцне здоров'я, досить високий рівень розвитку рухових здібностей і фізичного розвитку в цілому, мотиви й освоєні способи здійснення фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Важливою умовою для цього є застосування фізичних вправ у режимі дня. Вельми значущими є традиційні фізкультурно-спортивні заходи, що включають загальнорозвивальні фізичні вправи, заняття зі спрямованістю на розвиток окремих фізичних якостей тощо.

Отже, роль фізичної культури у здоров'язбереженні виявляється у двох аспектах: організованій фізичній активності учнів; значній руховій активності учнів.

Іншими словами, фізична діяльність, виконувана учнями в школі, грає вагомий роль як у підтримці їхнього здоров'я на належному рівні, так і в забезпеченні гарної успішності.

На основі аналізу проблеми формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я, розкритої у напрацюваннях науковців сформульовані такі положення:

1. Ціннісне ставлення до власного здоров'я формується в ході такого ж ставлення до організованих занять фізичною культурою. Така узгодженість спрямована на розвиток компонентів ціннісного ставлення: почуттів, розуму, волі й поведінки.

2. Ціннісна орієнтація на пріоритет здоров'я в процесі занять фізичною культурою учнів передбачає досягнення мети – покращення їхнього здоров'я.

3. Між заняттями фізичною культурою і станом здоров'я учнів існує прямий зв'язок.

4. Трансформувати цей зв'язок у дієву форму ціннісного ставлення до власного здоров'я може вчитель фізичної культури за сформованою здоров'язбережувальною компетентністю.

Ці положення задекларовані в низці урядових документів (Закони України «Про фізичну культуру і спорт» (1993), «Про охорону дитинства» (2001), Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» (1998), Стратегія національно-патріотичного виховання дітей та молоді на 2016–2020 роки (2015), Державна цільова соціальна програма розвитку фізичної культури і спорту на період до 2020 року (2017) та інші законодавчі та нормативні документи).

Згідно з перерахованими законодавчими документами, основна мета політики держави в галузі фізичного виховання – оздоровлення нації, гармонійне виховання здорового, фізично розвиненого покоління.

Вимоги, висвітлені в зазначених документах, набувають особливого значення в підготовці майбутніх учителів фізичної культури, оскільки пріоритетними напрямками їхньої професійної діяльності визнано: задоволення інтересів і потреб учнів у систематичних заняттях фізичними вправами, спортом і туризмом; підвищення рівня фізичної культури особистості учня з урахуванням його вікових особливостей, індивідуальних здібностей і мотивації; вдосконалення планового медичного контролю фізичного виховання в освітніх організаціях; оснащення спеціальним інвентарем і необхідним навчально-спортивним обладнанням загальноосвітніх організацій тощо.

Аналіз останніх досліджень показав, що ставиться завдання підготовки не тільки справжніх професіоналів і ділових людей, готових (інтелектуально й фізично) реалізувати себе в умовах мінливого світу, а й орієнтованих на збереження й підтримання здоров'я молодого покоління (О. Ажиппо [1], В. Артеменко [9], Л. Безкоровайна [22], Д. Бермудес [26], М. Божик [34], Е. Вільчковський [49], М. Виленський [47], О. Гауряк [55], І. Гринченко [61], М. Данилко [68], О. Даниско [69], Т. Дерека [71],

П. Джуринський [72], Є. Захаріна [98], В. Золочевський [100], І. Іваній [104], Л. Іванова [108], С. Карасевич [112], Р. Карпюк [113], М. Карченкова [115], Л. Конох [121], О. Котова [122], І. Кривенцова [125], Т. Круцевич [130], Ю. Курнишев [133], О. Куц [134], М. Матвієнко [153], Т. Матвійчук [154], Н. Москаленко [170], Л. Никифорова [178], М. Носко [181], В. Омеляненко [186], С. Операйло [117], В. Павленко [192], О. Печко [199], С. Пільова [200], А. Проценко [209], Л. Рибалко [214], Н. Свірщук [221], С. Сичов [225], О. Стасенко [234], Н. Степанченко [235], В. Стоянов [236], Л. Сущенко [238], С. Табінська [239], О. Тимошенко [264], Н. Урум [270], В. Филанковський [272], А. Чепелюк [278], І. Шаповалова [279], Б. Шиян [284], І. Ячнюк [292] та ін.).

Розв'язання цих завдань здійснюється вчителем фізичної культури в освітній галузі «Здоров'я і фізична культура», яка реалізується навчальними предметами «Фізична культура» та «Основи здоров'я».

Актуалізується потреба в таких педагогах фізичної культури, які були б у змозі забезпечити в освітньому процесі задоволення потреб дітей у руховій активності різноманітними засобами й методами.

Розкриваючи проблему культури здоров'я, Ю. Палічук, О. Вілігорський, В. Горячий пропонують зосередити увагу на підготовці майбутнього вчителя до оздоровчої та профілактичної роботи з учнями [193, с. 109], здійснювати оздоровчу, агітаційно-пропагандистську роботу для залучення учнів та батьків до систематичної турботи про власне здоров'я [193, с. 111].

Л. Козіброда пропонує вирішення проблеми здоров'я молоді через формування позитивної установки на підтримку власного здоров'я протягом життя [119, с. 112].

А. Турчак декларує такі етапи підготовки вчителя: 1) етап усвідомлення значущості вчителя фізичної культури як персоніфікованого зразка культури, зокрема фізичної; 2) оволодіння необхідними оздоровчими технологіями та навичками повсякденної роботи з метою виявлення, правильної оцінки фізичних і творчих здібностей школярів, пошуку найбільш раціональних та ефективних методів оздоровлення; 3) реалізацію майбутніми фахівцями отриманої підготовки на практиці у співпраці з медиками (для допомоги контролювання процесу

оздоровлення), із самими учнями (здійснення оздоровлення та навчання технологій оздоровлення) і їхніми батьками (підвищення валеологічних знань щодо оздоровлення їхніх дітей) [268, с. 167].

С. Бабюк [11, с. 11], Ю. Долинний [77, с. 109] розглядають проблему дітей з обмеженими фізичними можливостями та пропонують для них фізичну терапію, ерготерапію, фізичну реабілітацію, оздоровчо-реабілітаційну фізичну культуру (лікувальну гімнастику, дозовану ходьбу, біг, прогулянки на лижах, тонізуючий, тренувальний рухові режими), що передбачає якісну систему вищої освіти, яка не може здійснюватися без досконалого знання фізіологічних і психолого-педагогічних особливостей таких дітей, без удосконалення державної професійної освіти, законодавчо-нормативної бази України, створення моделі професійної підготовки майбутніх фахівців такого напрямку діяльності.

Сучасні концептуальні положення фізичного виховання переглядають цілепокладальні установки переоцінки цінностей і змісту чинної системи професійного навчання майбутнього вчителя фізичної культури, її соціально-педагогічних аспектів.

Однак ці завдання вирішуються ще недостатньо ефективно. У процесі навчання студентів недостатньо формується дух новаторства, захопленості, активного, напруженого пошуку нового [272, с. 5].

Отже, можна узагальнити вищесказане і виділити 4 групи досліджень, націлених на виховання здорового покоління.

Найбільшу групу складають ті дослідження, які побудовані на розкритті проблем здоров'я, причин його порушення. Другу групу об'єднує така ознака, як ціннісне ставлення учнів до власного здоров'я. Третю групу складають ті дослідження, в яких розкрито роль фізичної культури у здоров'язбереженні учнів. До четвертої групи віднесено праці, в яких розкрито проблему підготовки майбутніх учителів фізичної культури в аспекті здоров'язбережувальної стратегії.

Аналіз наукових праць, присвячених проблемі підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, показав недостатнє розкриття механізмів і засобів забезпечення цього процесу в освітніх закладах, що підтверджує актуальність дослідження.

1.2. Генезис ключових понять дослідження

У сучасних умовах широко обговорюється нова концепція здоров'я, яка уточнює наявну, підсилюючи її соціальний контекст, що орієнтує на розподіл відповідальності за охорону здоров'я між суспільством, індивідом, медичними працівниками.

За цією концепцією, здоров'я – це баланс між потенціалом здоров'я організму і постійно мінливими умовами середовища, оптимальна передумова для виконання людиною життєвих перспектив (М. Амосов [4], В. Бальсевич [15], Н. Башавець [20], И. Брехман [41], Р. Дилтс [75] та інші).

Можна стверджувати, що наведені авторами характеристики здоров'я передбачають певний спосіб життя як чинник, що впорядковує зовнішні впливи і внутрішні детермінанти здоров'я.

Важливим у цьому аспекті бачиться поняття «здоров'я» як цілісний, комплексний, багатовимірний стан, який дозволяє людині здійснювати різні функції повсякденної життєдіяльності.

Очевидно, поняття «здоров'я» не має єдиного чіткого визначення. Різні вчені в різні періоди пропонували власне розуміння терміна «здоров'я».

Довгий час «здоров'я» розглядалося в суспільстві як відсутність хвороб. Якщо людина не хвора, значить, вона здорова. Зміна в розумінні цього терміна пов'язана з розширенням уявлень про людину як відображення соціальних і біологічних процесів і явищ у їх взаємозв'язку. Здоров'я стали пов'язувати і з поняттям «благополуччя» – мало не мати хвороб, важливо бути благополучним з усіх поглядів. Нове визначення терміну «здоров'я» вперше сформульовано Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) в 1948 році як стан повного фізичного, розумового (психічного), соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів» [271]. У цьому визначенні здоров'я розглядається як протиставлення хвороби.

Сьогодні і в популярній, і в науковій літературі це визначення використовується найчастіше, і, незважаючи на різночитання в перекладі визначення ВООЗ, що відрізняються наборами базових понять, до безперечних переваг визначення належить указівка на комплекс благополуччя різних видів (фізичне, духовне і соціальне), підкреслює багатоаспектність здоров'я як базової системи, а до можливих недоліків – відсутність у ньому характеристики шляхів і засобів досягнення мети.

Аналіз літературних джерел показав, що, незважаючи на велику кількість визначень, поглядів на розуміння сутності здоров'я, до теперішнього часу немає єдності підходів його визначення та оцінки. Серед усіх підходів до здоров'я ми обрали такі: адаптаційний, нормативний, діяльнісний, функціональний, ціннісний, комплексний.

У межах адаптаційного підходу організм має здатність до компенсації, що й дозволяє людині мати здоров'я. Більшість учених (В. Беленов [23], Л. Швед [280], Н. Попова [201], В. Кучменко [135], В. Лобачев [139] та ін.) сходяться в тому, що здоров'я людини передбачає внутрішню врівноваженість і врівноваженість із зовнішнім середовищем, яка залежить від адекватності процесів адаптації.

Адаптаційний підхід, на думку Т. Белінської, спрямований на підтримку протистояння людини і навколишнього середовища [24, с. 18].

Адаптаційний підхід виходить із того, що організм людини повинен опиратися, пристосовуватися, долати, зберігатися, розширювати свої можливості, боротися за адекватне етико-естетичне ставлення до себе тощо.

Аспект на соціальну адаптацію благополуччя визначив і підхід до охорони здоров'я, яке в сучасних умовах не може обмежитися тільки турботами лікаря і його пацієнта. Збереження здоров'я стало сферою діяльності педагогів, психологів, політиків, економістів [135, с. 12].

Близьким до цього розуміння в межах адаптаційного підходу є трактування здоров'я зроблене В. Селеновим як психофізичний стан людини без патологічних змін з функціональним резервом, достатнім для повноцінної біосоціальної адаптації і збереження фізичної та психічної працездатності в умовах природного місця існування [23, с. 35].

У цьому визначенні для нас важливим є факт єдності фізичного і психічного в процесі формування здоров'я.

У рамках нормативного підходу, якого дотримуються І. Брехман [41], Л. Байкалова [13], Т. Белінська [24], Л. Іванова [107], А. Пашин [196], на руйнування здоров'я мають вплив насамперед серцево-судинні та онкологічні захворювання, які науковці визначають як «хвороби цивілізації».

Як вважає Т. Белінська, потрактувати терміни «здоров'я» та

«хвороби» без їхнього зв'язку неможливо. «Здоров'я» і «хвороба» є полярними [24, с. 15].

Між станами здоров'я (перший стан) і хвороби (другий стан) існує перехідний, третій стан, що характеризується «неповним» здоров'ям.

Розглядаючи більш детально «третій стан», Т. Белінська вказує, що він неоднорідний і включає, у свою чергу, два стани: перший – передхвороба і другий, характер якого визначається неманіфестованим патологічним процесом. Межа переходу між ними є тим рівнем здоров'я, який не компенсується змінами, що відбуваються в організмі під впливом несприятливих чинників [24, с. 17].

Розглядаючи здоров'я і хворобу, Л. Байкалова вказує на чинники і природу цих явищ: не можна вивчати хворобу як негативну сутність, адже це логічне завершення життя, старість, видова тривалість життя, своєрідна адаптація до постійно змінюваних умов довкілля. А потім необхідно не тільки виявляти «біологічні» й «соціальні» сторони здоров'я, а й враховувати їх нерозривну єдність в оцінці здоров'я [13, с. 18].

Отже, межею між здоров'ям і хворобою виступає поняття «норма» як певна система показників стану організму людини: його будови, структури, функцій, які перебувають у заданих межах і відображають самопочуття людини як задовільне.

Діяльнісний підхід до поняття «здоров'я» передбачає активний, діяльнісний аспект, на що вказано в роботах багатьох учених (І. Брехман [41], А. Пашин [196], М. Козуб [120], М. Дяченко-Богун [84], Л. Швед [280] та ін.).

У межах діяльнісного підходу М. Дяченко-Богун визначає здоров'я одним із найсуттєвіших компонентів людського щастя, умовою соціального та економічного розвитку нації, невід'ємним правом людської особистості, найсуттєвішою потребою людини тощо [84, с. 148].

Л. Швед сформулював таку дефініцію: здоров'я – це нормальний фізичний і духовний стан людини, її соціальної саморегуляції, що означає її здатність і відповідальність за здоровий спосіб життя [280, с. 17].

Поняття «здоров'я», на думку Л. Ідіатулліної, включає розвиненість усіх сфер особистості, активність у життєвих проявах, має динамічний характер, що в результаті впливає на фізичний,

психічний і соціальний добробут людини [102, с. 38].

Аналізуючи визначення поняття «здоров'я», запропоновані вченими, можна виявити наявність акценту на підтримання певної стійкості, прояву людиною активності. У цьому сенсі під здоров'ям розуміють життєдіяльність, яка допускає найбільш повноцінну участь у різних видах суспільної і трудової діяльності.

Ціннісний підхід до визначення здоров'я розглядали О. Ажиппо [1], В. Беленов [23], І. Воробйова [52], П. Дрибинський [75], О. Дубогай [78], О. Єжова [89], Т. Єрмакова [93], Л. Діатулліна [102], Н. Козак [118], В. Кучменко [135], М. Лук'янченко [212], О. Марченко [150], Т. Парсонс [195] та інші дослідники.

Науковці доводять, що здоров'я як цінність визначає діапазон можливостей, здібностей, схильностей людини, її спрямованість.

Для аналізу поняття «здоров'я» з аксіологічного погляду: чи є воно «вищою» і «справжньою» цінністю людського буття, звернемося до характеристик, які розробив для таких цінностей Г. Парсонс [195, с. 465]. До них належать такі.

1. Цінність має бути надійною. Здоров'я, безсумнівно, належить до надійних цінностей, оскільки проявляється впродовж філогенезу людства й онтогенезу окремого індивіда, задовольняючи їхні фізичні, біологічні, моральні, психологічні та соціокультурні потреби.

2. Здоров'я як цінність має бути джерелом виникнення інших цінностей, тобто такою цінністю, без якої відбувається різке зниження або навіть припинення процесу створення нових більш значущих цінностей, їх розвиток і зміна [52, с. 69].

3. Здоров'я як цінність стає показником того, як людина реалізує навколишні умови її життєдіяльності для свого самовдосконалення та самореалізації.

4. Здоров'я як найвища людська цінність визнається за його впливом на всю життєву програму й переконання у здоровому способі життя.

Згідно з наведеною класифікацією, «здоров'я» підходить під визначення «найвищої» і «справжньої» цінності за всіма критеріями. Однак, погоджуючись із думкою деяких учених (О. Єжова [87], Н. Козак [118], В. Пентюхін [197]), відзначимо, що здоров'я само по собі не є термінальною цінністю для особистості, яка визначає всю ієрархію її життєвих установок. Будучи

найвищою цінністю, здоров'я, тим не менш, не може бути головною метою життя. Однак, оскільки здоров'я є необхідною умовою досягнення значущих цінностей, воно може бути в одному ряду з найвищими цінностями життєдіяльності людини, особливо в молодому віці.

Відносність і суперечливість категорії «здоров'я» робить доцільним *функціональний підхід* до неї з позиції якості (О. Алексєєв [3], М. Амосов [4], Н. Козак [118], А. Пашин [196], В. Пентюхін [197]).

Лінгвістичний аналіз цього терміна дозволяє, по-перше, розширити смислове поле категорії «здоров'я», а по-друге, з певною часткою умовності виділити дві основні функціональні тенденції в розумінні суті здоров'я:

1) здоров'я як відсутність хвороб, нормальне функціонування організму, його міць, сила, витривалість (таке трактування походить від латинського *robustus* «дубовий, міцний, здоровий» або праслов'янського *s'dorv'*, де *s'* = ін. – інд. *su* «хороший», і *dorvo* – «дерево», тобто «з хорошого дерева»);

2) здоров'я як цілісність людини, духовна, моральна чистота, благо, добробут [193, с. 27].

Мабуть, стан здоров'я характеризує й обумовлений потенціал особистості, воно показує, як особистість може справлятися з безліччю ролей (функцій). Здоров'я виступає умовою і засобом вільного розвитку і тому є його об'єктивною потребою.

Визнаючи неефективність адаптаційного підходу, науковці пропонують комплексний, до якого відносять біологічне (вегетативне фізіологічне, фізичне, тілесне), душевне (адаптаційне емоційне, соціальне) та духовне (ідеальне, гуманістичне) здоров'я (П. Гусак [66], П. Дрибинський [78], Н. Козак [118], С. Маркін [148], М. Сентизова [222] та ін.).

В основу цього визначення ВООЗ категорії «здоров'я» покладена категорія стану здоров'я, яка оцінюється за трьома ознаками: соматичне, соціальне й особистісне. Соматичне – досконалість саморегуляції в організмі, гармонія фізіологічних процесів, максимальна адаптація до навколишнього середовища. Соціальне – міра працездатності, соціальної активності, діяльне ставлення людини до світу. Особистісне – стратегія життя людини, ступінь панування індивіда над обставинами життя [271, с. 15].

Очевидно, що крім факторів, які знаходяться у полі зору

медицини, здоров'я визначається і середовищем, яке формує креативний, інтелектуальний, фізичний і духовно-моральний розвиток цілісної особистості.

М. Амосов [4], І. Брехман [41], М. Віленський [47], В. Кучменко [135], Г. Миргородська [162], Л. Швед [280] виділяють 4 компоненти (види) здоров'я: фізичний, соматичний, психічний, моральний.

Як комплексну категорію розглядає здоров'я Г. Миргородська, виокремлюючи соматичне, психічне, моральне, духовне здоров'я [162, с. 28].

Аналіз робіт вищеназваних авторів підтверджує, що «здоров'я» – одна зі складних проблем сучасної науки і характеризується як: благополуччя фізичне, психічне та емоційне, кількісні і якісні резерви, адаптація, цінність, потреба, цілісний функціональний стан.

Деякі науковці виокремлюють соціальне здоров'я (П. Дрибинський [78], І. Гринченко [61], В. Кучменко [135], Г. Миргородська [158], А. Пашин [192], Н. Урум [270]).

Методологічною основою уявлення про здоров'я є цілісна (холістична) модель здоров'я, коли воно розглядається як єдність соматичного, психічного, морального складників, що впливають один на одного.

Здоров'я В. Кучменко пропонує розглядати на декількох рівнях: біологічному (соматичному та фізичному), психічному, соціально-моральному. Здоров'я на біологічному рівні пов'язане з функціонуванням внутрішніх органів і їх реагуванням на вплив навколишнього середовища. Здоров'я на психічному рівні характеризується проявом особистісних характеристик, таких як: мотиваційно-потребова, емоційно-вольова, ціннісна тощо. Здоров'я на соціальному рівні пов'язане із впливом на особистість інших людей, суспільства в цілому [135, с. 12].

Стан здоров'я людини на біологічному рівні оцінюють за трьома основними показниками: антропометричними, фізіологічними, біохімічними. Серед антропометричних показників найбільш значущим критерієм є рівень і пропорційність фізичного розвитку (ріст, маса тіла, окружність грудної клітки, ємність легенів, сила кисті, стопи, вид постави й інші показники). Фізіологічні показники відображають рівень функціонального стану організму людини, працездатність найважливіших його

органів і систем (гострота зору, слуху, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, пам'ять, увага тощо). Біохімічні показники (ДНК, крові, шлункового соку тощо) характеризують хімічний склад і порядок перебігу хімічних реакцій організму людини. Антропометричні та фізіологічні показники широко варіюються в окремих індивідуумів. Біохімічні показники як більш-менш постійні відрізняються в різних (цілком здорових) людей. Під час оцінки якості здоров'я також необхідно враховувати рівень фізичної підготовки, психічної і соціальної задоволеності, наявності або відсутності вроджених захворювань, а також ступінь резистентності – опірності організму несприятливим впливам навколишнього середовища [135, с. 14].

Таким чином, незважаючи на різні теоретичні позиції, неоднорідний смисловий зміст, що характеризується наявністю різноманітних сутнісних ознак, наведені в нашій роботі визначення поняття «здоров'я» з позиції структурного аналізу припускають наявність декількох рівнів (аспектів) здоров'я: соціальний – система цінностей, ціннісних орієнтацій, настанов, мотивації, мотивів поведінки в соціумі; фізичний – рівень розвитку функціональних можливостей; психічний – стан психічної сфери людини, що забезпечує адекватну регуляцію поведінки, обумовлене біологічними і соціальними потребами.

Саме «рівні», оскільки розуміння здоров'я як системи і розгляд його з погляду системного аналізу не дозволяє використовувати словосполучення «соціальне здоров'я», «психічне здоров'я», «фізичне здоров'я», оскільки вищеназвані аспекти здоров'я створюють систему, є складовими частинами базової системи «здоров'я», а системно-підсистемні відношення виключають можливість наявності загальних комплексних властивостей у системи та її підсистем [196, с. 25].

Виходячи з аналізу філософської, педагогічної, психологічної, медичної та соціологічної літератури, вважаємо, що здоров'я як інтегративне поняття є сукупністю складників: фізичного (природний стан організму, який забезпечується стабільною роботою всіх його систем і органів), психічного (адекватна регуляція психічної сфери людини, її поведінки в соціумі), духовно-морального (сформованість необхідних моральних норм і принципів свідомого ставлення до суспільства, праці, інших людей), соціального (прояв рівня культури особистості).

Вивчення перерахованих потреб збереження здоров'я дало можливість Г. Остапенко науково обґрунтовано структурувати основні його компоненти: для фізичного здоров'я – рухова активність, помірні фізичні навантаження, раціональне харчування, гігієнічні процедури, система дихання, загартовування, режим роботи, сну й відпочинку, застосування немедикаментозних засобів оздоровлення, перебування на свіжому повітрі; для психічного – позитивні емоції, ціннісні орієнтири на здоров'язбереження; для соціального здоров'я – відповідність професійного та особистісного самовизначення, гнучкість життєвих стратегій і їх відповідність соціокультурній ситуації, задоволеність соціальним і сімейним статусом; для духовного здоров'я – моральні принципи, духовні потреби, любов, віра, гармонія з собою і навколишнім світом [190, с. 26].

У нашому випадку це означає активний пошук зв'язків мети (спрямованості на цінності здорового способу життя) і фізкультурно-оздоровчої діяльності в комплексі з проявами фізичного, фізіологічного, психічного та ін. здоров'я тощо, свідоме надання їм набагато більшого значення, ніж вони мали спочатку (визнання здоров'я найвищою людською цінністю).

У загальному поняття «здоров'я» включає сукупність таких елементів: відсутність хвороб, досконала саморегуляція і нормальне функціонування організму у всіх проявах здоров'я, достатній рівень резервних можливостей та ін. Акцент робиться на здатності до постійного розвитку резервів здоров'я, можливості управління ними.

У таблиці 1.3 подано характеристику зовнішніх проявів здоров'я (нездоров'я).

Таблиця 1.3

Основні ознаки стану здоров'я (нездоров'я)

Складники здоров'я	Зовнішній прояв здоров'я	Зовнішній прояв нездоров'я
Фізична	Легкий подих, вільні рухи, жвава міміка, теплі руки й ноги, свіжий колір обличчя, виразне мовлення, широке сенсорне сприйняття, блиск в очах	Запаморочення, легка нудота, позіхання, поверхневе дихання, підняття або падіння артеріального тиску, блукаючі болі, фізичне захворювання
Психічна	Позитивний емоційний тонус, адекватна самоцінність і	Втрата інтересу, переважання емоційного стану гніву, вини,

	самооцінка, впевненість у собі і спокій, результативна стратегія мислення й поведінки, творчість свідомості	страху та ін.
Духовно-моральна	Розвинена інтуїція, альтруїзм, толерантне мислення, прояв терпимості в поведінці	Особистісна деградація, відсутність інтуїтивних рішень, почуття глибокої самотності та ін.
Соціальна	Здоров'я як прояв рівня культури особистості	Агресія, інтолерантність, культурна маргінальність

Інтеграція складників здоров'я – фізичного, психічного, духовно-морального та соціального – припускає їх взаємозалежність і взаємопроникнення.

Незважаючи на існування безлічі підходів до визначення поняття здоров'я, всі вони зводяться до того, що здоров'я людини – це головна цінність життя.

Окрему групу складають дослідження здоров'я як індивідуальної і суспільної цінності. Дослідники, що займаються питаннями здоров'я суспільства, підкреслюють, що погіршення здоров'я як суспільства, так і людини пов'язане з економічними, екологічними кризами, зубожінням населення і несприятливим середовищем, що погіршує здоров'я особистості.

На сьогодні інтерес до індивідуального здоров'я людини значний, що підтверджується дослідженнями провідних учених (Т. Андрущенко [6], В. Беленов [23], О. Березкіна [25], І. Боднар [33], Ю. Вакарінець [43], О. Ващенко [46], Е. Вільчковський [50], В. Оржеховська [188], О. Пашин [196], Н. Попова [201], Н. Смирнов [228], В. Царук [276], Н. Швидка [281], Ю. Шкретій [287] та ін.).

Потреба у здоров'ї притаманна як окремим індивідам, так і суспільству в цілому. Зі здоров'я окремих індивідуумів складається суспільне здоров'я (здоров'я населення країни, регіону, міста).

Суспільне здоров'я характеризується такими показниками, як захворюваність, фізичний розвиток і демографічні показники (показники смертності, народжуваності, природного приросту населення тощо) [135, с. 15].

У загальному можна стверджувати, що поняття «здоров'я» різним чином інтерпретувалося залежно від періоду, в який проводилися дослідження, напрями діяльності того чи іншого вченого, а також від їхнього індивідуального підходу до розуміння досліджуваного терміна.

У цьому аспекті визначаємо здоров'я особистості як такий фізичний, психічний і духовний стан організму, що зазнає постійного соціального і біологічного благополуччя, при якому він має довготривалу високу працездатність і бере активну участь у житті сім'ї і суспільства, відчуваючи повне задоволення й оцінюючи цей стан як прояв щастя.

Дотичним терміном для розкриття ключових понять дослідження є спосіб життя. Відповідно до різних сфер життєдіяльності людини в поняття «спосіб життя» включається її соціальна, психоінтелектуальна і трудова діяльність, рухова активність, спілкування і побутові взаємини; звички, режим, ритм, темп життя, особливості роботи, відпочинку і спілкування. Характеристика науковцями поняття «спосіб життя» подана у таблиці 1.4.

Таблиця 1.4

Поняття «спосіб життя» за різними авторами

В. Кучменко [132, с. 19]	Відсутність шкідливих звичок, адекватна рухову активність
С. Давидова [64, с. 33]	Стійкий, що склався в певних суспільно-екологічних умовах, спосіб життєдіяльності людини
Л. Швед [253, с. 24]	Діяльність людини, спрямована на збереження і зміцнення здоров'я упродовж життя під впливом різних чинників
Л. Ідіатулліна [99, с. 45]	Цілісна структура в єдності об'єктивного (умови життя, способи спільної діяльності, що визначають характер спілкування і поведінки) і суб'єктивного (цілі, мотиви діяльності, спрямованість, ціннісні орієнтації) аспектів, єдність соціального, індивідуального, особистісного в людині
В. Бальсевич [16].	Спосіб задоволення потреб людей, що існують у рамках природних і соціальних обмежень
І. Воробйова [49, с. 25].	Раціональна життєва установка, що включає: відмову від всіх шкідливих звичок, максимальну рухову активність, раціональне харчування, регламентацію праці й відпочинку, особисту й суспільну гігієну, гармонізацію психоемоційних взаємовідносин у сім'ї і в колективі, загартовування організму
П. Дрибинський [75, с. 30]	Сукупність зовнішніх факторів, що впливають на людину протягом її життя і власну творчу діяльність індивіда

Отже, у дослідженнях науковців поняття «спосіб життя»

трактують по-різному.

У нашому дослідженні під способом життя розумітимемо сукупність індивідуальних форм і способів організації та реалізації повсякденної життєдіяльності людини в єдності з її умовами життя.

Взаємозв'язок між способом життя і здоров'ям відображений у понятті «здоровий спосіб життя» (ЗСЖ), у якому здоров'я науковці розглядають як його наслідок і результат (В. Бальсевич [15], Н. Башавець [20], І. Брехман [41], Р. Дилтс [75] та ін.).

Досить повний категоріальний аналіз поняття «здоровий спосіб життя» представлено в численних роботах (Л. Байкалова [13], І. Воробйова [52], О. Дубогай [79], О. Єжова [88], М. Лук'янченко [212], О. Марченко [150], Л. Михно [164], Н. Попова [201], М. Сентизова [222], Н. Смірнов [228], В. Царук [276], Н. Швидка [281] та ін.). Науковці доводять, що здоровий спосіб життя являє собою цілісну структуру, що включає як об'єктивні (способи спільної діяльності, громадський зв'язок людей, характер спілкування і поведінки населення та ін.), так і суб'єктивні умови (інтереси й мотиви діяльності, цілі спілкування, ціннісні орієнтації та пріоритети особистості та ін.), культурну і суспільно-політичну діяльність людей, їхній побут, а також різні поведінкові звички і прояви.

У нашій роботі ми спираємося на дослідження В. Околелової, яка у змісті здорового способу життя виділила такі компоненти: 1) відсутність шкідливих звичок (куріння, алкоголь, наркотики); 2) фізичні вправи; 3) комунікативна компетентність; 4) загартовування; 5) вміння справлятися зі стресами (аутотренінг, дихальні вправи); 6) масаж; 7) раціональне харчування [184, с. 7].

Необхідно відзначити й те, що в багатьох випадках спостерігається залежність трактування цієї теми від спеціальності вчених. У цілому, в підходах до визначення сутності здорового способу життя сьогодні виділяють три основних напрями: філософсько-соціальний, медико-біологічний, психолого-педагогічний.

У філософсько-соціальному напрямі ЗСЖ виступає як важлива характеристика й один з інтегральних показників культури і соціальної політики суспільства: 1) культурний спосіб життя, цивілізований, гуманістичний, 2) духовне і тілесне, 3) профілактична функція у напрямі зміцнення здоров'я,

4) виконання гігієнічних норм, 5) вплив на адаптивну функцію людини, 6) виконання соціально-біологічних функцій.

У дослідженнях медиків, фахівців з фізичної культури (О. Базильчук [12], П. Дяченко [83], С. Живага [94], О. Казаріна [111], Т. Круцевич [128], С. Кудін [131], Х. Ліндеман [138], Б. Максимчук [146], О. Мілаєв [165], М. Носко [180], В. Шепель [283], Ю. Шкретій [287] та ін.) здоровий спосіб життя визначається як реалізація єдиного комплексу соціально-психологічних, медико-біологічних і науково обґрунтованих профілактичних здоров'язбережувальних заходів.

У психолого-педагогічному напрямі (В. Горбенко [59], Н. Грицай [62], Ю. Гришко [64], П. Гусак [66], Л. Дудорова [82], М. Дяченко-Богун [84], О. Ємець [91], Л. Єремівська [92], І. Зенченков [99], Г. Іванова [105], В. Сергієнко [223] та ін.) здоровий спосіб життя розглядається з погляду психології свідомості людини, навчання, мотивації, розвитку тощо, через єдність основних форм життєдіяльності: фізкультурно-оздоровчої, трудової, громадської, сімейно-побутової, дозвіллевої.

Усе вищевикладене свідчить, що у психолого-педагогічних і соціологічних дослідженнях переважає розуміння ЗСЖ як комплексу ціннісних орієнтацій, знань і практичної діяльності, орієнтованих на здоров'язбереження.

Не здійснюючи категоріальний аналіз поняття «здоровий спосіб життя», оскільки це не входить до завдання нашого дослідження, зазначимо, *що здоровий спосіб життя – це сформований у людини спосіб організації її життєдіяльності, орієнтованої на зміцнення особистого здоров'я.*

Разом з тим, розмежування понять «здоровий спосіб життя» і «здоровий стиль життя» є принциповим, якщо мова йде про наявність певного рівня індивідуальності й суб'єктності, що дозволяє особистості зробити вибір власного способу життя з ряду альтернативної, адекватної її внутрішній сутності, який орієнтований на самоактуалізацію.

Найбільш повний взаємозв'язок між здоровим способом життя і здоровим стилем життя виражається в їх порівнянні.

Здоровий стиль життя в контексті дослідження розглядається як системне, особистісне динамічно розвивальне новоутворення, продукт духовних і фізичних зусиль особистості, система життєвих проявів якої сприяє гармонізації її індивідуальності з умовами

життєдіяльності [107, с. 29].

Здоровий стиль життя зачіпає всі сфери життєдіяльності студента (особистісну, професійну, громадську) забезпечуючи тим самим досягнення оптимальних результатів у розвитку всіх якостей особистості.

Здоровий спосіб життя – індивідуалізований варіант здорового стилю життя [196, с. 38].

Суб'єктом здорового способу життя виступає творець тих чи інших форм життєдіяльності, які мають соціальний характер, – суспільство. Суб'єктність у здоровому способі життя може бути виражена більшою або меншою мірою, залежно від індивідуальних особливостей особистості і її активної позиції щодо здоров'язбереження.

Отже, відмінність здорового способу життя від здорового стилю життя полягає в питомій вазі індивідуального в них. Здоровий стиль життя є втіленням здорового способу життя на рівні особистості, а не є її складовою частиною.

Важливим є визначення поняття «ставлення до здорового способу життя». З огляду на недостатню увагу, яку приділяють у сучасній освітній системі категорії «ставлення», зупинимося на ній детальніше. Поняття «ставлення» стає деякою синтетичною категорією, що дозволяє розглядати людину в єдності трьох рівнів її взаємодії з дійсністю: фізіологічному (умовно-рефлекторний тимчасовий зв'язок), психічному (психічні відносини) і соціальному (соціальні та міжособистісні зв'язки суб'єкта з іншими людьми).

С. Рубінштейн розумів ставлення як істотну рису психічного, що відчутно впливає на свідомість, поведінку і діяльність індивіда, яка впливає на сприйняття ним себе й інших представників соціуму, предметів і явищ навколишнього світу і визначає його мотиви, цілі і вчинки [218, с. 137].

Під ставленням особистості В. Мясіщев розуміє особливий елемент особистості, її рушійну силу, що являє собою систему відносин індивіда, структуровану за ступенем узагальненості (від зв'язків суб'єкта з окремими сторонами або явищами зовнішнього середовища до зв'язків з усією дійсністю в цілому). Саме ставлення особистості, на думку автора, формується під впливом відносин, якими індивід пов'язаний з іншими членами суспільства і навколишнім світом у цілому [174, с. 7].

З позиції П. Дрибинського, ступінь сформованості того чи іншого ставлення до чого-небудь залежить від трьох складників: від системи поглядів індивіда; від ступеня розвитку вже наявних, характерних для людини форм емоційного реагування на об'єкти і явища навколишнього світу; від способів спілкування, трудової діяльності тощо, притаманних тому чи іншому представникові. У кожному ставленні всі ці складники тісно пов'язані і впливають один на одного.

Сутність ставлення до здорового способу життя можна уявити за допомогою такої моделі. На початковому етапі існують: по-перше, потреба особистості, по-друге, об'єкт або явище світу і, по-третє, той чи інший об'єктивний зв'язок між ними. Потім об'єктивний зв'язок отримує своє суб'єктивне відображення у внутрішньому світі, в результаті чого об'єктивне у своїй основі ставлення набуває характеру суб'єктивного ставлення особистості. У разі, коли мова йде про здоров'я, модель набуває такого вигляду: по-перше, потреба в здоров'ї, по-друге, стан здоров'я або явище світу, що впливає на здоров'я і, по-третє, об'єктивний зв'язок. При цьому об'єктивний зв'язок між потребою у здоров'ї і станом здоров'я або явищем світу, що на нього впливає, переломлюється через індивідуальний досвід, отриманий людиною в умовах тимчасового зниження показників здоров'я, і через індивідуальну систему потреб, задоволення яких неможливе без цієї [24, с. 46].

Розкриття сутності терміну «ставлення до власного здоров'я» дало можливість розкрити поняття «ціннісне ставлення до власного здоров'я», що потребувало потрактування таких понять: «цінність», «ціннісна орієнтація», «ціннісне ставлення».

У філософії поняття «цінність», «ціннісне ставлення» займають одне з чільних місць і розглядаються як реалізація зв'язку суспільства й особистості. Так, у філософському енциклопедичному словнику вказано, що цінність є не властивістю будь-якої речі, а сутністю й одночасно умовою повноцінного буття об'єкта [273, с. 421].

У сучасному філософському словнику цінності визначено як сформовану в умовах цивілізації і безпосередньо пережиту людьми форму їхнього ставлення до загальнозначущих зразків культури і до тих граничних можливостей, від усвідомлення яких залежить здатність кожного індивіда проектувати майбутнє, оцінювати інше і зберігати в пам'яті минуле [230, с. 1001].

Таким чином, з філософського погляду, цінність – це все, що значуще для людини або соціальної групи, чим вони дорожать, включаючи вже досягнуте або тільки освоюване.

У психології цінності через потреби, мотиви, інтереси, переконання входять у структуру свідомості особистості. Так, у психологічному словнику подано таке визначення цінності: «поняття, яке використовується в філософії і соціології для позначення об'єктів, явищ, їх властивостей, а також абстрактних ідей, що втілюють у собі суспільні ідеали і виступають завдяки цьому як еталон належного» [210, с. 442].

Так, С. Рубінштейн [218] під цінністю розуміє значимість для людини чогось у цьому світі. О. Леонтьєв [136] поняття особистісної цінності також пов'язує із значущістю об'єкта для суб'єкта, що передбачає взаємозв'язок представленості значень з емоційно-мотиваційною сферою особистості.

З погляду соціокультурного підходу, цінність є продуктом життєдіяльності соціальних груп, які виступають у цьому процесі як єдиний сукупний суб'єкт, як породження соціуму цінності відображають його характерні якості. На думку О. Леонтьєва, соціальні цінності в процесі індивідуальної життєдіяльності набувають особистої значущості, входячи у психологічну структуру особистості. Кожній людині властива індивідуальна ієрархія особистісних цінностей, які, виступаючи сполучною ланкою між культурою суспільства і особистісною культурою, між громадським та індивідуальним буттям, є соціокультурними регуляторами індивідуальної життєдіяльності [136].

Таким чином, у сучасному соціокультурному поданні розуміння цінності виступає як людське соціальне і культурне значення певних суспільних і природних явищ дійсності.

У нашому розумінні, цінності – це матеріальні об'єкти або ідеальні поняття, важливість і необхідність яких усвідомлюється окремими представниками соціуму або суспільством у цілому і характеризується прагненням зберегти їх, і, за можливості, примножити.

Конкретне ціннісне значення об'єкта або явища для людини виникає тоді, коли людина – суб'єкт взаємодії з об'єктом у різних формах (матеріальній або духовній) людської діяльності – вступає в певні відносини. Якщо властивості об'єкта або явища значимі для людини або суспільства з погляду задоволення особистісних потреб

та інтересів, суспільних норм та ідеалів, то взаємозв'язок з ним набуває значущості, цінності, виникає ціннісне ставлення.

Проблемою дослідження категорії «ціннісне ставлення» займалися В. Беленов [23], І. Воробйова [51], П. Дрибинський [78], Дж. Кретті [124], А. Пашин [196], Т. Парсонс [195], В. Сорокіна [232] та ін.

Ціннісне ставлення як психологічне утворення є внутрішньою позицією особистості стосовно до різної об'єктивної дійсності [196, с. 66].

Ціннісне ставлення розглядається як відношення значущості об'єкта щодо потреб та інтересів суб'єкта [232, с. 29].

Поняття «ціннісне ставлення» досліджується через ціннісні орієнтації як одне з центральних особистісних утворень, що виражають свідоме ставлення людини до соціальної дійсності і в цій якості визначають широку мотивацію її поведінки і здійснюють істотний вплив на всі аспекти її діяльності [107, с. 64].

Ми згодні з позицією П. Дрибинського, який вважає, що ціннісні орієнтації – це основний структурний компонент особистості, що включає в себе її різні психологічні характеристики, які визначають поведінку індивіда в соціумі [78, с. 20].

Ідея необхідності формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я знайшла відображення в низці сучасних педагогічних досліджень (П. Гусак [66], О. Єжова [89], А. Пашин [196], Н. Попова [201]). Особливий акцент науковцями робиться на формуванні потреби учнів у збереженні здоров'я як необхідного мотиваційного фундаменту ціннісного ставлення до нього.

За відсутності усвідомлення особистісної та соціальної значущості здоров'я учнями будь-які медичні заходи, зусилля психологів і педагогів не дадуть належного ефекту.

Ціннісне ставлення до здоров'я означає, що людина усвідомлює особистісну й соціальну значимість здоров'я, розглядає його як цінність, проявляє пізнавальний інтерес, відчуває потребу в його збереженні і зміцненні, веде відповідний спосіб життя [39, с. 66].

На основі вищезазначеного під поняттям *«ціннісне ставлення до здоров'я»* розумітимемо інтегроване особистісне утворення, що характеризується проявом відповідального ставлення до власного здоров'я, умінням обрати власну лінію поведінки, орієнтовану на пріоритет здоров'я як загальнолюдської життєвої цінності,

здатність адекватно оцінювати свої досягнення у здоров'язбереженні.

Переважає більшість дослідників у питаннях збереження і зміцнення здоров'я справедливо відводять важливу роль фізкультурній освіті (І. Воробйова [52], Е. Гришина [63], М. Козуб [120], М. Сентизова [222]). Науковці доводять, що вона передбачає інтеграцію фізичного навчання і фізичного виховання, фізичного розвитку і фізичного здоров'язбереження, які забезпечують високий рівень фізичної культури.

Зміст поняття «фізична культура», що є похідним від категорії «культура», неоднозначне, як неоднозначний і зміст категорії «культура». Ця неоднозначність відображає як реальну діяльність людини (суспільства), так і її засоби й методи, створені в суспільстві, а також її результати [63, с. 36].

У науковій літературі нині виділяються 4 напрями у визначенні понять «культура» і «фізична культура».

Представниками першого напрямку (І. Воробйова [52], Е. Гришина [63]) культура розглядається як продукт і результат людської діяльності, який формується із сукупності матеріальних і духовних цінностей, що застосовуються для її вдосконалення.

Найбільш адекватним об'єктом педагогіки є визначення поняття «культура», дане Е. Гришиною: культура – це накопичений людиною досвід діяльності, необхідний для відтворення цієї діяльності шляхом формування людини [63, с. 40].

Фізична культура в першому його значенні вживається у вузькому і в широкому педагогічному сенсі. У вузькому сенсі поняття «фізична культура» включає фізичні вправи, тренування, ігри тощо. У широкому – охорону здоров'я, режими харчування, сну й відпочинку, особисту й суспільну гігієну, використання природних факторів природи (сонце, повітря й вода), фізичні вправи і фізичну працю, фізичну форму.

У нашому розумінні, зв'язок фізичної культури і здоров'я учня (студента) – це основа, на якій можна сформувані ціннісне ставлення до власного здоров'я, виробити потребу у здоровому способі та стилі життя, здоров'язбереженні.

За другим напрямом досліджень (Н. Долбишевої [76], М. Козуб [120], В. Кучменко [135], В. Лук'яненко [142], В. Ляха [144] А. Матвеєва [155]) поняття «фізична культура» розглядається на соціально-педагогічному рівні, проте її власне соціальний аспект

повною мірою не розкритий.

У цьому сенсі В. Кучменко розглядає фізичну культуру як життєво важливі способи і результати використання людьми власних рухових можливостей: для «перетворення» своїх якостей, здібностей, отриманих від природи [120, с. 17].

Таким чином, культура в цілому і фізична культура зокрема виступають, з одного боку, як процес матеріальної і духовної діяльності людей, з іншого – як продукт цієї діяльності, її результат. Культура являє собою якісну сторону матеріальної і духовної сторін діяльності людини і суспільства та її результатів.

Третій блок досліджень характеризує фізичну культуру як один із провідних напрямів загальнолюдської культури, що максимально сприяє фізичному вдосконаленню особистості (В. Артеменко [9], Л. Безкоровайна [22], М. Данилко [68], О. Даниско [69], Т. Дерєка [71], П. Джуринський [74], С. Карасєвич [112], Р. Карпюк [114], Л. Конох [121], Т. Круцевич [130], Н. Москаленко [170], Н. Свірщук [221], В. Стоянов [236], А. Чепелюк [277] та ін.). Науковці доводять, що фізична культура є узагальненим показником професійної культури майбутнього фахівця з метою його самовдосконалення.

Ціннісний і діяльнісний підходи до визначення сутності понять «культура» і «фізична культура» не суперечать, а взаємодоповнюють один одного, оскільки відображають дві різні, але діалектично взаємопов'язані сторони функціонування культури – результативну і процесуальну (діяльнісну).

У такому визначенні поняття «фізична культура» отримує відображення центрація вчителя в оздоровчій діяльності, орієнтованої на виховання здоров'я учня, що стає здатним відтворювати досвід здорового способу життя, освоєного ним під керівництвом педагога [63, с. 41].

Фізична культура як компонент культури особистості є такою її властивістю, формою існування якої є фізкультурно-оздоровча діяльність [220, с. 70].

Як оздоровчі завдання були визначені такі:

– зміцнення та збереження здоров'я, зміцнення нервової системи, сприяння нормальному фізичному розвитку, формування правильної постави, розвиток різних груп м'язів тіла, активізація обмінних процесів у період адаптації організму підлітка до фізичних, психічних і фізіологічних змін, що відбувається в його

організмі на стадії статевого дозрівання;

– забезпечення оптимального для учнів гармонійного розвитку фізичних якостей, швидкості рухів, розвиток координаційних і швидкісних здібностей у всіх їх формах, швидко-силова підготовка, не пов'язана з граничними напруженнями силового компонента;

– проведення фізкультурних занять у міру можливості на свіжому повітрі, підвищення загальної працездатності, розвиток фізичних якостей, усіх систем організму і їх функцій, підвищення загальної та анаеробної витривалості, опірності організму несприятливим впливам зовнішнього середовища, правильне і своєчасне прищеплення гігієнічних навичок.

Вирішення перерахованих завдань зводиться до того, щоб учні щодня виконували фізичні вправи, брали водні, повітряні, сонячні процедури, дотримувалися режиму сну, праці (розумової та фізичної) і відпочинку, повноцінного раціонального харчування.

Прихильники четвертого напряму звертають увагу на іншу сторону культури, на те, що вона являє собою творчу діяльність, у процесі якої предметнюються раніше створені цінності і створюються нові. Зокрема, І. Гринченко [61], М. Данилко [68], М. Карченкова [115], Т. Матвійчук [154] розглядають поняття «фізична культура» як якісну творчу діяльність із вдосконалення людини.

На думку Т. Бондар [39], В. Лук'яненко [142], М. Ходунова [275], вихованню фізичної культури учнів слугує вирішення таких завдань: 1) сприяння правильному фізичному розвитку учнів, підвищення їх працездатності; 2) сприяння руховій активності; 3) формування потреби до систематичних заняттях фізичними вправами; 4) набуття знань з валеології, медицини, фізичної культури і спорту.

Осмислення представлених вище поглядів щодо соціального та соціально-педагогічного аспектів фізичної культури показує, що все тією чи іншою мірою вписується в ідею про те, що фізична культура є чинником здорового способу життя.

Отже, фізичну культуру слід розглядати як особливий вид культурної діяльності, спрямованої на зміцнення і підтримання здоров'я, формування правильної постави, розвиток різних груп м'язів тіла, зміцнення серцево-судинної системи, правильний і своєчасний розвиток усіх систем організму і їх функцій,

нормалізацію обмінних процесів.

Результатом діяльності вчителя фізичної культури є високий ступінь фізичної підготовленості, швидко-силових якостей, рухових умінь і навичок, загальної та анаеробної витривалості.

Він повинен вирішувати стратегічні завдання в галузі зміцнення і збереження здоров'я учнів, формувати в них особистісний досвід бути здоровим, готовність в умовах системних соціальних змін до оптимізації своєї життєздатності, в різних ситуаціях життєвого самовизначення [67, с. 50].

Ці завдання в ході підготовки майбутніх учителів фізичної культури потребують вирішення із соціальної, методичної, професійної, процесуальної позицій.

Розгляд із соціальної позиції виявляє комплекс соціально-духовних цінностей (моральних, загальнокультурних, гуманістичних: моралі, шляхетності, чесності, здатності підпорядкувати свою поведінку нормам спортивної етики; здатності сприймати, відчувати і правильно розуміти прекрасне в мистецтві досконалості фізичних рухів), які необхідно передати майбутньому вчителю фізичної культури. Це потребує формування у майбутнього вчителя цінностей фізичної культури, які він міг би вміло застосовувати у професійній діяльності. У цьому випадку студент отримує соціально значиму інформацію.

Професійний ракурс підготовки майбутніх учителів фізичної культури розкриває значущість особистісних якостей, спеціальних знань, умінь і здатностей здобувачів вищої освіти. Вони виступають як мета професійної діяльності, а цілеспрямована, науково обґрунтована організація їх практичної діяльності передбачає оволодіння ними системою знань, які адекватно відображають сутність і зміст педагогічної діяльності.

Розгляд процесуального аспекту підготовки майбутніх учителів фізичної культури виявляє необхідність опису моменту ставлення до особистості студента – педагогічного впливу. Від уміння педагога реалізувати свій вплив на учня залежить їх подальша взаємодія, співпраця, а також взаємодія студента з навколишнім світом, у ході якої він «проживає» і примножує соціально ціннісне ставлення до професійно-педагогічної діяльності. Відповідь на питання, як вибудувати такий вплив, лежить у площині технологічного забезпечення освітнього процесу підготовки майбутнього вчителя фізичної культури.

Зміст поняття «професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури» (С. Крошка [126], С. Карасевич [112], О. Радіонова [211], Л. Швед [280]) пропонують розглядати через створення умов для цілеспрямованого формування й розвитку в майбутніх фахівців компетентності та здатності до фізкультурної роботи для відновлення психофізіологічної працездатності учнів.

Узагальнення вищезазначених підходів підготовки майбутніх учителів фізичної культури дало можливість потрактовувати поняття *«підготовка майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я»* як *цілеспрямований процес розвитку стійкої мотивації, ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя, набуття системи здоров'язбережувальних знань, умінь, необхідних для формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності.*

Цільовим орієнтиром підготовки й умовою забезпечення якості педагогічної діяльності фахівця є його готовність до професійної діяльності.

Аналіз наукової літератури та досліджень останніх років показує відсутність єдиного погляду вчених щодо визначення поняття «готовність».

У науці склалося три підходи до трактування готовності до діяльності: 1) як особливого стану особистості; 2) як установки; 3) як системи якостей (властивостей) і станів особистості.

Прихильники першого підходу (С. Давидова [67], М. Козуб [120], Л. Малорошвіло [147], А. Пашин [196], В. Філанковський [272] та ін.) розглядають готовність у зв'язку із психічними функціями, формування яких, на їхню думку, необхідне для досягнення високих результатів діяльності. Вони готовність визначають як особливий стан, на тлі якого розвиваються процеси, необхідні для забезпечення результативності професійної діяльності.

Л. Малорошвіло розуміє під здоров'язбережувальною діяльністю професійну властивість, у якій виражається ступінь засвоєння педагогом соціального досвіду у сфері забезпечення паритету освіченості і здоров'я учнів засобами фізичної культури [147, с. 54].

У межах другого підходу готовність до діяльності розглядається як установка особистості (А. Пашин [196], В. Ядов

[288]).

Готовність до діяльності, на думку А. Пашина, є стійким особистісним утворенням, що виникає на основі установок (смыслових, цільових, операціональних) та включає усвідомлення мети і способу дії, прогнозу результату, оцінку своїх можливостей, що виражається в певному рівні знань, умінь і навичок для досягнення мети [196, с. 82].

Ми вважаємо, що тільки в деяких випадках стан установки й готовності збігаються, зазвичай же, готовність – більш складне структурне утворення.

Представники третього підходу (Л. Байкалова [13], Ю. Долинний [77], Л. Єлисеєва [85], Є. Жуковський [95], Л. Іванова [106], В. Сластьонін [226]) та ін.) вважають, що готовність до діяльності є своєрідною формою відображення суб'єктом професійної діяльності, і поза цим відображенням готовність виникнути не може. Досліджуючи особистісні передумови, необхідні для успішної діяльності, вчені цього напряму розглядають готовність як сукупність особистісних якостей фахівця, що забезпечують виконання ним функцій, адекватних потребам відповідної діяльності.

Готовність до педагогічної діяльності Л. Єлисеєва розглядає як особливий психічний стан, пов'язаний із наявністю в суб'єкта певного способу і стійкої, спрямованої свідомості на виконання дій. Готовність до професійної педагогічної діяльності визначається як система якостей особистості, яка забезпечує ефективне здійснення професійної діяльності, що відображає високий рівень знань, достатній ступінь сформованості вмінь і навичок, стійку мотивацію до педагогічної діяльності [85, с. 54].

Готовність учителя фізичної культури до створення й реалізації здоров'язберігальних освітніх технологій О. Грішина розглядає як цілісне системне утворення особистості, що виявляється в потребі підтримки і збереженні здоров'я учнів, у створенні сприятливого психологічного клімату на заняттях, що стимулюють готовність до здорового способу життя [63, с. 187].

Таким чином, аналіз психологічної літератури та різних поглядів науковців на поняття «готовність до діяльності» дозволяє її розуміти по-перше, як загальну готовність до діяльності, яка виступає суттєвою передумовою цілеспрямованої діяльності та її регуляції, по-друге, загальна готовність до діяльності динамічна у

своєму становленні, формується і набуває певної змістовної структури в умовах конкретної діяльності, по-третє, готовність особистості включає самоконтроль, самооцінку, саморегуляцію і самокорекцію, по-четверте, готовність до діяльності розглядається як особливий психічний стан, пов'язаний із наявністю в суб'єкта певного способу та сталої спрямованої свідомості на виконання дій, по-п'яте, готовність може проявлятися на функціональному рівні як система якостей особистості, які виявляються в активно-позитивному ставленні до діяльності, адекватності вибору професії, у швидкості оволодіння професією, в адаптації до професійної діяльності, у прагненні до вдосконалення.

У нашому дослідженні поняття «готовність майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я» розуміємо як складне особистісне утворення, що містить систему професійно значущих якостей, які в сукупності обумовлюють ціннісну орієнтацію на фізкультурно-оздоровчу роботу, комплекс здоров'язберезжувальних знань, способів дій, спрямованих на формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я.

1.3. Особливості підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Усебічний розвиток особистості, формування культури здоров'я, здорового способу та стилю життя, зміцнення і збереження власного здоров'я є основною метою занять фізичною культурою.

У стандарті основної загальної освіти з предмета «Фізична культура» визначені такі цілі:

- розуміння ролі і значення фізичної культури у формуванні особистісних якостей, активне включення до здорового способу життя, зміцнення і збереження індивідуального здоров'я;
- оволодіння системою знань про фізичне вдосконалення людини, створення основи для формування інтересу до розширення й поглиблення знань з історії розвитку фізичної культури, спорту й олімпійського руху, освоєння вмінь відбирати фізичні вправи й регулювати фізичні навантаження для самостійних систематичних занять із різною функціональною спрямованістю (оздоровчою,

тренувальною, корекційною, рекреативною і лікувальною) з урахуванням індивідуальних можливостей і особливостей організму, планувати зміст цих занять, включати їх у режим навчального дня і навчального тижня;

– набуття досвіду організації самостійних систематичних занять фізичною культурою з дотриманням правил техніки безпеки та профілактики травматизму; освоєння вміння надавати першу долікарську допомогу при легких травмах; збагачення досвіду спільної діяльності в організації і проведенні занять фізичною культурою, форм активного відпочинку й дозвілля;

– розширення досвіду організації та моніторингу фізичного розвитку і фізичної підготовленості; формування вміння вести спостереження за динамікою розвитку своїх основних фізичних якостей: оцінювати поточний стан організму й визначати тренувальні дії на нього занять фізичною культурою за допомогою використання стандартних фізичних навантажень і функціональних проб, визначати індивідуальні режими фізичного навантаження, контролювати спрямованість їх впливу на організм під час самостійних занять фізичними вправами з різною цільовою орієнтацією;

– формування вмінь виконувати комплекси загальнорозвивальних, оздоровчих і коригувальних вправ, що враховують індивідуальні здібності й особливості, стан здоров'я і режим навчальної діяльності; оволодіння основами технічних дій, прийомів й фізичними вправами з базових видів спорту, умінням використовувати їх у різноманітних формах ігрової та змагальної діяльності.

Отже, зміст фізичної культури як навчального предмета відповідає потребі формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Зміст завдань фізичної культури представлено в таблиці 1.5.

Таблиця 1.5

Завдання освітньої галузі предмета «Фізична культура»

Групи завдань	Зміст завдань
Освітні	Оволодіння здоров'язбережувальними знаннями для фізичного вдосконалення, формування рухових умінь і навичок тощо

Оздоровчі	Оптимальний розвиток фізичних якостей (здібностей) – кондиційних (силових, швидкісних, витривалості, гнучкості) і координаційних (загартовування, відновлення працездатності після хвороб і травм)
Виховні	Формування моральних, естетичних, вольових властивостей і якостей особистості, що обумовлюють її фізкультурно-спортивну активність.

Здоров'язбережувальна роль фізичної культури є визначальною і проявляється у двох аспектах. Перший полягає в тому, що грамотно організована фізична активність учнів є найважливішим засобом зміцнення їхнього здоров'я. Другий – це висока значимість рухової активності школярів з погляду стимулювання перцептивних, мнемічних та інтелектуальних процесів, підвищення розумової працездатності, що сприяє повноцінному розвитку їхнього рівня освіченості з усіх предметів відповідно до шкільних програм [147, с. 58].

Розглядаючи змістовий компонент специфічних функцій фізичної культури, С. Давидова констатує, що вони дозволяють задовольняти потребу людини в руховій активності, поліпшити свій фізичний стан відповідно до закономірностей зміцнення здоров'я і забезпечення фізичної дієздатності, необхідної для застосування в повсякденному житті [67, с. 58].

Узагальнений зміст здоров'язбережувальних функцій учителя фізичної культури подано в таблиці 1.6.

Таблиця 1.6

Здоров'язбережувальні функції вчителя фізичної культури

Функції	Сутність
Загальнокультурні функції	
Загальноосвітня	Загальнофізичний розвиток і зміцнення здоров'я особистості
Перетворювальна	Формування звички дотримання ЗСЖ
Комунікативна	Коллективне заняття спортом
Нормативна	Задоволення потреби людини в руховій активності, оптимізація свого фізичного стану, забезпечення фізичної дієздатності, необхідної в житті
Виховна	Виховання особистісних якостей – волі, лідерства,

	відповідальності, цілеспрямованості, витримки; заперечення куріння, алкоголю та ін. шкідливих звичок
Естетична	Формування духовної і фізичної краси людини
Специфічні функції	
Прикладна	Використання фізичної культури в системі підготовки до трудової діяльності та захисту Батьківщини (підвищення працездатності, стійкості до несприятливих умов праці, гіпокінезії і гіподинамії)
Спортивна	Фізична культура як головний чинник досягнення максимальних результатів в реалізації фізичних здібностей (переважно у сфері спорту вищих досягнень)
Рекреативна і оздоровчо-реабілітаційна	Використання фізичної культури у сфері організації дозвілля і в системі спеціальних відновлювальних заходів при втомі, захворюванні, травмі
Інтегративно-організаційна	Заняття фізкультурно-спортивною та оздоровчою діяльністю в об'єднаннях молоді
Проектно-творча	Стимулювання творчих здібностей через фізкультурно-спортивну та оздоровчу діяльність
Прогностична	Розширення ерудиції особистості у сфері фізичної культури для діяльності з професійними намірами
Ціннісно-орієнтаційна	Формування культури здоров'я, а також професійно-й особистісно-ціннісних орієнтацій
Функція соціалізації	Освоєння соціокультурного досвіду
Здоров'я-збережувальна	Використання дієвих засобів відновлення, підтримки, збереження власного здоров'я; можливість безмежно збільшувати функціональні можливості організму, розширювати межі його пристосувальних можливостей, підвищувати рівень загальної дієздатності і стійкості до багатьох несприятливих впливів

Характеризуючи здоров'язбережувальну функцію вчителя фізичної культури, необхідно, перш за все, виходити з того, що одним із основних її завдань є оздоровче, що передбачає

використання різних засобів: фізичних вправ (рухові дії); оздоровчих сил природи (повітряні ванни, загартовування, водні процедури, раціональне використання сонячної енергії тощо); режим праці, відпочинку, раціональне харчування; гігієнічних процедур (дотримання правил гігієни тощо); спеціального інвентарю, тренажерних пристроїв, технічних засобів; психогенних, аутогенних та ідеомоторних засобів (виконання завдань з уявного відтворення рухів, пов'язаних з ними відчуттів, прийоми психологічного настрою на виконання рухів або тих, що сприяють більш швидкому і якісному відновленню після їх виконання тощо).

До гігієнічних засобів, що підвищують ефект впливу фізичних занять на організм людини, сприяють зміцненню та збереженню здоров'я, стимулюють удосконалення адаптивних властивостей організму, належать особиста (чистота тіла, догляд за тілом, за волоссям, за особистим одягом і постільними речами, створення сприятливих умов для сну, відпочинку тощо) і громадська гігієна (чистота місць масових занять спортом, свіжість повітря тощо), дотримання режиму рухової активності, загального режиму дня, режиму харчування й відпочинку. Недотримання гігієнічних факторів знижує позитивний ефект заняття фізичними вправами [52, с. 119].

У практиці здоров'язбереження учнів Л. Байкалова пропонує використовувати класифікації, в яких фізично-оздоровчі засоби діляться на групи за такими ознаками: відмінність педагогічних завдань (освітні, виховні, оздоровчі, реабілітаційні); спрямованість використання (загальні, відновлювальні, професійно-прикладні); вплив на організм (розвиток скелетної мускулатури, рухового апарату, органів дихання, кровообігу); функціональний ефект (виховання фізичних якостей, формування рухових навичок); предметні форми застосування (гімнастика, спортивні ігри); рід рухової діяльності (переміщення, стрибки, метання, єдиноборства, технічні види); умови їх здійснення (природні, в залі, на місцевості, на воді); спрямованість на виховання якостей (сила, спритність, швидкість, витривалість, гнучкість); ступінь активності (пасивні, малої рухливості, активні); спосіб оцінки результатів [13, с. 39].

Позначення фізично-оздоровчих засобів та функцій фізичної культури вимагають уточнення у зв'язку з особливостями процесу виховання фізичної культури особистості, де вони реалізуються. Освітня галузь «Фізична культура» в школі має специфічний зміст.

Він визначається трьома базовими напрямками виховання фізичної культури особистості. Це, по-перше, формування уявлень про фізкультурну діяльність та її ціннісні зразки, форми організації самостійних занять фізичними вправами (основи знань), по-друге, – підвищення рухової активності (рух, рухові дії і навички, види фізкультурної діяльності), а по-третє, – підвищення рівня психофізичних властивостей (фізичних здібностей, фізичних якостей).

Звідси з'являється обґрунтована можливість специфікації видів педагогічної діяльності щодо вчителя фізичної культури. Для нього специфічним проявом педагогічної діяльності є види фізичнокультурного навчання (рухів; рухових дій; видів фізкультурної діяльності), фізичнокультурного виховання (психофізичних властивостей особистості; мотиваційної сфери; фізичних здібностей особистості; фізичних якостей особистості) і фізичнокультурної освіти (знань про основи фізкультурної діяльності; знань і вмінь використовувати засоби, методи і форми фізкультурної діяльності; установки як самоцінності фізкультурної діяльності) [67, с. 62].

Реалізація педагогічної діяльності вчителя фізичної культури здійснюється з використанням певних засобів. Виходячи з цього, як базові структурні елементи дій слід виділити мету, засоби, процес, результат. Між ними існують певні співвідношення, які характеризують види діяльності вчителя фізкультури, що показано в таблиці 1.7).

Таблиця 1.7

**Види діяльності вчителя фізкультури в аспекті
здоров'язбереження**

Назва	Зміст
Спонукальна	Проявляється у прагненнях, інтересах і переконаннях майбутнього вчителя, в необхідності його формування здорового способу життя
Орієнтаційно-профілактична	Стимулює освоєння здоров'язберезувальних знань, сприяє виникненню потреби у використанні отриманих знань у цьому процесі
Адаптивна	Виховання в учнів спрямованості на оптимізацію стану власного організму і підвищення стійкості до різних стресогенних чинників

Освітня	Сприяє соціалізації, формуванню загальної культури особистості учнів у процесі фізкультурно-спортивних занять, її залученню до загальнолюдських цінностей
Формувальна	Передбачає створення в освітньому закладі здоров'язбережувального середовища
Психологічна	Передбачає процес формування психологічних характеристик: врівноваженості, емпатичності, етичності, творчості тощо
Діагностична	Полягає в моніторингу стану здоров'я учнів, їх можливостей до фізичних навантажень у ході занять фізичними вправами
Репродуктивна	У її основі лежать спадкові якості
Виконавча	Сприяє активізації і чіткій організації процесу формування ціннісних орієнтацій і ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я
Інформативно-комунікативна	Забезпечує трансляцію досвіду ведення здоров'язбережувального способу життя, наступність традицій, ціннісних орієнтацій, що формують дбайливе ставлення до індивідуального здоров'я
Регулятивна	Регулює і вносить корективи у процес формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я
Інтеграційна	Об'єднує досвід, різні наукові концепції і системи виховання, спрямовуючи їх на збереження здоров'я учнів
Реабілітаційно-спортивна	Забезпечує розкриття потенційних резервів учнів, задоволення потреби у змагальній діяльності, досягнення певних спортивних висот засобами реабілітаційних програм
Тренерська	Сприяє заняттям обраним видом спорту на основі моральних принципів чесної спортивної конкуренції
Оздоровчо-рекреаційна	Залучає учнів до занять рекреаційною діяльністю як фактора здорового стилю життя
Здоров'я-збережувальна	Залучення всіх видів фізкультурно-оздоровчої діяльності, введення системи реабілітаційних психофізичних заходів в освітньому процесі, рекреативних форм фізичної підготовки
Рефлексивна	Переосмислення попереднього особистісного досвіду,

	збереження здоров'я
Організаційно-управлінська	Спрямована на дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, техніки безпеки, забезпечення охорони життя і здоров'я в процесі занять
Культурно-просвітницька	Аналіз та узагальнення важливих проблеми сучасного розвитку фізичної культури з використанням засобів масової інформації

Аналіз таблиці доводить, що основна мета діяльності вчителя фізичної культури передбачає формування в них розуміння, мотивації, стилю життя відповідно до індивідуальних і вікових особливостей, ціннісних орієнтацій, морально-вольових установок, життєстверджувальних принципів, поглядів і переконань.

Досягнення цієї мети потребує вирішення низки завдань: морфологічне і функціональне вдосконалення організму, підвищення його стійкості несприятливих чинників; розвиток основних рухових якостей і здібностей людини до різнобічної рухової діяльності; виховання не тільки фізичних, а й морально-вольових якостей, подолання страху, втоми, невпевненості тощо [85, с. 56].

Для виконання цих завдань здобувач вищої освіти повинен:

- знати/розуміти вплив оздоровчих систем фізичного виховання на зміцнення здоров'я, профілактику професійних захворювань і шкідливих звичок; правила і способи планування системи індивідуальних занять фізичними вправами різного спрямування;

- уміти виконувати індивідуально підібрані комплекси оздоровчої та адаптивної (лікувальної) фізичної культури, композиції ритмічної та аеробної гімнастики, комплекси вправ атлетичної гімнастики; виконувати найпростіші прийоми самомасажу й релаксації; долати штучні та природні перешкоди з використанням різноманітних способів пересування; виконувати прийоми захисту й самооборони, страховки й самостраховки; здійснювати творчу співпрацю в колективних формах занять фізичною культурою;

- використовувати набуті знання і вміння у практичній здоров'язбережувальній діяльності.

Характеристика спрямованості майбутнього педагога на формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я представлена в таблиці 1.8.

Таблиця 1.8

Спрямованість майбутнього педагога на формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Цінності здоров'я	Цінності способу і стилю життя	Способи формування цінностей здоров'я
Здоров'я як життєва цінність	Розвиток здоров'язбережувальних потреб учнів: психічної, фізичної, психологічної гігієни; фізичних вправ, занять спортом	Володіння педагогами технологіями збереження здоров'я, зниження впливу негативних факторів через механізми самопізнання
Здоров'я як соціальна цінність	Здоров'я як умова професійної самореалізації; цінність здоров'я як умова досягнення соціального визнання, матеріального благополуччя	Розвиток психічних функцій, інтелектуальної сфери; інформування учнів з урахуванням вікових особливостей (мотиваційно-потребностной, емоційно-чуттєвої сфер); навчання учнів (знання, вміння, закріплення практичних навичок); самовиховання
Орієнтація на здоровий спосіб і стиль життя	Знання, спілкування, самодисципліна, дотримання правил особистої гігієни, психогігієни режиму дня	Вироблення «здорових» звичок; самореалізація (навчання, спорт, додаткова освіта); самоспонування; самоконтроль; установки, переконання, цінності

Очевидно, як вважає Л. Ідіатулліна, проблему оздоровлення суспільства практично неможливо вирішити лише медичними й соціальними заходами, спрямованими переважно на лікування вже хворих людей або поліпшення середовища проживання, але не на виховання валеологічної культури особистості. Один із варіантів вирішення проблеми є посилення адаптаційних можливостей учнів

за рахунок «зони найближчих інтересів» [102, с. 126].

Доведеним ефективним засобом зміцнення здоров'я є адекватне віку «фізичне навантаження», але не всі учні займаються у спортивних школах, секціях або фізичною працею. Тому завдання педагога полягає як у пропаганді здорового способу життя, так і у створенні позитивної атмосфери стосунків серед учнів і дорослих, сприятливого клімату в колективі, у розвитку адаптаційних ресурсів учнів, що також впливає на їхнє психологічне благополуччя, що ми розглядаємо як комплекс педагогічних завдань у таблиці 1.9.

Таблиця 1.9

Комплекс педагогічних завдань, що реалізуються в процесі взаємодії «педагог – учень – освітнє середовище»

Реалізація відносин	Суб'єкти відносин		
	педагог	учень	освітнє середовище
Соціальні	Створення умов для набуття досвіду взаємодії з учнем на основі досвіду взаємодії і самоосвіти	Формування причетності в громадській діяльності, засвоєння зразків взаємодії	Показ зразків колективної взаємодії з позиції виконання соціальної ролі кожним учасником колективу
Моральні	Демонстрація норм відносин з позиції самоцінності, унікальності, індивідуальності	Формування почуття самосвідомості з позиції моралі у взаємодії з іншими, спілкуванні і стосунках між людьми на основі позитивної «Я-концепції»	Створення атмосфери індивідуальної неповторності кожного учня класу (групи), спрямованої на формування позитивного образу «Я» на основі норм колективної діяльності групи
Етичні	Показ культурних	Формування	Створення

	цінностей спілкування і відносин між людьми з позиції поваги, довіри до людини; його унікальність та індивідуальність	гуманістичних принципів взаємодії	атмосфери шанобливого ставлення, довіри
Психологічні	Створення умов для корекції самооцінки	Демонстрація своїх здібностей	Створення атмосфери поваги, підтримки

Вирішення вищезазначених завдань, пов'язаних із реалізацією здоров'язберезувальної функції фізичної культури, ґрунтується, перш за все, на використанні базових засобів рухової активності. Це гімнастика з елементами акробатики, легка атлетика, лижна підготовка тощо.

Засоби гімнастики реалізуються через загальнооздоровчі вправи. Серед них слід відзначити вправи на розвиток гнучкості (ходьба, нахили, згинання та прогинання тулуба, помаху ногами, випади і напівшпагат, різні стійки на ногах, «викрути» з гімнастичною палицею тощо), вправи на розвиток спритності й координації (подолання перешкод, пересування з різко змінюваними напрямками і зупинками, вправи на рівновагу, відтворення поз, вправи на переключення уваги й чуттєвого контролю тощо), вправи для розвитку силових здібностей (динамічні вправи зі зміною опори, вправи з обтяженнями, лазіння, вправи у висі тощо). Особливо слід відзначити вправи на формування постави, до яких належать ходьба на носках, ходьба із заданою поставою, види стилізованої ходьби, танцювальні рухи, комплекси вправ на контроль постави, положень тіла і його ланок, вправи для зміцнення й корекції м'язового корсету, комплекси вправ на чергування напруження й розслаблення м'язів окремих ланок тіла тощо.

Засоби легкої атлетики ефективні з погляду розвитку витривалості (біг зі змінюваною інтенсивністю з використанням коротких і довгих відрізків), швидкості (повторний біг із максимальною інтенсивністю на коротких відрізках, «човниковий біг», біг із прискоренням), швидкісно-силових здібностей (повторні

стрибки і многоскоки з подоланням перешкод на коротких відрізках, стрибки в висоту на місці, біг по похилій площині, метання набивних м'ячів).

Засобами лижної підготовки доцільно розвивати такі фізичні якості, як координація (перенесення ваги тіла з лижі на лижу, стрибки з опорою на палиці тощо), швидкісно-силові якості (швидкісне пересування на коротких відрізках, підйом ковзаючим кроком у максимальному темпі), витривалість (рівномірне пересування з помірною інтенсивністю на середніх відрізках, повторні проходження коротких відрізків із прискореннями тощо).

Таким чином, з використанням рухливих ігор може бути вирішено низку соціально-педагогічних завдань.

Досить значущим компонентом оздоровлення учнів є дихальна гімнастика. Правильне дихання відіграє велику роль у профілактиці й лікуванні низки захворювань. Носові ходи пов'язані з нервовими структурами спинного мозку, які керують роботою внутрішніх органів людини. Коли їх прохідність нормальна, то організм ніби автоматично регулює процеси збудження й гальмування нервової системи, а врівноважена нервова система – одна з головних ознак здоров'я. Під час дихання через рот порушується газообмін, кількість необхідного для організму кисню зменшується на 25–30 %. Постійне ротове дихання вповільнює зростання щитовидної залози у дитини. При цьому змінюється біохімічний склад крові: зменшується кількість гемоглобіну, знижується рівень цукру й кальцію. У такої дитини нерідко відзначається розлад пам'яті, головні болі, дратівливість, нерідко страждає слух і зір, виникають порушення в системі травлення [147, с. 63].

Істотну роль у фізичному вихованні школярів відіграють також оздоровчо-загартовувальні заходи.

Загартовування сприяє вдосконаленню механізмів терморегуляції, зростанню активності скелетної мускулатури, підвищенню імунітету, а в результаті – зниженню захворюваності. Для досягнення відповідних ефектів доцільно здійснювати профілактичне обливання рук, обличчя, стоп у такій послідовності: вмивання холодною водою шкіри рук, обливання нижньої третини гомілок і стоп. Спочатку температуру води необхідно підтримувати на рівні 27–28°C, а через кожні 10 днів знижувати її на 1–2 градуси таким чином, щоб укінці температура води становила 13°C.

До оздоровчо-загартовувальних заходів віднесено масаж і

самомасаж. Його застосування сприяє саморегуляції вироблення організмом цілої низки біологічно активних речовин, зокрема таких, як інтерферон, комплемент тощо. Це підвищує резистентність, тонізує організм, стимулює кровообіг, обмінні процеси, нормалізує збудливість нервової системи, підсилює рефлекси, покращує трофіку тканин, сприятливо впливає на опорно-руховий апарат, на діяльність різних внутрішніх органів і в цілому має виражену профілактичну й лікувальну дію. Крім того, у дітей знижується аутоагресія, поліпшується розумова діяльність.

Охарактеризовані вище засоби фізичної культури, безумовно, є вагомими у здоров'язбереженні учнів. Однак провідним видом діяльності є гра, особливо рухливі ігри (конкурси, атракціони, змагання між декількома командами тощо).

Використовуються ігри-естафети, в яких учасники виконують різноманітні завдання, відповідні їхнім фізичним можливостям (пробігти, проскакати, проповзти дистанцію, подолати перешкоди на дистанції (перелізти через колоду, залізти на канат, на гімнастичну стінку, пролізти через обруч, трубу) тощо). У гру включаються гімнастичні, акробатичні, легкоатлетичні та інші вправи, що входять у програму з фізичної культури.

Здоров'язбережувальна робота вчителя фізкультури у школі будується на принципах розумного поєднання розумових і рухових навантажень учнів в освітньому процесі.

В основу формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я засобами рухливих ігор покладено такі концептуальні положення:

- для забезпечення готовності школярів до систематичної рухової діяльності необхідно в кожному віковому періоді їх розвитку цілеспрямовано формувати потреби й мотиви, що стимулюють оволодіння теоретичними знаннями, організаційними вміннями, руховими навичками, які дозволили б самостійно користуватися технологіями здорового стилю життя, фізичного самовдосконалення;

- розвиток рухових здібностей здійснюється з урахуванням індивідуальних темпів розвитку організму, природних можливостей індивіда, гетерохронності проявів сензитивних періодів їх розвитку з використанням рухливих і спортивних ігор [13, с. 40].

Характеризуючи особливості реалізації

здоров'язберезувальних функції фізичної культури, слід також відзначити, що деякі із зазначених засобів застосовуються не тільки вчителем фізкультури, але й класними керівниками. Останні проводять гімнастику до навчальних занять, фізкультхвилинки під час уроків зі своїми класами, організовують рухливі зміни для дітей, спортивні години в групі продовженого дня та ін. Усе це висуває до класних керівників досить високі вимоги у сфері організації рухової активності школярів.

У зв'язку з цим здоров'язберезувальна діяльність педагога фізичної культури в загальноосвітньому закладі включає і такий напрям, як надання необхідної допомоги класним керівникам у реалізації вищезгаданих функцій. Вона полягає, перш за все, в розробці змісту й технологій реалізації комплексів, які можуть включати в себе, крім фізичних вправ і рухливих ігор, ще й самомасаж, загартовувальні процедури, дихальну гімнастику для реалізації різних форм фізкультурно-оздоровчих заходів у режимі навчальної і позанавчальної діяльності. Крім того, вчитель фізкультури повинен надавати класним керівникам консультаційну допомогу щодо організації відповідних заходів, особливостей реалізації вищезгаданих комплексів на уроках з різних навчальних предметів, правильності виконання тих чи інших вправ, процедур тощо.

РОЗДІЛ 2.

ДІАГНОСТИКА ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз стану підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Експериментальна робота з підготовки майбутніх педагогів до формування характерних якостей учнів починається з діагностичного дослідження цього процесу.

Діагностика здійснювалася на основі аналізу освітніх програм, навчальних планів та робочих програм фахових та методичних дисциплін на предмет повноти відображення в їхньому змісті проблем ціннісного ставлення до власного здоров'я та визначення місця цих проблем у ході підготовки здобувачів вищої освіти.

У процесі аналізу освітньої програми за спеціальністю Середня освіта (Фізична культура) встановлено, що її зміст орієнтує здобувачів вищої освіти на оволодіння знаннями про основи здоров'язбереження. У програмі зроблено акцент на теоретичні, мотиваційні, морально-психологічні, методичні, практичні напрями підготовки здобувачів вищої освіти до формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я.

На основі аналізу навчальних планів виокремлено дисциплін, вивчення яких, на наш погляд, сприятиме підготовці майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я: філософія, охорона праці та безпека життєдіяльності, основи екології, основи медичних знань, здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу, вікова фізіологія, шкільна гігієна, теорія і методика фізичного виховання, педагогіка, психологія, вступ до спеціальності, психологія здоров'я, професійна діяльність у сфері фізичного виховання.

Проаналізуємо ці дисципліни в тій послідовності, в якій вони представлені в навчальному плані.

Філософія передбачає розгляд глобальних проблем сучасності, знання яких стає відправним моментом для розуміння здобувачами вищої освіти ролі філософського знання у вирішенні глобальних

проблем, одним зі способів якого є формування культури здоров'я учнів (науковість як ознака здоров'язбережувальної освітньої технології).

Дисципліна «Охорона праці та безпека життєдіяльності» передбачає розгляд проблем безпеки життєдіяльності людини. Найбільш важливими в цьому аспекті є дидактичні одиниці як «чинники фізичної культури і спорту в аспекті їхньої оздоровчої цінності», «спрямоване формування особистості в процесі фізичного виховання і у сфері спорту».

У дисципліні «Основи екології» міститься матеріал, що дозволяє розкрити сутність здорового способу життя. Проте відчувається брак матеріалу, питань і завдань, які б дозволили сприйняти цінність здоров'я не тільки як спосіб життєдіяльності, а й як професійну цінність особистості.

Під час вивчення дисциплін «Основи медичних знань» і «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу» розглядають проблеми здоров'я здобувачів вищої освіти, можливість отримання медичних послуг; заходи профілактики травм і першу допомогу при них; профілактику шкідливих звичок; здоров'язбережувальну функцію навчально-виховного процесу; роль педагога у формуванні здоров'я учнів, у профілактиці захворювань.

Під час аналізу дисципліни «Вікова фізіологія, шкільна гігієна» виявлено, що у змісті передбачено засвоєння студентами таких дидактичних одиниць: «вчення про кістки», «вчення про суглоби і зв'язки», «вчення про м'язи», «вчення про нутрощі», «організм як саморегульовальна система», «адаптація», «фізіологія спортивних вправ».

Дисципліна «Теорія і методика фізичного виховання» містить такі завдання: формувати знання з навчання учнів теоретичних відомостей, рухових навичок і вмінь, розвитку у них рухових і морально-вольових якостей на уроках фізичної культури; перетворити знання на методичні навички з організації навчання, виховання і розвитку учнів на уроках фізичної культури.

За досить вираженої спрямованості державних вимог до мінімуму змісту цієї дисципліни звертає увагу відсутність орієнтації на формування ціннісного ставлення до здоров'я учнів у змісті цієї дисципліни.

Навчальна дисципліна «Педагогіка» звертає увагу на те, що педагогічна діяльність є процесом вирішення педагогічних завдань,

який включає такі етапи: проєктування предметного змісту і форм діяльності учнів; реалізація наміченого проєкту; підсумкова оцінка результатів, які пронизані як аналітичними, так і конструктивними процесами.

«Психологія» як навчальна дисципліна включає такі розділи: загальна психологія, вікова психологія, педагогічна і соціальна психологія.

Загальна психологія дає майбутнім учителям уявлення про психіку людини, прилучає їх до наукового розуміння психіки, що відрізняється від побутових, спрощених та ірраціональних описів. У рамках загальної психології студенти оволодівають знаннями про взаємозв'язки індивідуально-психологічних, особистісних особливостей дитини (темпераменту, характеру, цінностей, інтересів, установок, потреб, мотивів, самооцінки) з її поведінкою, спрямованою на благо чи на шкоду здоров'ю.

Навчальна дисципліна «Вступ до спеціальності» передбачає глибоке теоретичне осмислення студентами загальної характеристики педагогічної професії, специфіки педагогічної праці, вимог до особистості педагога. Ця дисципліна лежить в основі знань будь-якої конкретної спеціальності (тренер, педагог, інструктор та ін.).

Особлива роль належить дисципліні «Психологія здоров'я», у змісті якої розглядаються методи психодіагностики мотиваційної, пізнавальної і емоційно-вольової сфер особистості учнів, психокорекційна робота педагога, основні принципи вікової періодизації психічного розвитку, умов фізичного й духовного оздоровлення.

Навчальна дисципліна «Професійна діяльність у сфері фізичного виховання» передбачає вивчення: комплексу засобів і методів у системі фізичного виховання в освітніх установах різного типу, у фізкультурно-спортивних і оздоровчих об'єднаннях для різних категорій населення, у спортивно-оздоровчому туризмі; оволодіння методикою навчання рухових дій і розвитку фізичних якостей.

Аналіз змісту вищевказаних дисциплін показав, що вони містять лише окремі питання, що стосуються здоров'язбереження: роль спадкових факторів у формуванні здоров'я людини; дозування фізичних навантажень; відновлення у спорті; чинники фізичної культури в аспекті їх оздоровчої цінності; психологічні особливості

та проблеми оздоровчої фізичної культури, діяльності педагога з фізкультури; психорегуляція, психодіагностика; фізіологічні основи занять фізичною культурою; гігієна як основа профілактики захворювань та здорового способу життя; спортивні види, такі як гімнастика, спортивні ігри, рухливі ігри, легка атлетика, лижний спорт, плавання, туризм, єдиноборства, атлетична гімнастика, шейпінг, армспорт тощо.

Для уточнення результатів, отриманих під час аналізу змісту вищевказаних дисциплін навчального плану, проведено бесіди, анкетування 106 учителів. Анкети розміщені в додатку А. Нас цікавило: який сенс вкладають педагоги в поняття «здоров'я»; які шкільні предмети, на думку педагогів, сприяють вихованню ціннісного ставлення до здоров'я в учнів; хто, в першу чергу, повинен піклуватися про здоров'я дитини, чия роль пріоритетна в процесі збереження і зміцнення здоров'я учнів; чи дотримуються педагоги здорового способу життя; що здійснюють учителі для формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів і для запобігання виникненню в них шкідливих звичок; чи знайомі вчителі з поняттям «здоров'язбережувальні технології» і чи використовують вони їх в освітній роботі; чи впливає стиль спілкування батьків і педагогів з дітьми на стан здоров'я школярів.

Результати анкетування показали, що вчителі розуміють «здоров'я» та його дотримання так: «заняття спортом, дотримання режиму харчування і сну» (27,1 %); «відсутність шкідливих звичок» (26,3 %); «посильні фізичні навантаження», «збереження фізичного здоров'я» (17,2 %); «здоровий психологічний клімат у родині й на роботі» (16,0 %); «уникнення стресових ситуацій» (14,4 %).

Виходячи з отриманих відповідей, можна констатувати, що здоров'я педагоги розуміють у контексті збереження не тільки фізичного, але й психічних компонентів. Проте на духовно-моральний аспект здоров'я не вказав жоден учитель.

На запитання про те, які шкільні предмети містять здоров'язбережувальний матеріал, учителі назвали фізкультуру – 97,3 %; 94,1 % – основи безпеки життєдіяльності; 90,2 % – біологію; 74,0 % – природознавство; 25,3 % – екологію; 18,4 % – літературу; 9,3 % – хімію; 6,2 % – технологію; 3,1 % – українську мову, математику.

Учителі відзначали, що в навчальних програмах школи

недостатньою мірою прописані питання, пов'язані з гігієнічними нормами, способами зміцнення організму.

На питання «Хто повинен піклуватися про здоров'я дитини в першу чергу?» отримано такі варіанти відповідей: тільки батьки – 58,2 %; сім'я і школа – 19,6 %; батьки і медичні працівники – 16,0 %; батьки, вчителі та медичні працівники – 4,8 %; держава – 1,4 %.

Попередній аналіз відповідей учителів показав, що окремі з них недостатньо розуміють свою роль у вихованні здорової дитини.

Дослідження показало, що з поняттям «здоров'язбережувальні технології» знайомі 51,3 %. Серед заходів педагога назвали: проведення фізкультхвилинок, врахування у роботі з дітьми їхніх вікових та індивідуальних особливостей, раціональний розподіл навантаження протягом навчального семестру і на кожному уроці, дозування домашнього завдання. Учителі назвали такі форми роботи: бесіди з дітьми, тематичні класні години, «уроки здоров'я», походи та екскурсії, спортивні заходи (ігри, естафети), бесіди з батьками, «Дні здоров'я» за участю учнів та батьків.

Можна вважати, що профілактичні форми роботи з дітьми з питання шкідливих звичок є досить одноманітними і в основному передбачають різні види бесід. Ці форми роботи недостатньо ефективні, оскільки вони або є «односторонніми», в яких активну участь бере тільки педагог, а дитина стає лише пасивним об'єктом впливу (бесіди, розповіді, класні години, «уроки здоров'я»), або основною їхньою метою є створення атмосфери змагання (спортивні ігри, естафети, «Дні здоров'я»), локального суперництва. Роль педагога під час таких заходів зводиться до виконання функціональних обов'язків «судді».

Подальше дослідження передбачало використання анкет закритого типу з 8 питань, які включали інформацію про заняття фізичними вправами, використання нетрадиційного фізичного навантаження (масаж, лазню, сауну, психотерапію, аутотренінг, дієти тощо), профілактику шкідливих звичок, роль школи у формуванні в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я тощо.

Узагальнюючи результати опитування, переконуємося, що вчителі мають недостатньо розвинене розуміння рівня власної відповідальності за формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. Крім цього, профілактичні методи, спрямовані

на формування негативного ставлення до тютюнопаління і вживання алкоголю, виховання ціннісного ставлення до здоров'я досить одноманітні, однотипні, і отже, малоефективні.

Вчителі у своїх відповідях вказують на об'єктивні труднощі організації фізичного виховання учнів у загальноосвітній школі: професійну, методичну і психологічну невідповідність; перевантаженість навчальною та позакласною виховною роботою.

З метою виявлення особливостей організації та здійснення здоров'язбережувальної діяльності в практиці школи, причин виникнення труднощів під час методичної розробки цієї діяльності, визначення місця окремих напрямів роботи в системі здоров'язбережувальної діяльності школи проведено бесіду з директорами шкіл (11 осіб) і вчителями фізичної культури (19 осіб) за питаннями: Які напрями здоров'язбережувальної діяльності або окремі заходи частіше за інших реалізуються в педагогічному процесі вашої школи? Які складнощі ви відчуваєте в організації та проведенні роботи щодо збереження і зміцнення здоров'я учнів? У чому їх причина? Як ви вирішуєте проблеми, що виникають у розробці методики проведення здоров'язбережувальних заходів?

Аналіз інформації, отриманої в ході обговорення питань бесіди, виявив, що найбільш часто в школах реалізуються такі напрями здоров'язбережувальної діяльності, які включають певний набір конкретних заходів: організацію здоров'язбережувальної інфраструктури школи, раціональну організацію освітнього процесу, організацію фізкультурно-оздоровчої роботи, просвітницько-виховну роботу з учнями у напрямі формування в них ціннісного ставлення до власного здоров'я, організацію системи просвітницької та методичної роботи з педагогами, фахівцями й батьками тощо.

Однак практична розробка здоров'язбережувальної діяльності та конкретних заходів здоров'язбережувального характеру в педагогів-практиків викликає значні труднощі, причинами яких є недостатня розробленість методики здоров'язбережувальної діяльності, недостатня власна компетентність у цих питаннях. За словами педагогів-практиків, вирішення проблем, пов'язаних із розробкою програм і заходів щодо збереження та підтримання здоров'я учнів, в основному відбувається на інтуїтивному рівні.

З метою вивчення ставлення учнів до власного здоров'я

запропоновано анкети (додаток А). У опитуванні взяли участь 137 учнів. Їм пропонувався бланк, на якому зображено чотири шкали: «здоров'я»; «щастя»; «сила»; «активність».

Кожна зі шкал мала градацію від 0 до 100. Для того, щоб учням було легше визначитися з рівнем свого здоров'я, щастя, сили й активності, на відмітках «0», «20», «40», «60», «80» і «100» їм були запропоновані підказки (так, наприклад, на шкалі «Здоров'я» позначці «0» відповідало поняття «найболючіше», позначці «20» – «нездоровий», позначці «40» – «не зовсім здоровий», позначці «60» – «досить здоровий», позначці «80» – «дуже здоровий» і позначці «100» – «абсолютно здоровий»).

Діти повинні були відзначити на кожній зі шкал те значення, яке вони співвідносять зі своїм рівнем здоров'я, щастя, сили й активності.

Дослідження показало, що 38,9 % учнів оцінюють своє здоров'я як «дуже добре», 25,5 % дітей вважають, що їхнє здоров'я «досить добре». Стільки ж дітей думають, що вони «не зовсім здорові», а більше 10 % школярів упевнені, що в них існують значні проблеми зі здоров'ям.

Заповнення учнями шкали «Щастя» дозволило виявити ступінь задоволеності дітей своїм життям, становищем у сім'ї та суспільстві. Отримано такі результати: 43,6 % респондентів дуже щасливі, в той же час слід зазначити, що 24,3 % учасників дослідження вважають себе не зовсім щасливими, 3,9 % – зовсім нещасливими, а 0,9 % – нещасними. Ми вважаємо, що невпевненість у собі, неможливість отримувати задоволення від життя можуть призвести до виникнення в дітей бажання штучним шляхом досягти стану щастя (вживання алкоголю, наркотичних речовин, схильність до девіацій тощо), які здатні завдати значної шкоди їхньому здоров'ю.

Привертає увагу той факт, що 34,4 % учнів, які брали участь у дослідженні, вважають себе не дуже сильними, 12,5 % – дуже слабкими, а 1,8 % – найслабшими. Результати свідчать про усвідомлення дітьми того, що в них є ті чи інші проблеми зі здоров'ям.

Ще одним важливим складником здоров'я поряд із силою є активність людини як показник людського здоров'я, пов'язаний із фізичним і психосоціальним його компонентами.

Шкала «Активність» спрямована на з'ясування ступеня

розумової, фізичної і рухової активності, а також, як і шкала «Сила», перевіряє істинність результатів шкали «Здоров'я». Активними себе вважають 32,9 % дітей, досить активними – 30,6 %. До неактивних і дуже неактивних належать 11,3 % дітей, не дуже активних – 25,2 % учасників дослідження. Мала активність індивіда в молодому віці, тим більше в дитячому та підлітковому, свідчить про наявність будь-яких проблем зі здоров'ям або про небажання дитини докладати зусиль для досягнення тієї чи іншої мети. І один, і другий варіанти за збереження низької активності школяра будуть сприяти подальшому погіршенню здоров'я та інтенсивному регресу організму.

Результати дослідження показали, що більше половини дітей відзначають наявність у себе проблем зі здоров'ям. У той же час, аналізуючи результати, ми враховували, що багато дітей можуть навмисно не розповідати про проблеми зі здоров'ям, намагаючись ідеалізувати свій образ в очах оточення, особливо малознайомих людей, а інші просто не мають достовірної інформації про наявність у себе тих чи інших захворювань.

З метою вивчення розуміння учнями ступеня значущості здоров'я як цінності проведено діагностику дітей молодшого та середнього шкільного віку. Учням давали бланк, на якому написано фразу «Я хочу...», а нижче запропоновано 15 варіантів її продовження: бути сильним, добрим, розумним, здоровим, багатим, щасливим, коханим, кращим, справедливим, витривалим, знаменитим, швидким, сміливим, незалежним, упевненим у собі. Дітям пропонували розташувати ці 15 словосполучень, виходячи зі ступеня їх значимості для кожного з респондентів (від найбільш важливого до менш важливого).

31,3 % респондентів розташували на першому місці відповідь «бути сильним»; 24,2 % школярів – «здоровим»; 13,6 % дітей – «розумним»; 10,7 % учасників дослідження – «щасливим»; по 4,1 % отримали варіанти «добрим» і «впевненим у собі», по 2,1 % – слова «сміливим», «коханим» і «багатим», 1,5 % – «незалежним»; по 1,2 % «витривалим» і «знаменитим». Найменш популярними виявилися варіанти відповідей «кращим» – 0,9 %; «швидким» – 0,6 % і «справедливим» – 0,3 %.

Звертає увагу той факт, що більше половини школярів, які брали участь у дослідженні (68,7 %), не вважають здоров'я першорядною особистісною цінністю.

Ми проаналізували ціннісні установки школярів щодо охорони здоров'я і турботи про нього. В анкеті пропонувалося відповісти на питання про те, що вони вважають головним у досягненні життєвого успіху. Відповіді респондентів наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Головне в досягненні учнями життєвого успіху, %

Варіант відповіді	За статтю	
	хлопці	дівчата
Матеріальний достаток	11,3	8,9
Освіта	19,2	13,3
Здоров'я	18,4	23,9
Сила характеру	49,3	52,8
Важко відповісти	1,8	1,1

Аналіз даних таблиці показав, що у свідомості учнів не сформовано ставлення до здоров'я як до головної цінності, від якої залежить повноцінне життя людини. 18,4 % хлопців, 23,9 % дівчат вибрали «здоров'я» із запропонованих варіантів. Більшість (49,3 % хлопців, 52,4 % дівчат) припускають досягти життєвих цілей за допомогою сили характеру, 19,2 % хлопців, 13,3 % дівчат вважають запорукою успіху освіту, 11,3 % хлопців, 8,9 % дівчат – матеріальний достаток. Хлопці частіше, ніж дівчата, роблять вибір на користь освіти й матеріального достатку. Здоров'я для юнаків менш значуще, ніж для дівчат.

Так, для вивчення мотивів відвідування уроків фізкультури учнями запропоновано відповісти на питання: «Для чого ви відвідуєте заняття з фізичної культури?». Результати опитування відображено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Мотиви відвідування учнями заняття з фізичної культури

Мотиви занять фізичною культурою	За статтю	
	хлопці	дівчата
Для поліпшення здоров'я	38,4	43,8
Щоб бути атестованим	51,3	50,2
Для поліпшення зовнішніх даних	40,4	52,9
Щоб підготуватися до подальшої професійної діяльності	6,2	8,5

Щоб поспілкуватися з товаришами	8,1	9,3
Для різноманітності, відпочинку від розумової роботи	30,6	36,1
Щоб знайти почуття впевненості в собі	10,4	6,2
Щоб удосконалювати характер, волю	19,7	16,3
Не замислювався про це	4,3	2,9
Занять із фізичної культури не відвідую	14,4	6,1

Основними у структурі мотивації занять фізичною культурою в учнів є: мотив поліпшення стану здоров'я (як причину відвідин занять його відзначають 38,4 % хлопців, 43,8 % дівчат), мотив поліпшення зовнішніх даних (40,4 % хлопців, 52,9 % дівчат) і мотив необхідності – 51,3 % хлопців, 50,2 % дівчат займаються фізичною культурою в тому числі, щоб бути атестованим. Частка інших мотивів значно нижча. Дуже низька частка мотиву «підготовки до професійної діяльності»: він виявився значущим тільки для 6,2 % хлопців, 8,5 % дівчат.

Таким чином, під час аналізу сформованості мотивації до занять фізично-оздоровчими вправами вставлено, що в системі цінностей здоров'я перебуває не на високому рівні. Основним мотивом поведінки у випадку охорони здоров'я є потреба поліпшення свого фізичного стану. Частка ж соціально-значущих мотивів, які притаманні здоровій особистості, невисока.

З метою виявлення причин, які більшою мірою перешкоджають участі учнів у фізкультурно-оздоровчій діяльності у вільний час, проведено анкетування «Оцінка особистісної мотивації до занять фізичною культурою». Перший блок – це причини організаційного характеру, аналіз відповідей дає можливість стверджувати, що основними є: відсутність умов для занять фізичними вправами – 28,7%; брак вільного часу – 27,6 %; незадовільна організація спортивних заходів – 19,4 %; одноманітні форми проведення занять – 25,6 %, інші причини – 1,3 %.

Аналізуючи другий блок причин матеріального характеру, які виражаються в якості спортивного обладнання, в достатній його кількості для учнів, дозволив виявити такі обставини: більшість опитаних вважають, що матеріальні труднощі не є причиною

відмови від занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю (65,2 %); 34,8 % сказали про те, що без гарного обладнання та інвентарю фізкультурна діяльність неможлива.

Досліджуючи суб'єктивно-особистісні причини, що перешкоджають учням активно брати участь у фізкультурно-оздоровчій діяльності, можна зробити висновки, що у 75,3 % опитаних не сформована потреба в заняттях фізичною культурою, а в 11,4 % немає впевненості в необхідності занять.

Аналіз функціонально-оздоровчих причин, які заважають учням займатися фізичною культурою, показав, що вони не бачать необхідності займатися фізичною культурою у зв'язку з відсутністю чітких уявлень про оздоровчий ефект занять і можливості знімати розумове і психологічне перенапруження засобами фізичної культури.

За даними анкетного опитування, вдалося з'ясувати, що учні середнього шкільного віку відвідують уроки фізичної культури практично без пропусків або пропускають в зв'язку з хворобою. Але насторожує той факт, що заняття фізичною культурою не викликають у школярів інтересу, так відповіли 72,2 % опитаних. Ще менше приваблюють сучасних учнів позашкільні та позакласні фізкультурно-спортивні заняття (77,3 %).

Уроки фізичної культури в загальноосвітній школі мають обов'язковий характер, на відміну від спортивних секцій та самостійних занять поза школою, тут ситуація така: 59,3 % опитаних не приділяють часу самостійним заняттям, 21,7 % – приділяють мало (зрідка роблять ранкову зарядку). Це свідчить про несформованість мотивації до фізичної культури і спорту.

85,3 % опитаних школярів не усвідомлюють важливості фізичної культури для реалізації подальших життєвих планів; 64,7 % – вважають, що заняття фізичною культурою заважають їм у процесі навчання; 67,3 % – відповіли, що закінчивши навчальний заклад, ніколи не будуть займатися фізичною культурою.

За результатами анкетування, у 68,5 % учнів ціннісне ставлення до занять фізичними вправами не сформоване.

У старших класах учні власне здоров'я оцінюють так: «добре» – 42,4 %, «задовільне» – від 58,3 %, «погане» – 3,8 %. Для поліпшення свого стану: використовують прогулянки – 45,4 %; роблять зарядку – 29,7 %; бігають – 24,3 %. У структурі інтересів до здоров'я: фізична культура – 52,7 %; статеве виховання – 35,2 %;

надмірна вага – 12,1 %. Головне в житті: гармонійність сімейних взаємин – 61,1 %; здоров'я – 46,2 %; любов – 41,4 %; навчання – 43,8 %; друзі – 46,2 %, далі – «кар'єра і матеріальне благополуччя». У структурі дозвілля: телевізор і відеофільми – 55,1 %; «тусовки» з друзями – 56,3 %; спорт – 29,5 %; читання книг – 25,8 %. Ставлення до психоактивних речовин: вживали спиртні напої – 64,3 %; палять – 44,2 %; пробували наркотики – 11,3 %. Фактором ризику хвороб уважають: споживання наркотиків – 83,2 %; алкоголь – 7,8 %; паління – 81,4 %; малорухливий спосіб життя – 32,3 %; неправильне харчування – 19,6 %. Із питань профілактики споживання наркотиків і алкоголю в першу чергу звернулися б «до батьків» – 50,1 %, «до лікарів» – 44,3 %, «до друзів» – 47,8 %. Зміцненням здоров'я повинні займатися «самі» – 89,3 %, і перш за все, для цього необхідні: «бажання й сила волі» – 60,2 %, «знання» – 20,3 %, «приміщення й обладнання» – 28,6 %.

Таким чином, на практиці в більшості шкіл педагоги фізичної культури реалізують в освітньому процесі мету навчання дітей техніки й тактики фізичних вправ, і уроки фізичної культури мають характер спортивно-тренувальної, а не фізкультурно-оздоровчої спрямованості.

З метою вивчення уявлень батьків про здоров'я дітей, їхню участь у здоров'язбереженні учнів проведено їх опитування.

Результати анкетування 43 батьків свідчать, що багато з них сутність здоров'я ототожнюють лише з відсутністю хвороб і фізичних дефектів. Значна частина батьків приділяють недостатню увагу власному здоров'ю, звідси вживання алкоголю й тютюнопаління перетворюються на звичайні форми поведінки, «псевдонорми», які школярі прагнуть наслідувати, вважаючи, що таким чином вони виглядають більш самостійними й дорослішими.

Подальше дослідження передбачало проведення анкетування 136 студентів на предмет їх ставлення до проблем здоров'язбереження. Анкети відображені у додатку А. Встановлено, що більшість респондентів схильні вважати необхідною здоров'язбережувальну діяльність у школі – 64,3 %, необхідною значною мірою – 18,2 %, бажаною, але не обов'язковою – 11,3 %, не змогли відповісти – близько 6,2 %. 82,5 % опитаних уважають, що цілеспрямована й організована діяльність освітніх закладів щодо здоров'язбереження учнів необхідна.

Відповіді студентів щодо здоров'язбережувальної діяльності

вчителя фізичної культури розподілилися так: організація фізкультурно-оздоровчої роботи – 97,4 %; робота з формування здорового стилю життя – 73,2 %; організація інфраструктури – 54,8 %; організація освітнього процесу з урахуванням функціонального розвитку і здоров'я учнів – 41,3 %; усі напрями разом – 30,9 %.

На запитання про те, чи ведеться в закладах, де вони мають проходити практику, робота з охорони здоров'я, відповіді респондентів виявилися такими: 51,5 % учасників відповіли «так»; 12,6 % – «ні»; 35,9 % вагалися з відповіддю.

З'ясувалося, що у більшості опитаних студентів виявлено недостатній рівень сформованості мотивації до використання на уроках та в позаурочний час засобів оздоровлення: 67,6 % студентів ставляться до застосування засобів оздоровлення в школі байдуже. З цього числа 27,3 % студентів ця діяльність приваблює, 30,1 % – не приваблює, 9,5 % не змогли відповісти.

Аналіз відповідей показав, що негативне ставлення більшої частини студентів до використання засобів оздоровлення на уроках пояснюється, головним чином, недостатнім висвітленням специфіки застосування цих засобів – 64,2 % опитаних. Решта причин, на їхню думку, мають менше і приблизно рівне значення. Значну частину студентів не приваблює досліджувана діяльність не тільки через незнання специфіки застосування засобів оздоровлення, а й через відсутність матеріального стимулювання (29,3 %) і «другорядність» такої діяльності з оздоровлення школярів, у порівнянні з традиційними засобами фізичного виховання (27,9 %).

З метою виявлення ступеня сформованості знань, необхідних для здійснення фізкультурної діяльності із застосуванням засобів оздоровлення в школі, пропонувалося відповісти на такі питання: «Що таке засоби оздоровлення?»; «Які особливості змісту притаманні фізкультурній діяльності із застосуванням цих засобів на заняттях зі школярами?»; «Які умови забезпечують виражений оздоровчий ефект у використанні засобів оздоровлення?». Крім того, під час відповідей на питання студенти демонстрували знання й розуміння механізму дії таких засобів оздоровлення, як точковий масаж біологічно активних точок, аутогенне тренування, асани йоги.

Результати опитування свідчать про незначний рівень знань студентів про важливість застосування традиційних і

нетрадиційних засобів оздоровлення школярів на уроках та в позаурочний час.

На третє і четверте питання студенти відповіли найбільш точно. Правильно відповіли відповідно 38,9 % студентів (середні дані за відповідями на питання 3, 4).

Низькі оцінки отримали студенти старших курсів за неправильне розуміння сутності нетрадиційних засобів оздоровлення (60,8 % неправильних відповідей) і за слабе уявлення про такі засоби оздоровлення, як точковий масаж біологічно активних точок – 88,2 % неповних і неправильних відповідей, аутогенне тренування – 79,4 % і асани йоги – 85,1 %.

Правильно відповіли на питання про сутність аутогенного тренування 20,6 % студентів, мають уявлення про асани йоги 14,9 % студентів.

Проведений аналіз дозволив зробити висновок, що більшість студентів мають значні труднощі в організації названих видів діяльності.

Перш за все, ми спробували з'ясувати, чи є у студентів готовність до занять фізичними вправами, чи вважають вони ці заняття для себе необхідними, тобто чи є у них психологічна установка на заняття. Результати опитування показали, що тільки 63,7 % студентів вважають для себе необхідними заняття фізичними вправами і спортом, 23,4 % не мають повної впевненості в їх необхідності, а 12,9 % вважають, що зараз для них такої необхідності немає. Те, що 36,3 % студентів не вважають заняття фізичними вправами і спортом необхідними, вказує на недостатньо свідоме ставлення до фізичного виховання.

Ця недостатня свідомість студентів несприятливо відбивається на відвідуваності занять із фізичного виховання. Чим нижчий рівень установки на заняття фізичними вправами, тим нижчий рівень відвідуваності цих занять.

Виявлення конкретних цілей (мотивів), що спонукають студентів до занять фізичними вправами, показало, що провідною метою є отримання заліку, на другому місці – зміцнення здоров'я. Далі йдуть такі мотиви, як поліпшення статури, відпочинок від навчальної діяльності, підвищення загальної працездатності, різнобічний фізичний розвиток. У студентів, які не вважають заняття фізичними вправами для себе необхідними або не мають повної впевненості в цьому, основним мотивом відвідування занять

є отримання заліку (69,5 %).

Серед мотивів, що ставлять під сумнів необхідність занять фізичними вправами, можна визначити такі: відсутність схильності до занять фізичними вправами; впевненість у тому, що ці заняття не потрібні, оскільки студенти вважають себе фізично достатньою мірою міцними й розвиненими; відсутність упевненості в сприятливому впливі занять фізичними вправами на стан здоров'я, працездатність, самопочуття; відсутність упевненості в можливості застосування результатів занять у майбутньому житті й діяльності.

Аналіз отриманих даних дозволив визначити мотиви, які спонукають до занять фізичними вправами:

1) зміцнення здоров'я, різнобічний фізичний розвиток, вироблення якостей, необхідних у майбутньому житті й діяльності (орієнтація на поліпшення «функціональних» проявів ознак здоров'я);

2) поліпшення статури, зміцнення здоров'я (орієнтація на поліпшення «зовнішніх» проявів ознак здоров'я);

3) усунення фізичних вад (низький рівень розвитку окремих фізичних якостей), підтримання загальної працездатності (орієнтація на конкретно-прикладну цінність занять, яка виявляється, зокрема, у сприянні прагненню «бути не гіршим за інших» як щодо фізичного стану, так і навчання);

4) розвага, приємне проведення часу, відпочинку від навчальних занять і звичайних справ (орієнтація на отримання задоволення в процесі занять фізичними вправами).

Для з'ясування обставин, що заважають студентам регулярно відвідувати заняття з фізичного виховання, було зроблено спробу проаналізувати ті причини, на які вони частіше посилаються (таблиця 2.3).

Таблиця 2.3

Причини, що заважають студентам систематично займатися фізичними вправами і спортом, %

№	Причини	Результат
Причини, що заважають регулярно відвідувати заняття з фізичної культури		
1.	Відсутність інтересу до занять	41,8
2.	Незручний розклад навчальних занять	30,4
3.	Велика завантаженість навчальними заняттями,	35,1

	відсутність часу	
4.	Незручне розташування спортивних баз. Багато часу йде на переїзди	17,4
5.	Особиста недисциплінованість	12,3
6.	Необхідність займатися самосвітою в години занять фізичною культурою	20,3
Причини низької відвідуваності занять із фізичної культури		
7.	Невисокі вимоги до відвідування занять. Безкарність пропусків	6,3
8.	Ставлення до фізичної культури як до предмета другорядного	37,8
9.	Поширена думка про те, що заняття фізичними вправами практично не потрібні і лише забирають час	15,2
10.	Убогість засобів і методів, використовуваних під час занять	39,3
11.	Низька ефективність занять. Вони мало що дають	33,8
12.	Невідповідність фізичних навантажень можливостям студентів	21,5
13.	Відсутність взаєморозуміння між викладачами і здобувачами вищої освіти	13,9
14.	Часта зміна викладачів у навчальних групах	6,5
15.	Відсутність сучасної матеріальної бази для занять	39,4
16.	Немає занять з видів спорту, що цікавлять студентів	53,8
Пропозиції щодо вдосконалення процесу фізичного виховання		
17.	Посилення матеріальної бази для занять: а) будівництво залів, спортивних баз б) оснащення новим спортивним інвентарем	49,7 35,4
18.	Створення можливості займатися відповідно до інтересів	68,6
19.	Підвищення вимог до відвідування занять	10,3
20.	Удосконалення методики занять	45,1
21.	Проведення серед студентів роз'яснювальної роботи про значення й необхідність занять фізичними вправами	3,3

Серед причин, що заважають регулярно відвідувати заняття з

фізичного виховання, здобувачі вищої освіти найчастіше називають незручний розклад навчальних занять, брак часу для них, далеке розташування спортивних баз.

Основна причина, на яку вони посилаються – відсутність установки на заняття, відсутність інтересу до занять (41,8 %).

На питання про те, чим зумовлена низька відвідуваність занять з фізичної культури, найбільш часто відповідають: одноманітність і вбогість засобів і методів, використовуваних під час занять; ставлення з боку студентів до фізичного виховання як до предмета другорядного; відсутність можливості студентів займатися видами спорту; відсутність хорошої матеріальної бази; низька ефективність занять.

Серед пропозицій щодо усунення причин низької відвідуваності були висловлені побажання: розширити можливості для занять видами спорту відповідно до інтересів здобувачів вищої освіти; розвивати матеріальну базу для занять, удосконалювати методику занять; підвищувати їх привабливість, насичуючи різноманітними засобами.

Готовність здобувачів вищої освіти до самоорганізації здорового способу життя, на наш погляд, визначається, перш за все, реальним використанням засобів відновлення фізичної й розумової працездатності в повсякденному житті. У цьому плані цікаво звернутися до даних таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Засоби, що використовуються здобувачами вищої освіти для оптимізації функціонального стану

Засоби	Ранг
Лазня, сауна	2
Загартовування	7
Дієта	6
Фізіотерапія	9
Масаж і самомасаж	8
Нетрадиційні системи занять	10
Засоби народної медицини	4
Фізичні вправи	5
Ліки	3
Стимулятори (чай, кава)	1
Алкоголь	11
Паління	12

Аналіз таблиці показав, що здобувачі вищої освіти віддають пріоритет побутовим стимуляторам – чаю, каві. До числа провідних засобів належать лазня, сауна і ліки, зокрема засоби народної медицини. Необхідно також відзначити, що не варто надто перебільшувати рівень націленості студентів на використання фізичних вправ як засобу оптимізації свого стану. Як було сказано раніше, у найкращому разі фізичні вправи як засіб відновлення використовує кожен п'ятий студент.

Отримані дані таблиці 2.5 також свідчать, що рівень знань і вмінь здобувачів вищої освіти досить добре пояснює попередні показники.

Таблиця 2.5

Самооцінка здобуваами вищої освіти знань і вмінь з фізичної культури

Знання, вміння	Ранг
Розробити систему занять фізичними вправами	1
Провести фізкультурно-оздоровче заняття з дітьми	2
Виокремити основні напрями самоконтролю під час занять	4
Розробити систему рухових вправ	5
Порекомендувати обґрунтований режим харчування	9
Надати першу медичну допомогу	3
Визначити оптимальне фізичне навантаження	6
Організувати бесіду про необхідність занять фізичної культури	7
Дати рекомендації щодо загартовування	8

Аналіз таблиці показав, що основні вміння належать практично до найпримітивніших. Наприклад, перше місце займає вміння розробити систему занять фізичними вправами, друге – проведення фізкультурно-оздоровчих занять із дітьми. Про те, що знань і вмінь здобувачів вищої освіти, отриманих у ЗВО, не вистачає, свідчать дані таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Необхідні знання і вміння здобувачів вищої освіти із фізичної культури

Знання, вміння	Ранг
Методика складання комплексу гімнастичних вправ	10
Гігієнічні вимоги до занять	4
Режим харчування і питний режим	1
Соціальне й економічне значення фізичної культури	16
Методика організації занять із фізичної культури	8
Методика організації занять з особами певного віку	15
Методика занять певним видом фізичних вправ	9
Методика занять певним видом спорту	5
Основні засоби реабілітації	17
Методика контролю над учнями й самоконтролю	11
Методика загартовування	2
Руховий режим для осіб певного віку	13
Методика навчання плавання	7
Організація суддівства з виду спорту	14
Прийоми забезпечення дітей фізичними вправами	12
Вплив спорту на організм людини	3
Дозування навантажень під час занять фізичними вправами	6

Аналіз даних таблиці показав, що здобувачі вищої освіти мають бажання отримати знання про режим харчування, методики загартовування, специфіки впливу певного виду спорту на організм людини, гігієнічні вимоги до занять фізичними вправами тощо.

За результатами аналізу стану підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я зроблено такі висновки:

1. Учні неповною мірою усвідомлюють роль здоров'я як фундаментальної загальнолюдської цінності, важливість його зміцнення, проте не володіють достатньою кількістю здоров'язбережувальних знань, умінь і навичок, нераціонально використовують вільний від навчання час (дивляться телевізор, грають на комп'ютері), рідко роблять зарядку, ведуть

малорухливий спосіб життя.

2. Батьки не приділяють достатньої уваги своєму здоров'ю і здоров'ю дітей, недооцінюють важливість впливу своєї поведінки на уявлення учнів про значимість здорового способу життя, не усвідомлюють значення особистого прикладу членів сім'ї для формування у їхніх дітей ціннісного ставлення до здоров'я.

3. Учителі, які працюють з дітьми молодшого та середнього шкільного віку, недостатньою мірою володіють методами, прийомами й засобами, необхідними для формування ціннісного ставлення до власного здоров'я у дітей, і неповною мірою усвідомлюють важливість своєї ролі в їхньому здоров'язбереженні і зміцненні здоров'я дітей; щодо підлітків потребують удосконалення зміст, форми, методи, прийоми фізкультурно-оздоровчих заходів.

4. У здоров'язбережувальній діяльності ЗВО фіксуються суперечності між:

- вираженою зацікавленістю студентів в отриманні інформації про здоров'я, способи його охорони та зміцнення і тими обсягами знань, які на сьогодні забезпечує ЗВО;

- важливістю проблематики здоров'я і тим педагогічним інструментарієм, змістовою базою і методичним арсеналом, яким зараз має в своєму розпорядженні ЗВО;

- необхідністю системної роботи з формування здоров'язбережувальних установок у студентів і незбалансованістю форм цієї роботи, доступної студентам.

Одним зі шляхів подолання цих суперечностей вбачається в тому, щоб зміст підготовки майбутніх учителів включав навчальний матеріал, вивчення якого підвищить рівень їхньої компетентності в реалізації здоров'язбережувальних функцій.

2.2. Критерії, показники та рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Дослідження процесу формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я потребувало розкриття її

структури. У її розкритті виходимо з того, що структура (від лат. structure – будова, пристрій, зв'язок) – це взаємозв'язок або стійкий зв'язок між елементами системи, що забезпечують її цілісність за різних зовнішніх і внутрішніх змін.

Як уважає М. Козуб, структура характеризує те, що залишається відносно незмінним, стійким під час різних перетворень системи [120, с. 74].

Найбільші утруднення викликало питання визначення складників структури – критеріїв і показників, які в нашому дослідженні виступають провідними елементами структури.

Власне, термін «критерій» (від грец. kriterion) означає ознаку, якість, засіб, за допомогою якого проводиться оцінка, класифікація, визначення чого-небудь [67, с. 89; 201, с. 76].

Критерій є певним еталоном, показником, за яким можемо судити

про ступінь сформованості у студентів зазначеного особистісного утворення [232, с. 42].

Отже, під критерієм слідом за авторами розумітимемо певну ознаку, що дозволяє оцінювати, класифікувати досліджувані явища, яка розкривається через низку показників.

Для об'єктивної оцінки різні автори по-різному визначають досліджувану якість із використанням різних критеріїв, залежно від певного напрямку роботи (додаток Б).

Осмислення представлених вище поглядів учених щодо виділення структурних критеріїв готовності дозволяє виділити спільне та відмінне у поглядах учених щодо структури цього поняття. Спільним є те, що практично всі вчені (можливо, по-різному називаючи той чи інший компонент готовності) виділяють такі її компоненти: знання, ставлення, вміння.

Відмінність, головним чином, полягає у виділенні вченими кількості компонентів готовності суб'єкта до діяльності. Така відмінність, з нашого погляду, пояснюється, по-перше, теоретичними позиціями вчених; по-друге, предметом їх дослідження.

Отже, всі вищезазначені підструктури є компонентами цілісної системи – здоров'я.

Аналіз науково-методичної літератури сприяв виокремленню таких критеріїв: 1) мотиваційно-ціннісного; 2) когнітивно-змістового; 3) діяльнісно-рефлексивного.

Як системоутворювальний виділяємо мотиваційно-ціннісний критерій. Мотиваційно-ціннісний критерій характеризує ієрархія мотивів і ціннісних орієнтацій у здоров'язбереженні, ставлення до власного здоров'я як цінності.

До мотиваційної сфери І. Воробйова [52], Л. Єлисеєва [85], А. Пашин [196], В. Филанковський [272] відносять потреби, мотиви, ціннісні орієнтації (установки), які виступають мотивувальними чинниками.

І. Воробйова виділяє такі професійні мотиви: мотив фізичного вдосконалення, мотив необхідності, процесуальний мотив, мотив наслідування, спортивні мотиви, мотиви комфортності [52, с. 85].

Значущим мотивом, який спонукає студентів цінити здоров'я і підтримувати його, на думку Е. Гришиної, є орієнтації учнів на цінність власного здоров'я [63, с. 174].

Мотиваційно-ціннісний критерій готовності включає такі професійні цінності: педагогічне спілкування, психолого-педагогічні знання, самовираження в професійній діяльності тощо [85, с. 64].

Щодо ціннісного потенціалу фізичної культури Л. Швед включає інтелектуальні, рухові, технологічні та мобілізаційні цінності та ціннісні орієнтації, які є найбільш гнучкою формою регуляції поведінки і діяльності особистості [280, с. 67–68].

Нами ціннісні орієнтації об'єднані в три групи: духовно-естетичну, професійно орієнтовану та рекреаційно-діяльнісну.

А. Пашин до вищевказаних цінностей додає цінності, які забезпечують усвідомлення потреб позитивних емоцій при оздоровчих діях і мотивів здоров'язбереження [196, с. 46].

Аналіз складників мотиваційно-ціннісного критерію спряв виокремленню його показників: оцінне ставлення, інтерес, прагнення, потреби у збереженні здоров'я учнів, в орієнтації їх на здоров'язбереження; ставлення до власного здоров'я як цінності; ідеали, норми, що відображають професійну цінність здорового способу життя; переконання в необхідності здорової життєдіяльності для самовдосконалення.

Другим критерієм готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я обрано когнітивно-змістовий.

Когнітивний складник цього критерію, на думку В. Лобачева, характеризує рівень змін у мотивації і спрямованості пізнавальної

активності майбутніх педагогів, яка проявляється у прагненні отримувати й переробляти інформацію про здоров'язбереження [139, с. 43].

Когнітивний компонент В. Лобачев пропонує розглядати через аксіологічну складову, що передбачає організацію пізнавальної і практичної діяльності, оцінку й контроль за здоров'язбереженням суб'єктів освітнього процесу [139, с. 45].

Під час реалізації програми підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я лише та інформація про здоров'я стає особистісним надбанням людини, засвоюється у вигляді уявлень і понять ЗСЖ, яка має безпосереднє відношення до її власного життя.

Змістові основи цього критерію готовності включають:

- професійні знання, які визначаються сукупністю психолого-педагогічних, медико-біологічних і технологічних знань [13, с. 61];

- єдність психолого-педагогічного, біолого-медико-гігієнічного і фізкультурно-спортивного знання, що припускає інтеграцію методологічних, теоретичних і методичних знань, необхідних майбутньому вчителю для здійснення здоров'язбережувальної діяльності [120, с. 64; 85, с. 66];

- до групи спеціальних знань можна віднести знання про планування, вдосконалення педагогічної діяльності відповідно до цілей, поставлених суспільством, і конкретних умов, у яких здійснюється процес формування фізичної культури особистості [272, с. 137],

- до методичних знань належать: знання про основні здоров'язбережувальні поняття; види здоров'я, чинники, які впливають на його формування; здоров'язбережувальні технології [190, с. 82].

Отже, зміст цього критерію представлено трьома основними блоками знань: психолого-педагогічними, медико-біологічними та технологічними знаннями.

Як структурні елементи в дослідженні розглядаються знання про здоров'я як професійну цінність, які розкриваються через відповідні ідеї. Такими ідеями є: ідея цінності здоров'я (найбільш повно визначити якість здоров'я можна тільки з урахуванням способу життя, поведінки й діяльності особистості); ідея дотримання здорового способу життя (характеризує стиль життя, режим праці й відпочинку, культуру міжособистісного спілкування,

профілактику шкідливих звичок); ідея відповідальності людини за власне здоров'я (відповідальний суб'єкт шляхом активної самозміни формує свій спосіб життя в будь-якій професійній діяльності).

У визначенні об'єкта вимірювання знань слід, перш за все, позначити їх межі. Вони можуть бути визначені в межах навчального предмета або системи навчальних курсів. Вважаємо, доцільним буде вибір інформаційних меж знань у системі навчальних дисциплін.

Таким чином, у виборі об'єкта оцінювання щодо знань майбутнього вчителя фізичної культури виділяються ознаки їх повноти та рівня, що визначаються з навчальних дисциплін, зазначених у п. 2.1.

Під повнотою знань Л. Єлисеєва розуміє наявність у свідомості людини істотних ознак, необхідних для обов'язкового засвоєння. Системність знань характеризує наявність у свідомості людини структурних зв'язків або будови зв'язків усередині будь-якої наукової теорії. Повнота засвоєння вмінь є ступенем їх засвоєння, доцільність умінь передбачає їх відповідність змісту, сутності й особливостям використання засобів оздоровлення з учнями загальноосвітньої школи [85, с. 74].

Професійні знання припускають наявність здоров'язбережувальної компетентності, яку досить детально схарактеризували науковці Н. Грицай [62], Н. Попова [201], В. Філанковський [272] та ін.

На основі аналізу їх праць, під здоров'язбережувальною компетентністю розглядатимемо здатність мобілізувати мотивацію, систему знань, умінь і особистісних якостей до здоров'язбереження, здорового способу життя.

У структуру здоров'язбережувальної компетентності майбутніх учителів фізичної культури В. Філанковський пропонує включити знання: аксіом десмоєкології, ноосферних норм поведінки людей Землі, а також подвійної спіралі життя, здоров'я і базових потреб; структури і змісту сутності понять «здоров'я» і «здоров'язбережувальний спосіб життя»; впливу алкоголю, нікотину і психоактивних речовин на здоров'я людини; впливу харчування на психофізіологічний стан організму; знань і вмінь оцінювати стан власного здоров'я і здоров'я оточення тощо [272, с. 57].

Вищезазначене сприяло групуванню складників здоров'язбережувальної компетентності (за більшою кількістю відповідних ознак): фізіологічні, соціально-психологічні, гносеологічні, акмеологічні, здоров'язбережувальні, що відображено у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Складники здоров'язбережувальної компетентності

Група компетентностей	Компоненти базових потреб, що потенційно дестабілізують здоров'я	Сутність відповідної компетентності
Фізіологічні	Ставлення до харчування, алкоголю, паління, фізичної активності, фізичних вправ	Знання принципів збалансованого харчування, знання правил ЗСЖ, знання меж споживання алкоголю й куріння, вивчення власного способу життя
Соціально-психологічні	Ставлення до людей, довкілля, норм поведінки	Знання норм поведінки людей, уміння «любити себе»
Гносеологічні	Сучасне розуміння сутності здоров'я, ставлення до освіченості й холистичність освітнього середовища, ставлення до фізичного розвитку способу життя	Знання теорії здоров'я здорової людини на всіх трьох рівнях, знання рівнів мобілізації адаптаційних резервів організму, вміння проводити самооцінку фізичного розвитку, знання закономірностей розвитку уваги, інтелекту, пам'яті, уяви
Акмеологічні	Ставлення до штучної краси, ставлення до популярності, слави, досягнень у спорті,	Знання принципів здоров'язбереження, знання наслідків естетичної медицини

	мистецтві	(анаболічні стероїди, допінги)
Здоров'язбережувальні	Ставлення до власного здоров'я	Знання законів «єдності й боротьби протилежностей» і «переходу кількісних змін у якісні», знання й застосування «закону подвійної рівноваги необхідності й достатності в задоволенні всіх базових потреб»

До показників когнітивно-змістового критерію віднесено: професійно-педагогічні знання (про індивідуальне і громадське здоров'я, здоров'я як педагогічну проблему; прагнення до самостійного пошуку інформації з проблеми здоров'язбереження; здатність знаходити нестандартні форми, способи творчого вирішення проблем здоров'язбереження; про методологічні засади здоров'язбереження у школі, їх сутність і специфіку, особливості застосування; про систему здоров'язбережувальної діяльності освітнього закладу) орієнтовані на здоров'язбереження учнів у процесі освітньої діяльності.

Третім критерієм готовності обрано діяльнісно-рефлексивний, який виявляється в уміннях, активності, поведінці, діяльності, необхідних учителеві для формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Обґрунтовуючи діяльнісно-рефлексивний критерій готовності, ми керувалися твердженням, що правильно сформовані вміння базуються на знанні способу дії. Це підтверджується дослідженням М. Козуб, у якому обґрунтовано вміння, необхідні для педагогічної діяльності:

- уміння систематично поповнювати знання про здоров'язбережувальну діяльність шляхом самоосвіти й аналізу реального педагогічного процесу для оптимального планування діяльності з урахуванням раціональних форм, методів, прийомів організації навчальної діяльності учнів;

- уміння вивчати особистість кожної окремої дитини, особливості мікрогрупи і класу в цілому для передбачення можливих труднощів і вибору необхідних здоров'язбережувальних

впливів з урахуванням цих особливостей і рівня навченості;

- уміння вивчати переваги й недоліки власної особистості і стилю професійної діяльності для найкращої організації навчального процесу з дотриманням принципів наукової організації і здоров'язбережувального характеру навчання;

- уміння досліджувати зміст навчального матеріалу, засобів навчання, творчо їх використовувати для створення індивідуального стилю здоров'язбережувальної педагогічної діяльності [120, с. 66].

Серед умінь, необхідних учителю фізкультури для виконання поставлених перед ним професійних завдань, важливу роль відіграє володіння технологією навчання школярів рухових дій і розвитку фізичних якостей, проведення основних видів фізкультурно-оздоровчих занять із дітьми, здійснення медико-біологічного і психолого-педагогічного контролю стану організму в процесі фізкультурно-спортивних занять, використання різних засобів і методів фізичної реабілітації організму, організація і проведення методичної роботи з проблем фізичного виховання, оздоровчої фізичної культури і спортивного тренування, володіння навичками раціонального застосування навчально-спортивного обладнання та інвентарю, застосування методів лікарсько-педагогічного контролю, надання першої допомоги при травмах у процесі виконання фізичних вправ тощо [147, с. 51].

До вмінь, необхідних майбутньому вчителю фізичної культури, Н. Попова відносить такі: самостійне зміцнення і розвиток здоров'я, самостійність і відповідальність вибору способу життя; оволодіння способами підвищення рухової активності, набуття досвіду самостійних занять фізичними вправами; вміння організувати свій побут з урахуванням оздоровчого впливу природних факторів середовища; навички та вміння самооцінки функціонального стану систем свого організму (серцево-судинної, дихальної), пульсу, ЧСС, АТ, частоти дихання тощо [201, с. 82].

Узагальнення вмінь, необхідних майбутнім учителям фізичної культури, дало можливість виокремити такі: проєктувальні, конструктивні, комунікативні, організаторські, гностичні, дослідницькі, практичні, методичні вміння.

Уміння, які проявляються у проєктній діяльності, поділяються на три групи:

- уміння, пов'язані з проєктуванням знань, рухових умінь,

навичок, із завданнями планування навчального матеріалу на більш-менш тривалий термін (складання річного графіка навчального процесу, поурочного планування);

- уміння, пов'язані з проектуванням пізнавальної та практичної діяльності учнів;

- уміння, які стосуються планування власної діяльності вчителя з керівництва, пізнавальної і практичної діяльності учнів, які оволодівають необхідними знаннями, руховими вміннями та навичками.

Конструктивні вміння розкриваються в: конструктивно-оперативній, конструктивно-змістовій, конструктивно-матеріальній діяльності.

Конструктивно-оперативна діяльність майбутнього вчителя фізичної культури пов'язана з плануванням методики й організацією проведення занять, умілим підбором і застосуванням форм, методів, засобів виховання фізичної культури особистості, з урахуванням індивідуальних особливостей учнів, віку, ступеня їхньої фізичної підготовленості тощо.

У конструктивно-змістовій діяльності значне місце займає планування позакласної і масової фізкультурної роботи, педагогічно доцільне визначення доручень для окремих учнів і колективу тощо. Конструктивна діяльність у позакласній роботі отримує вираження в перспективному і поточному плануванні. Перспективний план дозволяє попередньо намітити найбільш важливі фізкультурні заходи і включає планування: роботи секцій, внутрішньошкільних змагань з урахуванням плану-календаря району, міста, підготовку інструкторів-громадських працівників і суддів зі спорту, проведення оздоровчих заходів у режимі дня (фізкультхвилинки, гімнастика під час змін, гімнастика до занять) і в позакласних заходах.

Конструктивно-матеріальна діяльність передбачає: облаштування спортивних залів, конструкцію і використання різного спортивного інвентарю та обладнання, раціональних технічних засобів і обладнання на місцях занять для учнів молодших, середніх, старших класів. Ця діяльність також пов'язана з залученням усього учительського колективу для спільної участі у виготовленні різних технічних засобів навчання.

Комунікативні вміння вчителя фізичної культури дозволяють встановлювати правильні педагогічно доцільні стосунки зі

школярами та вчителями різних предметів, з батьками, з представниками громадськості. У цій діяльності повинні виявлятися вміння налагоджувати внутрішньоколективні й міжколективні відносини в класі, школі, трудовій і дослідницькій діяльності учнів. Комунікативні вміння майбутнього вчителя фізичної культури проявляються у: встановленні контактів з учнями (окремими учнями, активом і командами, колективом фізкультури тощо), з управлінським персоналом (директором, завучем тощо) і з партнерами по роботі (вчителями, батьками учнів, громадськими організаціями району, міста).

Організаторські вміння майбутнього вчителя фізичної культури полягають у практичній реалізації та коригуванні проєктів конструктивної діяльності. Організаторські вміння являють собою систему знань, психічних і практичних дій, спрямованих на координацію діяльності організатора і взаємозв'язку його з колективом.

Дослідницькі вміння майбутнього вчителя фізичної культури спрямовані на передавання свого досвіду іншим (активна участь у методичних, науково-практичних конференціях тощо), прагнення до професійного вдосконалення. Дослідницькі вміння включають: вивчення змісту, засобів, форм і методів, за допомогою яких ця діяльність здійснюється, аналіз досвіду – власного й інших учителів, організацію і проведення науково-дослідницької роботи.

Гностичні вміння включають: уміння здійснювати оцінку ефективності фізкультурно-оздоровчих занять, фізичного розвитку і стану здоров'я учнів і їхні вміння проявляти самостійність, самоорганізованість, самоосвіту, самовиховання і самовдосконалення у здоров'язбереженні.

Практичні вміння передбачають опанування різноманітних прийомів, методів здоров'язбережувальної діяльності, володіння технікою фізичних вправ із дотриманням принципів здоров'язбереження; уміння надавати першу допомогу при травмах у ході виконання фізичних вправ; зміцнення фізкультурно-матеріальної бази, вміння розробляти власний творчий здоров'язбережувальний проєкт із застосуванням фізкультурно-оздоровчих засобів, здійснювати здоров'язбережувальну діяльність.

Методичні вміння включають уміння використовувати у своїй роботі досвід провідних учителів щодо проблем здоров'язбереження, організацію методичної роботи.

Рефлексивні вміння перередбачають критично-конструктивний і позитивний аналіз підсумків спільної діяльності, аналіз власної навчально-пізнавальної діяльності, її оцінювання, зіставлення результатів діяльності до основної мети і завдань заняття тощо.

Зміст рефлексивного складника готовності студентів утворюють цінності, функціями яких є функція створення образу, ескізу майбутнього і функція оцінки, здійснення якої неможливе без рефлексії як найважливішої якості регуляції, вибору й оцінки педагогічних дій щодо створення та реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій [63, с. 183].

Із філософських позицій рефлексія визначається як здатність індивіда зосередитися на утриманні своїх думок, як властивість розуму переводити погляд усередину себе і як аналіз деяких знань, що приводять до отримання нового знання [85, с. 67].

Щодо фізкультурної освіти рефлексію В. Лобачов уявляє через розпізнання суперечностей, які є причиною руху думки; здійснення діалектичного підходу до аналізу ситуації; перетворення пояснень спостережуваного або аналізованого явища залежно від мети й умов; використання теоретичних методів пізнання з метою аналізу знань, їх структури та змісту [139, с. 48].

Показниками діяльнісно-рефлексивного критерію обрано: володіння вміннями (проекувальними, конструктивними, комунікативними, організаторськими, гностичними, дослідницькими, практичними, методичними), сукупністю прийомів і способів для досягнення мети здоров'язбережувальної діяльності.

Під час моделювання педагогічних процесів їх успішність, ефективність оцінюється на основі рівнів. Слово «рівень» означає якісний стан, ступінь, досягнутий у розвитку чого-небудь [102, с. 62].

Поняття «рівень» виражає діалектичний характер процесу сформованості здоров'язбережувальної компетентності в учнів загальноосвітньої школи, що дозволяє зрозуміти предмет у всьому різноманітті його властивостей, зв'язків і відношень [201, с. 78].

Узагальнюючи висновки різних досліджень, ми орієнтувалися у вивченні рівнів на такі положення: «рівень» відображає діалектичний характер розвитку будь-якої якості, дозволяє зрозуміти предмет у всьому різноманітті його властивостей, зв'язків і відношень.

Процес розвитку готовності являє собою субординацію її рівнів, форм, перехід від рівня до рівня. Можна припустити, що чим вищий рівень розвитку окремих критеріїв, тим вищий рівень розвитку структури в цілому. У свою чергу, розвиненість окремих критеріїв буде визначатися сформованістю складників кожного з них. На підставі зазначених положень гіпотетично виділено три рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я: високий, середній, низький. Відповідність характеристик критеріїв та рівнів показано в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

Рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Критерії	Рівні		
	Високий	Середній	Низький
Мотиваційно-ціннісний	Чітко виражена потреба ціннісного ставлення до власного здоров'я, достатньо сформована усвідомленість ролі фізичної культури у формуванні в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я	Наявність нейтрального ставлення до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я; недостатнє усвідомлення ролі фізичної культури у здоров'язбереженні	Недостатнє усвідомлення ролі фізичної культури у здоров'язбереженні; практична відсутність ініціативності в підборі і впровадженні в режим навчального дня фізичних вправ
Когнітивно-змістовий	Наявність необхідних і достатніх здоров'язбережуваних знань у ході їх	Наявність розрізнених здоров'язбережуваних знань у напрямі їх використання на	Слабкі здоров'язбережуваних знання у ході їх використання на уроках фізичної

	використання на уроках фізичної культури	уроках фізичної культури	культури
Діяльнісно-рефлексивний	Сформованість умінь організації ЗСЖ у школярів; грамотний відбір і реалізація найбільш ефективних здоров'язбережувальних прийомів, що ґрунтуються на фізичній активності, висока результативність проєктованих прийомів і методів здоров'язбереження засобами фізичної культури	Наявність деяких умінь організації ЗСЖ в учнів; результативність проєктованих здоров'язбережувальних прийомів невисока; рефлексія обмежується оцінкою своєї здоров'язбережувальної діяльності, яка не відповідає конкретним умовам і має ретроспективний характер	Відсутність спеціальних умінь організації ЗСЖ у школярів; рефлексія обмежується самопостереженням за процесом і результатами здоров'язбережувальної діяльності для забезпечення їх відповідності наявним зразкам

Для розкриття рівневої характеристики досліджуваного процесу розроблено оцінні шкали. Оцінка відповідей, суджень (в анкетах, бесідах) проводилася за чотирибальною шкалою: «5» – чітко усвідомлює; «4» – в основному уявляє; «3» – відчуває труднощі в усвідомленні; «2» – не розуміє і не приймає. Відповідно узагальнені бали переводились у відсотки та відповідні рівні: високий – до 2,25 бала (до 45 %), середній – від 2,3 до 3,71 бала (46 %–74 %), низький – вище 3,75 бала (вище 75 %).

2.3. Організація дослідно-експериментальної роботи та методика проведення констатувального експерименту

Значна роль в експериментальній роботі належить теоретичному пошуку, обґрунтуванню оптимальної тривалості

експерименту. На цьому етапі вирішувалися дослідницькі завдання шляхом переробки й узагальнення ідеї дослідження, здійснювалися дослідження різних аспектів поставленої проблеми.

Аналіз виконаної роботи дозволив констатувати, що в разі дослідження мотиваційно-ціннісних, інтелектуальних, поведінкових характеристик потрібно два-три роки для отримання суттєвих зрушень у позитивний бік. У зв'язку з вищесказаним відзначимо, що пілотажне дослідження здійснювалось упродовж одного року, базовий експеримент тривав два роки. Один рік – перевірка отриманих результатів, висновків дослідження. Таким чином, тривалість педагогічного експерименту склала чотири роки, що в нашому випадку є оптимальним терміном.

Мета дослідно-експериментальної роботи передбачала реалізацію педагогічних умов, що забезпечують ефективну апробацію моделі. Виходячи з цього, визначено завдання експериментальної роботи, які конкретизують і розкривають основну мету, визначають напрями і зміст експерименту.

У ході досягнення поставленої мети педагогічного експерименту використано комплекс методів науково-педагогічного дослідження: вивчення літератури, досвіду роботи, спостереження за ходом навчального процесу, опитування (письмове, усне), супровід, тестування; спостереження, анкетування; експертне оцінювання; індивідуальні бесіди; моделювання; методи статистичної обробки результатів експерименту.

Під час вибору методів експерименту враховувалися: зміст завдань; методологічні положення і принципи; актуальність проблеми в освітній практиці; дотримання моральних норм, етичних принципів у взаємодії з учасниками експерименту.

Експериментальне дослідження передбачало три етапи: пілотажний, констатувальний, формувальний експерименти.

Детальна характеристика пілотажного дослідження здійснена у п. 2.1.

Завдання констатувального експерименту були такі: визначення вибірки, репрезентативної для досліджуваної популяції проведеного пілотажного дослідження на невеликій кількості студентів; розробка діагностичного інструментарію; визначення початкового рівня готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Отримані в результаті констатувального експерименту дані внесено до зведених таблиць, що відображають взаємозв'язки досліджуваних характеристик.

Констатувальний експеримент збігається з мотиваційно-адаптаційним етапом експериментальної програми.

Надійність результатів експерименту забезпечувалася шляхом продуманого відбору експериментальної групи студентів відповідно до задуму й мети дослідження.

Групи відбиралися за відомими принципами формування вибірки: рівною кількістю студентів, схожою якістю знань (за показник якості знань було взято оцінки, отримані під час останньої сесії, і відсоток правильних відповідей, отриманих у результаті діагностичних завдань).

Досить важливим є питання про кількість експериментальних об'єктів. Із позицій репрезентативності ми розглянули склад вибірки згідно з методикою формування вибірки, що базується на таблиці «випадкових чисел» (додаток В).

Встановлено оптимальну кількість студентів в експериментальній групі – 171, контрольній – 153. Студентам контрольної групи не створювалися спеціальні умови. В експериментальній групі освітній процес доповнювався впровадженням педагогічних умов. Студенти цієї групи заздалегідь були повідомлені про проведення експериментальної перевірки, ознайомлені з метою, завданнями та ходом експерименту, з методикою підбиття підсумків. Перед початком експерименту фіксувалися вихідні показники за обраними критеріями. Методами математичної статистики визначалася однорідність груп.

Для вимірювання початкового стану досліджуваної готовності використовувалася система діагностичних методик, побудована таким чином, що використані методи створювали умови для спільної перевірки отриманих даних, взаємодоповнень, у результаті підвищувалася валідність дослідження.

У загальному застосовано анкетування студентів, виконання діагностичних завдань на виявлення рівня сформованості мотиваційно-ціннісного, когнітивно-змістового і діяльнісно-рефлексивного критеріїв готовності. У додатку Д частково представлені діагностичні методики.

Для визначення рівня сформованості *мотиваційно-ціннісного критерію* застосовано анкету для виявлення ставлення здобувачів

вищої освіти до формування здорового способу життя і тест на визначення їхнього ставлення до страху і тривожного стану (додаток А), анкету «Оцінка мотивації студентів до занять фізичною культурою» (М. Безруких, В. Сонькін) [111]; опитувальники (додаток Д.1) з визначення спрямованості особистості (Б. Баса) та визначення рівня сформованості мотиваційно-ціннісного ставлення до здорового способу життя, тест «Індекс ставлення до здоров'я» (С. Дерябо, В. Ясвін), методики (додаток Д.1): самооцінки особистісних якостей особистості (Т. Чернікова), визначення ставлення до професії (В. Ядова в модифікації Н. Кузьміної і А. Реана), діагностики мотивації професійної діяльності (К. Замфір у модифікації А. Реана), «Ціннісні орієнтації» Рокича; психологічного портрета вчителя (Н. Ольшанська) [185, с. 12].

Вивчення розвитку мотиваційно-ціннісного критерію розпочато з виявлення розуміння респондентами суті розгляданого феномена. Для цього студентам поставлено питання: «Чи залежить збереження, зміцнення й відтворення здоров'я людини від її способу життя?». Ствердно на це запитання відповіли 65,4 % студентів КГ, 64,3 % – ЕГ, сумнівалися 34,6 % студентів КГ, 35,7 % – ЕГ, негативних відповідей не було. Далі здобувачам вищої освіти запропоновано закінчити речення: «Здоров'я – це ...». Аналіз отриманих даних дозволив установити, що 81,3 % респондентів КГ, 83,4 % – ЕГ здоров'я визначили як синонім поняття «здоровий спосіб життя», 9,5 % респондентів КГ, 8,6 % – ЕГ не визначилися з відповіддю і 9,2 % респондентів КГ, 8,0 % – ЕГ виявилися близькі до розуміння цього феномена.

На початковому етапі експериментального дослідження виявлено ставлення здобувачів вищої освіти до формування здорового способу життя в учнів шляхом анкетування (додаток Д).

З метою отримання достовірних результатів з'ясувалося ставлення здобувачів вищої освіти до формування здорового способу життя у школярів у цілому. Дані анкетування представлено в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

**Ставлення здобувачів вищої освіти до формування
здорового способу життя в учнів**

Характеристики	Позитивне		Нейтральне		Негативне	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
До занять фізичного самовдосконалення	19,4	16,2	45,3	49,7	35,3	34,1
До інформації про здоровий спосіб життя	18,2	17,6	57,9	60,1	23,9	22,3
До використання масажу, дихальних вправ, дієти тощо	19,6	20,8	41,9	44,2	38,5	35,0
До використання інноваційних форм здоров'язбереження	15,4	14,2	68,1	69,3	16,5	14,1
До застосування здоров'язбережувальних освітніх технологій	16,3	15,4	60,7	62,4	23,0	22,2

Аналіз даних таблиці показав, що 19,4 % здобувачів вищої освіти ЕГ і 16,2 % – КГ ставляться до занять фізичним самовдосконаленням позитивно. Нейтрально поставилися до цього питання 45,3 % респондентів ЕГ і 49,7 % – КГ. 35,3 % здобувачів вищої освіти ЕГ і 34,1 % здобувачів вищої освіти КГ негативно ставляться до занять фізичним самовдосконаленням.

Результати діагностики показали, що позитивне ставлення до знань сучасної наукової літератури про здоровий спосіб життя має менше половини опитаних здобувачів вищої освіти: 18,2 % в ЕГ і 17,6 % у КГ. 57,9 % анкетованих ЕГ і 60,1 % – КГ вважали це неефективним засобом. 23,9 % здобувачів вищої освіти в ЕГ і 24,3 % – у КГ не висловили певного інтересу до цього питання.

До використання масажу, дихальних вправ, дієти тощо позитивне ставлення проявили 19,6 % здобувачів вищої освіти ЕГ і 20,8 % – КГ. Нейтральне ставлення спостерігалось у 41,9 % здобувачів вищої освіти ЕГ і в 44,2 % – КГ. Проявили негативне ставлення до цього питання 38,5 % респондентів ЕГ і 35,0 % – КГ.

Важливим аспектом дослідження стало ставлення здобувачів вищої освіти до різноманітних форм організації ЗСЖ (бесіди, тематичні вечори, дискусії, зустрічі, мультимедійні презентації,

демонстрація відеофільмів, робота з батьками). Частина опитаних поставилися до цього позитивно: 15,4 % учасників ЕГ і 14,2 % – КГ. Негативне ставлення проявили 68,1 % респондентів ЕГ і 69,3 % – КГ. Нейтрально до цього питання поставилися 16,5 % здобувачів вищої освіти ЕГ і 14,1 % – КГ.

Частина здобувачів вищої освіти позитивно ставляться до застосування здоров'язбережувальних технологій: 16,3 % опитаних ЕГ і 15,4 % – КГ. Кількість студентів, що нейтрально ставилися до цього питання, склало 60,7 % ЕГ і 62,4 % КГ. Як правило, частішою була відповідь «не знаю». Це свідчить про ще не сформовані погляди й переконання майбутніх учителів до здоров'язбережувальної діяльності.

За результатами проведеного анкетування встановлено, що більшість респондентів (90,1 % КГ, 89,9 % ЕГ) вважають, що здоров'язбереження – це шлях до довголіття. Однак 76,4 % здобувачів вищої освіти КГ, 75,1 % – ЕГ не вдається дотримуватися режиму праці та відпочинку; 77,2 % КГ, 75,4 % ЕГ не дотримуються режиму харчування; 56,1 % в КГ, 55,2 % в ЕГ палять; 30,2 % у КГ, 32,3 % в ЕГ небайдужі до алкогольних напоїв; 81,3 % у КГ, 79,6 % в ЕГ не знають або не використовують у повсякденному житті методів психологічного розвантаження; 39,4 % у КГ, 40,2 % в ЕГ не використовують методи самоконтролю за станом свого організму; 50,4 % у КГ, 51,8 % в ЕГ не використовують у своїй життєдіяльності методи загартовування організму. Тільки 70,4 % респондентів у КГ, 71,9 % в ЕГ регулярно займаються фізичною культурою.

На основі проведеного анкетування визначено основні мотиви занять фізичною культурою (таблиця 2.10).

Таблиця 2.10

Мотиви здобувачів вищої освіти до занять фізичною культурою

Мотив	Вираженість мотивів	
	КГ	ЕГ
Поліпшення здоров'я	61,4	60,5
Задоволення станом свого здоров'я	64,6	63,8
Самозбереження здоров'я	38,6	39,5
Внутрішній мотив дотримання ЗСЖ	24,3	25,4
Позитивні емоції від фізичних вправ	26,2	27,8
Становлення особистості засобами	33,8	32,2

фізично-оздоровчих вправ		
Духовне збагачення у ході фізичних занять	19,6	20,3
Формування ціннісних ставлень до норм культурного життя	24,3	25,5
Розуміння суспільної значущості фізичної культури	28,6	29,8
Розвиток пізнавальних здібностей здоров'язбереження	31,1	30,2
Набуття здоров'язбережувальних навичок	23,6	22,4
Фізичне самовдосконалення	35,6	34,8
Досягнення фізичної досконалості	24,4	23,3
Виховання морально-вольових якостей у ході занять фізичної культури	21,9	20,5
Потреба в регулярних заняттях фізкультурою	36,5	35,9

Аналіз даних таблиці показав, що найменше сформований мотив духовне збагачення у ході фізичних занять (19,6 %) та виховання морально-вольових якостей у ході занять фізичної культури (21,9 %) властива здобувачам вищої освіти ЕГ (відповідно 20,3 %) та 20,5 % – КГ. Більш високі показники мають мотиви: поліпшення здоров'я (61,4 %) та задоволення (64,6 %) в ЕГ, у КГ відповідно 63,8 % та 60,5 %.

Ставлення майбутніх учителів фізичної культури до страху, стресу і тривожного стану визначалося за допомогою спеціального тестового опитування, яке складалося з 30 питань (додаток Д.1).

Дослідження показали, що більшість студентів мають слабе уявлення про вплив стресу і страху на стан організму людини, про основні способи боротьби зі стресом, формування стресостійкості. У респондентів немає чіткого уявлення про залежність здоров'я людини від стресу, страху й тривоги, незважаючи на те, що існує пряма залежність розвитку різних захворювань від психоемоційних перенапруг. Значна частина студентів (63,9 % КГ, 65,7 % ЕГ) живе в постійному страху перед реальними або потенційними страхами (страх іспиту, смерті, втрати близької-людини, вагітності та ін.).

Для розкриття сформованості у здобувачів вищої освіти ставлення студентів до здоров'я як цінності використано відповідну методику (додаток Д 1). В основу цієї розробки покладено методику

ціннісних орієнтацій М. Рокича, що ґрунтується на поєднанні інструментальних і термінальних цінностей. У зв'язку з напрямом дослідження ми дещо змінили список «термінальних» цінностей (таблиця 2.11).

Таблиця 2.11

Основні характеристики термінальних цінностей і їх ранг

Цінності	КГ	ЕГ
Активне діяльне життя	17	18
Здоров'я	9	9
Краса природи й мистецтва	15	14
Матеріально забезпечене життя	1	1
Спокій у країні, світі	6	6
Пізнання, інтелектуальний розвиток	11	10
Незалежність суджень, оцінок	12	13
Щасливе сімейне життя	5	4
Впевненість у собі	14	16
Життєва мудрість	18	17
Цікава робота	8	7
Любов	3	3
Наявність вірних і хороших друзів	4	5
Суспільне визнання	16	15
Рівність можливостей	13	12
Свобода вчинків і дій	10	11
Творча діяльність	7	8
Отримання задоволень	2	2

Результати діагностування показали, що здоров'я в ієрархії цінностей студентів займає 9 місце. Категорія «здоров'я» поступається за рангом матеріальному забезпеченню життя, цікавій роботі, наявності вірних друзів.

Виходячи з отриманих результатів, спробуємо дати ціннісно орієнтований портрет майбутнього вчителя фізичної кудьтури: головне в житті – наявність хороших і вірних друзів, любов, хороша сім'я, матеріальне забезпечення, хороша робота. Не особливо приваблюють пізнання й задоволення; не вважаються надто необхідними в житті самостійність і впевненість у собі.

На етапі констатувального експерименту визначено найголовніші цінності в житті студентів, сформованість яких показано в таблиці 2.12.

Таблиця 2.12

Найголовніші цінності у житті студентів

Найголовніша цінність у житті	Результати	
	КГ	ЕГ
Здоров'я	19,5	23,8
Сім'я	43,2	32,2
Любов	32,5	41,7
Життя	4,7	2,3

Аналіз даних таблиці 2.13 доводить, що здобувачі вищої освіти КГ найбільше (43,2 %) вважають переважаючою цінністю сім'ю, рідше – здоров'я (19,5 %). Для дослідження характеру здоров'я як цінності здійснено аналіз 113 творів, 51 з яких писали здобувачі вищої освіти КГ і 62 – ЕГ. У творах здобувачів вищої освіти переважали: необхідність здоров'я для того, щоб мати хорошу роботу, гарне фінансове забезпечення та багато іншого (59,3 % і 58,1 %), що характеризує цінність здоров'я як інструментальну.

З метою виявлення характеру емоційного ставлення студентів до цінності «здоров'я» використовувалося мініопитування. Здобувачам вищої освіти запропоновано питання: Який вплив на вас має здоровий спосіб життя як на майбутнього фахівця? Аналіз відповідей дозволив виявити такі характеристики емоційного ставлення студентів до цінності «здоровий спосіб життя», як стійкість-нестійкість, а також диференційованість-недиференційованість.

Виявлення характеру об'єктів емоційного ставлення студентів здійснювалося на основі методики незакінчених речень. Студентам запропоновано закінчити речення: «Найбільше мене хвилює те, що здоровий спосіб життя сьогодні...», «На сучасному етапі розвитку суспільства мене, перш за все, радує те, що здоровий спосіб життя ...».

Для дослідження емоційно-вольової сфери студентів експериментальної і контрольної груп використовувалася методика «суб'єктивний контроль» (Р. Немов). Виявлено, що високий рівень розвитку суб'єктивного контролю виявився властивий 15,1 % учасників КГ, 15,6 % – ЕГ відповідно, середній рівень – 37,9 % у КГ, 38,2 % в ЕГ відповідно, низький рівень – 47,0 % у КГ, 47,2 % в ЕГ.

Оцінка реалізації майбутнім учителем фізичної культури своїх творчих можливостей, які є показником сформованості професійної

готовності, дозволила сформулювати висновок про те, що сучасні студенти не на повну силу висловлюють себе, своє професійно-творче «Я». Про це свідчать результати анкетування «Професійна діяльність учителя фізичної культури очима студентів». Той факт, що здатність до творчості у студентів ЕГ займає рангове 7 місце, а 8 місце – в КГ, свідчить про невисокий рівень сформованості цієї важливої професійно-педагогічної якості у студента, в якому сфокусований інтелектуальний, емоційний і вольовий потенціал. Результати занесено до таблиці 2.13.

Таблиця 2.13

**Оцінка студентами професійних і особистісних якостей
учителя**

№	Якість учителя	ЕГ	КГ
1.	Викладає матеріал ясно, доступно	2	1
2.	Роз'яснює складні місця	1	2
3.	Виділяє головні моменти	3	4
4.	Вміє викликати і підтримати інтерес учнів до предмета	5	3
5.	Стежить за реакцією учнів	10	9
6.	Вирішує питання, спонукає до дискусії	7	8
7.	отримується логічної послідовності у викладі	4	5
8.	Демонструє культуру мовлення, чіткість дикції, нормальний темп викладу	15	15
9.	Уміє зняти напругу і втому учнів	14	13
10.	Орієнтує на використання досліджуваного матеріалу в майбутній діяльності у сфері фізичної культури	16	17
11.	Творчий підхід та інтерес до своєї справи	8	7
12.	Доброзичливість і такт у ставленні до учнів	13	14
13.	ерпіння	12	10
14.	Вимогливість	6	6
15.	Зацікавленість в успіхах	11	12
16.	Об'єктивність в оцінці	9	11
17.	Шанобливе ставлення до колег	17	16
18.	Висока ерудиція, манера поведінки, зовнішній вигляд	18	18

Найбільш високі рангові місця отримали якості, що характеризують майстерність у традиційному, класичному

розумінні (роз'яснює складні місця, викладає матеріал доступно тощо). Низькі рангові місця отримали якості особистості, які вимагають творчої, імпровізованої діяльності.

Вищесказане дозволяє розглядати особистість як «інваріант», що виявляється при взаємодії свідомості, самосвідомості, цінностей, здібностей, інтелекту й волі.

Для вивчення всіх характеристик (крім характеру цінності) були заготовлені спеціальні бланки. Інструкція студентам подавалась у двох ідентичних за змістом формах: усній і письмовій (друкований текст).

Узагальнені результати дослідження сформованості мотиваційно-ціннісного критерію подано в таблиці 2.14.

Таблиця 2.14

Узагальнені результати сформованості мотиваційно-ціннісного критерію (констатувальний експеримент)

Бали	ЕГ		КГ	
	Виконано завдань	%	Виконано завдань	%
Бал 5	2	1,16	2	1,3
Бал 4	5	2,93	3	1,97
Бал 3	47	27,49	39	25,49
Бал 2	117	68,42	109	71,24
Всього	171	100	153	100

Отримані результати передбачали їх узагальнення через визначення середньоарифметичної для ЕГ та КГ за формулою:

$$H^o = \bar{x} = \frac{1}{n} (x_1 n_1 + x_2 n_2 + x_3 n_3 + x_4 n_4 + x_5 n_5),$$

де H^o , x – середньоарифметична, x_i – бали, n_i – їх повторюваність, n – чисельність групи.

Отже, узагальнені результати готовності за мотиваційно-ціннісним критерієм показали, що в ЕГ середньоарифметична становить: $H_e^o = 2,36$ (47,2 %); КГ – $H_k^o = 2,33$ (46,6 %) з різницею 0,6 %.

На рис. 2.1 відображено узагальнений результат сформованості

мотиваційно-ціннісного критерію готовності.

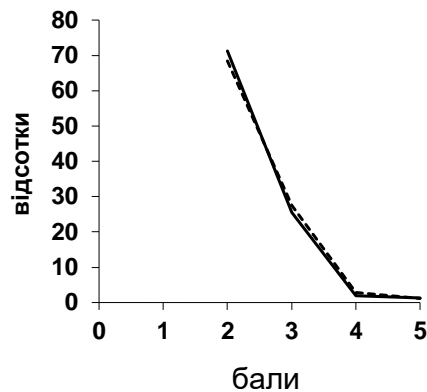


Рис. 2.1. Узагальнені результати сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності: ----- ЕГ; — КГ.

На рисунку 2.1 наочно продемонстровано результат сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності здобувачів вищої освіти в обох групах та підтверджено відсутність відмінності між ними.

Когнітивно-змістовий критерій готовності визначався за такими ознаками: теоретичні знання із загальними відомостями про здоровий спосіб життя, фізкультурний рух та організацію самостійного фізичного виховання; зміцнення здоров'я за допомогою підвищення функціональних можливостей організму. Застосовано методи: спостереження, діагностичні завдання, оцінка та самооцінка психолого-педагогічних, медико-біологічних і технологічних блоків знань.

Когнітивно-змістовий критерій діагностовано тестом «Місце здорового способу життя в моїй діяльності», комплексним тестом для перевірки знань студентів із фізичного виховання (додаток А), тестовими завданнями з оцінювання рівня здоров'язбережувальних знань, методик: самовизначення рівня фізичного стану (М. Віленський, А. Горшков), незакінчених речень «Діагностика здоров'я майбутнього вчителя фізичної культури» (додаток Д.2) та методикою Кеттела [159, с. 97].

Тест (методика Кеттела) орієнтує дослідника на отримання інформації з потрібними нам шкалами: характеристика інтелектуальної сфери; зрілість і принциповість у судженнях, працездатність. З метою визначення стимулювальних і перешкоджальних факторів розвитку педагога проведено анкетування (модифікована нами анкета за Т. Шамовою). Оцінка

здійснюється за п'ятибальною шкалою: (1 – немає; 2 – швидше ні; 3 – середнє; 4 – швидше так; 5 – так).

Використано діагностично-дидактичні карти-тести, в які включено питання на виявлення розуміння здобувачами вищої освіти важливих теоретичних понять, що стосуються їх здоров'язбережувального навчання. Наведемо приклад такої карти.

1. Як ви оцінюєте свою готовність з визначення в освітньому процесі стану здоров'я учнів?

2. Уявіть себе на місці вчителя. Як ви думаєте, з якими відхиленнями у здоров'ї дітей найбільш часто доводиться зустрічатися вчителю фізичної культури? Запропонуйте класифікацію цих захворювань за різними ознаками (механізм виникнення, шлях передачі, тривалість тощо).

3. Визначіть зовнішні і внутрішні умови організації здоров'язбережувального навчання в школі. Які з них, на ваш погляд, є основоположними?

Результати роботи за діагностичними картами оцінювалися з використанням балів: 1 бал – не виконано правильно жодне із завдань; 2 бали – виконано 1–2 завдання; 3 бали – виконано правильно 3 завдання, проте трапляються неточності, 4 бали – виконано правильно 3 завдання.

Діагностика рівня знань здійснювалася на основі тестів, розроблених автором. Тестові завдання забезпечують виявлення даних про повноту психолого-педагогічних, медико-біологічних і технологічних знань, необхідних для організації та здійснення роботи із застосуванням фізкультурно-оздоровчих засобів.

Для більш достовірної оцінки когнітивно-змістового критерію використовувалися анкети для студентів, які містять такі блоки: фізична культура в загальнокультурній та фізичній підготовці здобувачів вищої освіти, соціально-біологічні основи фізичної культури; основи здоров'язбереження; роль фізичної культури в здоров'язбереженні; методи самостійних занять фізичними вправами.

У подальшому дослідженні застосовувалися бесіди, в ході яких пропонувалися питання: Що ви розумієте під здоров'ям, здоров'язбереженням, здоровим способом життя? Чим здоровий спосіб життя відрізняється від нездорового? Чи можна проблему здоров'я віднести до найважливіших проблем людства?

Аналіз результатів анкетування та бесід показав, що знання про

здоров'я, здоровий спосіб життя, здоров'язбереження (30,2 % КГ, 31,7 % ЕГ) студенти отримують з телепередач, 33,4 % КГ, 35,6 % ЕГ – з Інтернету, 17,3 % КГ, 15,2 % ЕГ – з газет, 14,7 % КГ, 16,1 % ЕГ – із журналів та 4,4 % КГ, 1,4 % ЕГ – із книг.

Серед заходів поліпшення здоров'я студенти пропонували додаткові заняття фізкультурою в рамках освітньої програми, а також активну включеність у фізкультурно-оздоровчу діяльність за межами освітньої програми. 7,4 % студентів КГ, 6,8 % – ЕГ вказали на медичні заклади як відновлювачі здоров'я. 51,7 % студентів КГ, 54,3 % – ЕГ висловлювали думку про відповідальність за ведення здорового способу життя медичних закладів, а не власну відповідальність.

З метою отримання інформації про рівень сформованості когнітивно-змістового критерію готовності виявлялася наявність здоров'язбережувальних знань. Результати подано в таблиці 2.15.

Таблиця 2.15

**Знання здобувачів вищої освіти щодо здоров'язбереження,
%**

Знання	Групи	
	ЕГ	КГ
Цілей, завдань, методів, форм, засобів здоров'язбереження	24,3	25,8
Анатомо-фізіологічні і психолого-педагогічні характеристики учнів	42,1	39,6
Видів здоров'я	38,4	41,3
Дії несприятливих факторів на стан здоров'я учнів	36,9	38,5
Основних ознак втоми й перевтоми	41,3	44,8

Аналіз даних таблиці показав, що більшість здобувачів вищої освіти недостатньо знайомі з метою, завданнями, методами, формами, засобами здоров'язбереження учнів (24,3 % ЕГ, 25,8 % КГ). На запитання «Назвіть анатомо-фізіологічні і психолого-педагогічні характеристики учнів» 42,1 % анкетованих ЕГ і 39,6 % – КГ часто у відповіді обирали варіанти «не знаю», «важко відповісти». Назвати здоров'я та його види змогли 38,4 % в ЕГ, 41,3 % у КГ. Інші дали неповні відповіді, відповідно 61,6 % студентів ЕГ і 58,4 % – КГ. Під час характеристики дії несприятливих факторів на стан здоров'я учнів отримано такі відповіді: 36,9 % в ЕГ і 38,5 % у КГ – «погіршення екологічної ситуації», «шкідливі звички». 63,1 % опитаних ЕГ і 61,5 % – КГ

з змогли перерахувати трохи більше факторів, але відповіді вийшли не повні.

Перерахувати основні ознаки втоми й перевтоми на початковому етапі експерименту змогла значна частина анкетованих в обох групах: 41,3 % студентів ЕГ і 44,8 % – КГ. Відповіді респондентів дозволяють зробити висновок, що значна частина не знає основних ознак втоми й перевтоми.

Для визначення сформованості фізкультурної грамотності визначалися загальнотеоретичні, прикладні та знання методичного плану. До загальнотеоретичних віднесено знання про суспільну значимість фізичної культури, відомості про будову людського організму і про вплив на нього фізичних вправ. До знань прикладного характеру – фізіологічні основи занять фізичними вправами, гігієнічні вимоги до режиму дня харчування, а також знання про спортивне обладнання та інвентар, про запобігання травматизму під час занять фізичною культурою. До власне методичних знань віднесено вміння дозувати фізичне навантаження під час занять і використовувати методи самоконтролю. Результати дослідження показано в таблиці 2.16.

Таблиця 2.16

**Сформованість фізкультурної грамотності здобувачів
вищої освіти, %**

Питання	ЕГ	КГ
Вплив фізичних вправ на організм	51,8	52,3
Гігієнічні вимоги до режиму дня, харчування	37,4	36,3
Дозування навантаження	24,3	21,9
Відомості про будову організму людини	48,2	47,7
Суспільна значущість фізичної культури	47,3	47,9
Запобігання травматизму під час занять фізичними вправами	39,4	38,6
Самоконтроль	19,8	20,4
Спортивне обладнання та інвентар	20,7	19,6
Фізіологічні основи занять фізичними вправами	17,3	18,5

Аналіз даних таблиці 2.17 свідчить, що оцінки в КГ за окремими показниками не досягали рівня «задовільно» в чотирьох

випадках із дев'яти, причому це стосувалося розділу методичних знань у цілому й у двох випадках із чотирьох розділу «прикладні знання». Цей факт, на наш погляд, свідчить про те, що чинна програма і підхід до її реалізації з позиції сьогочасної фізичної підготовленості не може забезпечити відповідності навіть мінімальним вимогам, що висувають до фізкультурної грамотності студента і взагалі культурної людини.

В ЕГ оцінки були на рівні 17,3 %–51,8 %, у контрольній – 18,5 %–52,3 %. Слід пояснити, що позитивну оцінку студент отримував лише в тому разі, якщо під час виконання завдань із прикладних і методичних знань міг наочно продемонструвати свої реальні, а не вербальні знання (наприклад, не тільки розповісти про використання того чи іншого методу самоконтролю, а й продемонструвати, як він це здійснюватиме на практиці під час фізкультурно-оздоровчих занять).

Відзначимо також, що найбільш близькі показники обох груп за загальнотеоретичними знаннями: «суспільна значущість фізичної культури» – 47,3 % у КГ проти 47,9 % в ЕГ; «відомості про будову людського організму» – відповідно 48,2 % і 47,7 %; «вплив фізичних вправ на організм» – 51,8 % проти 53,2 %. Якщо проаналізувати прикладні знання й особливо методичні, то отримаємо такі результати: середня оцінка знань зі спортивного інвентарю – 20,7 % в ЕГ, 19,6 % у КГ, запобігання травматизму під час занять фізичними вправами – 39,4 % в ЕГ, 38,6 % у КГ.

Діагностували такі показники, як відомості про методологічні засади здоров'язбереження у школі, їх сутність і специфіку, особливості застосування та ін.; знання про індивідуальне й суспільне здоров'я, здоров'я як педагогічну проблему, професійне здоров'я та шляхи його збереження, закономірності вікового розвитку дітей, здоров'язберезувальні освітні технології тощо.

З цією метою адаптовано анкету, що включає проблеми: школа і здоров'я; особливості вікового розвитку дітей; санітарно-гігієнічні знання, знання навчально-організаційних і психолого-педагогічних умов навчання (додаток А, Д.2).

Аналіз результатів анкетування студентів дозволив розрахувати коефіцієнт їх засвоєння за методикою А. Усової:

$$K_{\text{засвоєння}} = \frac{\text{Кількість правильних відповідей}}{\text{Загальна кількість питань}}$$

Встановлено, що загальний показник знань із питань здоров'язбереження складає 29,7 % в ЕГ, 28,4 % у КГ.

Рівень сформованості здоров'язбережувальних знань за показником «фізіологічна безпека здоров'я» досліджувався за допомогою тестів та анкет (додаток А, Д.2).

Аналіз результатів анкетування показав, що переважна частина студентів вважає себе здоровими або відносно здоровими (60,3 % в ЕГ, 61,8 % у КГ), що пояснюється поверховим уявленням про означену проблему, 30,1 % студентів ЕГ, 29,9 % – КГ вважають своє здоров'я задовільним і лише 9,6 % опитаних ЕГ, 8,3 % КГ – поганим і незадовільним. Усього 3,4 % студентів ЕГ, 1,9 % – КГ робить ранкову зарядку, 16,6 % з ЕГ, 17,4 % з КГ постійно займаються у спортивних секціях, інших же цілком задовольняє повсякденна рухова активність.

Анкетування показало, що шкідливі звички властиві значній частині майбутніх учителів фізичної культури: 39,4 % студентів ЕГ, 39,2 % – КГ палять, 59,7 % з ЕГ, 60,2 % з КГ вживають спиртні напої, розглядаючи їх як засіб боротьби зі стресом, 0,9 % з ЕГ, 0,6 % з КГ знайомі з наркотичними речовинами.

Найбільш ефективним засобом забезпечення здоров'я переважна частина респондентів вважає раціональне харчування (68,7 % – ЕГ, 65,4 % – КГ). Студенти добре розуміють роль повноцінного харчування для здоров'я людини, однак при цьому систематично не стежать за цим. За останній час у багатьох респондентів були випадки переїдання і недоїдання, болю в животі до їжі, після прийому їжі. Лише 10,3 % студентів ЕГ, 9,8 % – КГ снідають щодня. Основна маса студентів харчується один раз на добу (найчастіше ввечері), 82,3 % респондентів ЕГ, 80,1 % – КГ не обдумують своє меню на день. Їжа у 10,2 % опитаних ЕГ, 11,4 % – КГ служить засобом для підтримки психоемоційної рівноваги. 11,8 % студентів ЕГ, 10,3 % – КГ страждають від переїдання більше двох разів на тиждень, що служить передумовою для ожиріння, діабету, порушення обміну речовин, серцебиття та ін. Незначна частина респондентів (7,2 % – ЕГ, 8,1 % – КГ) дотримується режиму дня.

Аналіз результатів анкетування студентів показав, що переважна частина респондентів не мають серйозної мотивації до здорової життєдіяльності, ведуть неорганізований спосіб життя, не вміють раціонально побудувати свою життєдіяльність, слабо

увяляють собі шляхи й засоби здоров'язбережувального способу життя.

Серед технологічних знань визначалися питання: змісту фізкультурно-оздоровчих заходів, здоров'язбережувальних засобів фізичних вправ тощо.

Найбільш низькі оцінки отримали ті відповіді студентів, які відображали знання особливостей змісту фізкультурно-оздоровчих заходів у школі (50,1 % в ЕГ, 51,4 % у КГ неправильних і 36,6 % в ЕГ, 36,4 у КГ неповних відповідей); функцій такої діяльності у школі (54,2 % в ЕГ, 55,3 % у КГ – неправильних, 25,5 % в ЕГ, 22,1 % у КГ – неповних); засобів фізичних вправ (75,7 % в ЕГ, 77,9 % у КГ – неправильних відповідей).

Аналіз результату сформованості методичних знань показано в таблиці 2.17.

Таблиця 2.17

Ступінь сформованості методичних знань здобувачів вищої освіти

№	Питання	Відповіді	ЕГ	КГ
1.	Що включає ставлення до здоров'я як до цінності?	Правильно	–	–
		Неправильно	24,3	22,1
		Неповно	75,7	77,9
2.	Які засоби спортивних ігор найефективніші для формування здоров'язбережувальних потреб учнів?	Правильно	20,3	22,6
		Неправильно	54,2	55,3
		Неповно	25,5	22,1
3.	Які особливості притаманні змісту процесу формування ціннісного ставлення в учнів до власного здоров'я?	Правильно	13,3	12,2
		Неправильно	50,1	51,4
		Неповно	36,6	36,4
4.	Які умови забезпечують виражений оздоровчий ефект різних заходів, що здійснюються школою?	Правильно	28,3	29,4
		Неправильно	21,6	24,9
		Неповно	50,1	45,7
5.	Які з заходів повинні проводитися в школах щодня?	Правильно	30,2	29,7
		Неправильно	19,5	20,6
		Неповно	50,3	49,7

Що стосується потребово-когнітивної сфери, то отримані дані свідчать про недооцінку студентами потреб і мотивів занять

фізичною культурою (таблиця 2.18).

Таблиця 2.18

Сформованість потребово-когнітивної сфери студентів, %

Показники	ЕГ	КГ
Дати рекомендації щодо загартовування і засобів відновлення	13,8	12,1
Визначити оптимальний руховий режим	10,2	9,6
Здійснити контроль за фізичним навантаженням у ході заняття з фізичної культури	9,6	11,3
Порекомендувати режим харчування	21,3	22,8
Порекомендувати засоби протидії травматизму	11,8	10,6
Провести бесіду про значення фізичної культури в здоров'язбереженні	10,3	11,5
Розповісти про різні види фізичних вправ та їх вплив на організм учнів	8,6	9,3
Скласти комплекс вправ оздоровчої гімнастики	7,4	6,1

Дослідження сформованості потребово-когнітивної сфери здійснювалося в ході самоспостереження за розробленою Картою самоспостереження.

Робота з Картою самоспостереження передбачала початкове заповнення трьох колонок: 1. «Встановлені норми», де фіксуються наявні рекомендації з цього питання. 2. «Зазвичай я ... », де відображена поведінка, звична для студента. 3. «Тепер я буду ... », де студентам пропонується виробити для себе правила поведінки: кількість пунктів, за якими студент планує змінити поведінку, яка не обмежується. По завершенні роботи з Картою самоспостереження студентам пропонується відповісти на питання: «Якщо відмова від вироблених правил є, то з яких причин?».

Крім того, вивчались індивідуальні характеристики студентів. Вибір індивідуальних характеристик здійснювався на підставі припущення про їх вплив на ставлення особистості до здоров'я. Під час вивчення індивідуальних характеристик збір даних проводився одночасно за всіма досліджуваними характеристиками.

Під час складання переліків варіантів відповідей на частину питань анкети ми скористалися модифікованою і доповненою шкалою термінальних цінностей із «Тесту ціннісних орієнтацій» М. Рокича.

Анкета складається з груп питань. Перша група (питання з 1-го

по 4-е) спрямована на виявлення наявних у здобувачів вищої освіти здоров'язбережувальних знань. Обробка відповідей випробовуваних проводилася подвійний процедурою: визначення середніх балів за варіантами відповідей, які потім піддавалися ранжуванню. Друга група (питання з 5-го по 8-е) спрямована на самооцінку респондентами загального стану свого здоров'я. Питання 5 і 6 оброблялися шляхом підрахунку кількості виборів із подальшим обчисленням процентного співвідношення й ранжування. Питання 7 і 8 оброблялися за допомогою подвійної процедури: спочатку підрахунок кількості виборів із подальшим обчисленням процентних співвідношень і ранжування, потім присвоєнням кожному вибору бального еквівалента з подальшим підсумовуванням і обчисленням середнього, надалі середній бал піддавався співвіднесенню з оціночними інтервалами. Третя група (питання з 9-го по 11-е) дозволяє отримати загальну оцінку й оцінити деякі аспекти впливу ЗВО в контексті здоров'язбережувальної діяльності. Процедура обробки цих відповідей респондентів також була подвійною: первинна обробка полягала в підрахунку кількості виборів і обчисленні процентних співвідношень, потім кожному вибору присвоювався бальний еквівалент і обчислювалися середні значення, далі середні значення підсумовувалися, і отримане значення співвідносилось з оцінним інтервалом.

Далі підсумкові показники питань з 7 по 11 підсумовувалися, і отримане значення співвідносилось з оціночними інтервалами для отримання комплексної оцінки педагогічного ефекту впливу ЗВО в контексті здоров'язбереження.

Результати відповідей респондентів показують, що в їхній свідомості про здоров'я домінують «життєві» (звичайні) уявлення. На думку опитаних, здоров'я співвідноситься в першу чергу з відсутністю хвороб, з хорошим (позитивним) самопочуттям, психічною рівновагою і життєвою гармонією. Далі за ступенем поширеності розташовані спадкові чинники, працездатність (здатність витримувати перевантаження), фізична привабливість і соціальний успіх. Терміни, що вживаються респондентами, здебільшого апелюють до безпосереднього, переважно сенсорного, досвіду: «Здоров'я – це коли не хворієш і добре себе відчуваєш».

Учасники анкетування визначають здоров'я «від протилежного», через заперечення – як відсутність хвороби або

неприємних відчуттів. Таке визначення можна назвати «негативним». Здоров'я часто асоціюється з медициною: «Здоров'я – це стан, коли ти добре себе почуваєш і не потрібно звертатися до лікарів». Іншими словами, ідеалу здоров'я тут відповідає задовільний стан організму, вільний від зовнішніх впливів.

Зіставлення виборів суджень у рамках першого питання анкети дозволило виявити закономірність у формуванні знань студентів про здоров'я: уявлення опитаних про здоров'я включають деякі елементи наукового знання, проте ці елементи забезпечують аж ніяк не об'єктивність і достовірність подання, а швидше його стереотипізацію, зведення до шаблону. Це робить подання однобокими і неповними.

Відповіді здобувачів вищої освіти на питання про фактори, що визначають здоров'я людини, частково підтверджують результати аналізу даних з першого питання. Так, із чотирьох груп чинників впливу на стан здоров'я, 87,3 % респондентів ЕГ, 86,2 % – КГ поставили на перше місце зовнішній чинник, який безпосередньо не залежить від конкретної особистості та її інтрапсихічних ресурсів: «стан навколишнього середовища» виявився фактором більш значущим, ніж «режим харчування» і «внутрішнє бажання людини». Іншими словами, уявлення респондентів про чинники, що визначають здоров'я людини, є уривчастими, слабкоструктурованими, що відображається в логіці рангів умов існування людини (режим харчування), її бажання, прагнення («внутрішнє бажання»), що для здоров'я є більш важливим, ніж духовні цінності та культурні норми.

Визначаючи умови здоров'язбереження, студенти на перше місце поставили інтернально-детермінований вибір (виконання правил здорового способу життя). Проте здобувачі вищої освіти не узгоджують цю умову зі знаннями турботи про своє здоров'я, з екологічними умовами, заняттям спортом.

Фінансово-соціальні фактори, такі як «можливість консультації і лікування у хорошого лікаря» і «достатня матеріальна забезпеченість», хоча й другорядні стосовно культурних факторів (дотримання правил ЗСЖ, регулярні заняття спортом), але більш значимі щодо таких умов, як сприятлива спадковість і раціонально збалансована діяльність (відсутність фізичних і психічних перевантажень). Відповіді респондентів, на перший погляд, демонструють у цілому позитивні розбіжності зі смисловим

наповненням відповідей на попередні питання, але більш глибокий аналіз відповідей показує ті ж позиції, що і в попередніх пунктах.

Розподіл респондентами чинників, що загрожують здоров'ю, за рейтинговою шкалою показав таку картину. Практично всі опитані як на негативний, загрозливий для здоров'я фактор указали несприятливу екологічну обстановку; на другому і третьому місцях знаходяться шкідливі звички і неправильне харчування. Недостатність рухової активності розташовується на четвертому місці за ступенем загрози здоров'ю. На п'ятому місці перебувають спадково обумовлені захворювання. На шостому місці – фінансові труднощі.

Разом з тим, звертає на себе увагу особливість відповідей респондентів, яка проявляється в тому, що вони більш чітко, змістовно і точно описують чинники, які загрожують здоров'ю, ніж ті явища і чинники, які сприяють зміцненню здоров'я і ведення ЗСЖ.

Вивчаючи оцінку респондентами ступеня особистісної значущості знань здоров'язбережувального характеру і форми їх отримання, зафіксовано дані, які показують, що найбільш поширеними формами здоров'язбережувальної роботи є спортивні змагання та робота спортивних секцій (81,5 % ЕГ і 82,4% КГ); на другому місці перебуває показ відеофільмів зі спортивним змістом (53,2 % ЕГ, 54,7 % КГ); на третьому місці респонденти розташували лекційні заняття за фахом (45,3 % ЕГ, 44,2 % КГ); на четвертому місці – спеціальні заняття здоров'язбережувального контексту (40,1 % ЕГ, 39,6 % КГ), і на останньому місці (22,4 % ЕГ, 21,3 % КГ) розташовані тематичні конференції з проблематики здоров'я і здоров'язбереження.

Таким чином, проведений аналіз стану сформованості когнітивної сфери показав, що найбільше уваги приділяється безпосередньо фізичному і спортивному розвитку здобувачів вищої освіти, а не здоров'язбереженню.

Узагальнені результати дослідження сформованості когнітивно-змістового критерію подано в таблиці 2.19.

Таблиця 2.19

Узагальнені результати сформованості когнітивно-змістового критерію (констатувальний експеримент)

Бали	ЕГ		КГ	
	Виконано завдань	%	Виконано завдань	%
Бал 5	4	2,34	5	3,26
Бал 4	8	4,68	7	4,58
Бал 3	39	22,9	42	27,46
Бал 2	120	70,17	99	64,7
Всього	171	100	153	100

Отже, узагальнений рівень сформованості когнітивно-змістового критерію готовності в ЕГ становить: $H_e^0 = 2,39$ (47,8 %); КГ – $H_k^0 = 2,46$ (49,2 %) з різницею 1,4 %.

На рис. 2.2 відображено узагальнений результат сформованості когнітивно-змістового критерію готовності.

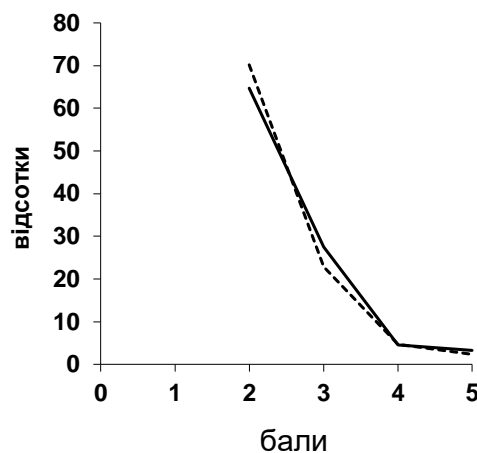


Рис. 2.2. Узагальнені результати сформованості когнітивно-змістового критерію готовності: ----- ЕГ; — КГ.

На рисунку 2.2 наочно продемонстровано результати сформованості когнітивно-змістового критерію готовності в обох групах та підтверджено відсутність відмінності між ними.

Діяльнісно-рефлексивний критерій визначався за такими ознаками: особливості міжособистісної взаємодії, гнучкість, спонтанність поведінки, стратегія поведінки в конфліктній ситуації; сформованість суб'єктивного контролю над життєвими ситуаціями; виявлення індивідуально-типологічних особливостей особистості і

їх вплив на поведінку. Оцінювався він за рівнем розвитку фізичних якостей.

Для цього використовували тести-вправи, що вимагають миттєвої реакції на зміну ситуації: спортивні та рухливі ігри; біг на місці, при якому студент прагне досягти максимальної частоти рухів; динамічні вправи з обтяженнями малої та середньої ваги; максимально швидкі рухи рук; за результатами яких давали оцінку рухової активності.

Для формування діяльнісно-рефлексивного критерію готовності застосовано анкету «Відповідність реального способу життя передбачуваному», тест-опитувальник для визначення ставлення студентів до занять із фізичної культури, спорту, допінгів та анаболічних стероїдів (додаток А), методики: аналізу заняття з позицій здоров'язбережувальних технологій, тестування Т. Статтофорда (фактори ризику для здоров'я), експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я у чоловіків і жінок (за Г. Апанасенко), діагностики рівня суб'єктивного контролю, діагностики самопочуття, активності й настрою (САН), опитувальник «Самооцінка рівня розвитку рефлексії» (додаток Д.3), узагальнювальну анкету для визначення рівня сформованості усіх критеріїв готовності (додаток А), методику для узагальнення результатів з визначення усіх критеріїв готовності засобами рухливих і спортивних ігор (додаток Д.3). Застосовано методи: спостереження, оцінку та самооцінку.

У діагностиці дієво-практичної сфери застосовано експрес-скринінгову методику визначення рівня соматичного здоров'я за Г. Апанасенко. Для визначення рівня фізичного і психічного здоров'я застосовано метод тестування Т. Статтофорда.

У таблиці 2.20 представлено дані, що характеризують спосіб життя здобувачів вищої освіти у двох групах респондентів.

Таблиця 2.20

Характеристика способу життя здобувачів вищої освіти

Спосіб життя		Група	
ймовірний	реальний	ЕГ	КГ
1. Позиція «Веду здоровий спосіб життя»	Досліджувані напрями здорового способу життя:		
	а) відповідають;	6,7	7,8
	б) не відповідають;	74,0	73,8

	в) частково відповідають.	19,3	18,4
2. Позиція «Не веду здорового способу життя»	Досліджувані нарами здорового способу життя:		
	а) відповідають;	7,4	6,9
	б) не відповідають;	66,2	65,9
	в) частково відповідають	26,4	27,1
3. Позиції не збігаються		84,3	83,7
4. Повністю збігаються		15,7	16,3

Аналіз даних таблиці показав, що невідповідність реального й передбачуваного способу життя залежить від таких негативних явищ: недостатнього усвідомлення цінності здоров'я; низької значущості уявлень про здоровий спосіб життя; неадекватності самооцінки.

Діяльнісно-рефлексивний критерій визначався в процесі аналізу рівня його сформованості (додаток А, Д.3, Ж).

Для здійснення аналізу студентам запропоновано варіанти незакінчених речень. Оцінку відповідей здійснювали самі студенти. Так, наприклад, на запропонований початок речення «Якби я міг вибрати між здоров'ям і ...» 45,4 % ЕГ, 43,2 % КГ пишуть, що вибрали б тільки здоров'я, а інше від нього (здоров'я) залежить.

Оцінці піддавалися основні вміння, необхідні для проведення занять фізичною культурою зі здоров'язбережувальною спрямованістю, об'єднані в 9 груп. Розраховувалися середні оцінки кожного вміння і середньогрупові оцінки (таблиця 2.21).

Таблиця 2.21

Сформованість професійних умінь, %

№	Групи умінь	Самооцінка	
		ЕГ	КГ
1.	Проектувальні	15,7	12,3
2.	Конструктивні	26,4	25,2
3.	Організаторські	19,1	18,3
4.	Комунікативні	28,7	30,4
5.	Гностичні	23,2	24,5
6.	Дослідницькі	13,4	14,8

7.	Рефлексивні	12,6	11,6
8.	Практичні	14,3	13,3
9.	Методичні	9,8	11,5

Результати оцінки показали, що найбільш низько студенти оцінюють у себе рівень сформованості рефлексивних, комунікативних умінь, умінь планувати застосування засобів оздоровлення відповідно до стану здоров'я, функціональної підготовленості та індивідуальних особливостей фізичного розвитку учнів.

Використано методику вивчення рівня рефлексивності (А. Карпова). Вимірювання й оцінка рефлексивної сфери проводилися за допомогою розробленої нами методики анкетного опитування «Самооцінка рівня розвитку рефлексії» (додаток Д.3). Використано серію спеціальних завдань на рефлексію, спрямованих на оцінку вмотивованості рефлексивної поведінки студентів. Діагностика педагогічних умінь оцінювалася на основі стандартних методик.

Аналіз ступеня сформованості рефлексивних умінь у студентів обох груп свідчить про недостатній рівень розвитку педагогічної рефлексії. Для більш точної діагностики розвитку педагогічної рефлексії проведено індивідуальні співбесіди зі студентами з метою виявлення ступеня їхньої включеності в рефлексивну діяльність, ставлення до неї.

Обробка отриманих даних дозволила визначити рівень сформованості рефлексивної сфери готовності. Перша група студентів (62,3 % ЕГ, 63,4 % КГ) відповідала низькому рівневі сформованості рефлексивних умінь. У середньому рівень сформованості рефлексивних умінь мали 24,3 % студентів ЕГ, 23,7 % – КГ. Виходячи з результатів анкетування встановлено недостатню сформованість здоров'язбережувальних вмінь.

Узагальнені результати дослідження сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності подано в таблиці 2.22.

Таблиця 2.22

Узагальнені результати сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності (констатувальний експеримент)

Бали	ЕГ		КГ	
	Виконано завдань	%	Виконано завдань	%
Бал 5	1	0,59	—	—
Бал 4	5	2,93	6	3,92
Бал 3	58	33,91	45	29,41
Бал 2	107	62,57	102	66,67
Всього	171	100	153	100

Отже, узагальнений рівень сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності в ЕГ становить: $H_e^0 = 2,41$ (48,2 %); КГ – $H_k^0 = 2,37$ (47,4 %) з різницею 0,8 %.

На рис. 2.3 відображено узагальнений результат сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності.

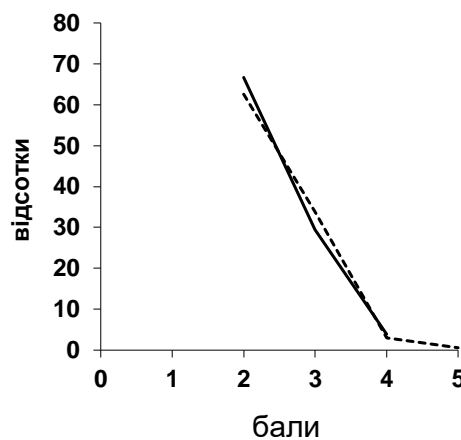


Рис. 2.3. Узагальнений результат сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності: ----- ЕГ; — КГ.

На рисунку 2.3 наочно продемонстровано сформованість діяльнісно-рефлексивного критерію готовності в обох групах та підтверджено відсутність відмінності між ними.

Узагальнені результатами дослідження рівнів готовності за трьома критеріями продемонстровано в таблиці 2.23.

Таблиця 2.23

**Узагальнені результати дослідження за критеріями
готовності (констатувальний експеримент)**

Групи	Критерій					
	МЦ		КЗ		ДР	
	бали	%	бали	%	бали	%
ЕГ	2,36	47,2	2,41	48,2	2,39	47,8
КГ	2,33	46,6	2,37	47,4	2,46	49,2

Аналіз даних таблиці доводить, що середньоарифметичне МЦ_е готовності в ЕГ становить 2,36 бала, що відповідає 47,2 %, КЗ_е – 2,41 (48,2 %), ДР_е – 2,39 (47,8 %), у КГ: МЦ_к – 2,33 (46,6 %), КЗ_к – 2,37 (47,4 %), ДР_к – 2,46 (49,2 %). Це показники низького рівня.

Для перевірки достовірності отриманих даних застосовано критерій (χ^2) (хі-квадрат). Його обрахунки здійснено за формулою:

$$\chi_0^2 = \sum \frac{(n'_e - n'_k)^2}{n'_k},$$

(2.3)

де n'_e – кількість здобувачів вищої освіти в ЕГ, n'_k – їх кількість у КГ.

Якщо отримане значення ($\chi^2 (0,05; 4) > (9,49)$), то приймається нульова гіпотеза, яка свідчить про однаковий розподіл рівнів за групами. Якщо (χ^2) більше, то приймається альтернативна гіпотеза, за якою на досліджуваний процес впливали експериментальні чинники.

За підрахунками встановлено, що χ^2 становить 8,23 (мотиваційно-ціннісний критерій), 1,54 (когнітивно-змістовий), 5,97 (діяльнісно-рефлексивний). Отже, якщо всі значення критерію К. Пірсона $> 9,49$, то приймається нульова гіпотеза H_0 .

Наочно узагальнені результати дослідження початкового рівня сформованості критеріїв готовності на констатувальному етапі експерименту показано на рис. 2.4.

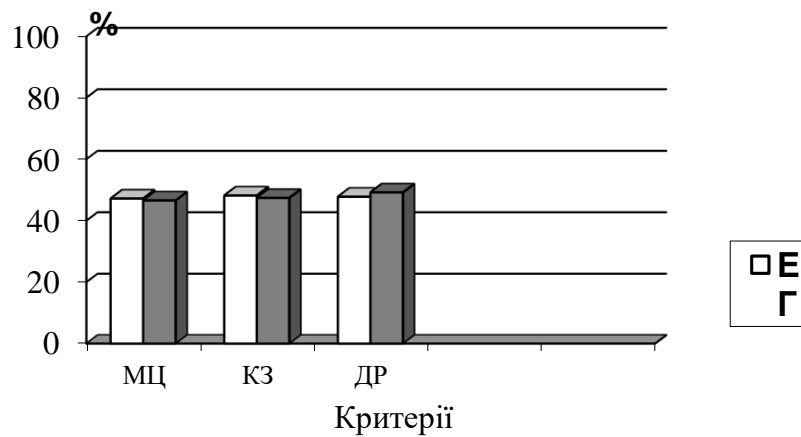


Рис. 2.4. Узагальнені результати початкового рівня сформованості критеріїв готовності на констатувальному етапі експерименту.

Аналіз рисунка підтвердив низький початковий рівень сформованості усіх критеріїв готовності в ЕГ та КГ. Різниця в ЕГ між МЦ та КЗ критеріями становить 1,0 %, з ДР – 0,6 %, у КГ – відповідно 0,8 %, 2,6 %. Це вказує на відсутність значної відмінності між початковими рівнями готовності здобувачів вищої освіти в КГ й ЕГ на констатувальному етапі експерименту.

Отримані дані дозволили здійснити розподіл здобувачів вищої освіти в ЕГ й КГ за рівнями готовності (високий, середній, низький), що продемонстровано у таблиці 2.24.

Аналіз даних таблиці демонструє, що за результатами констатувального експерименту в здобувачів вищої освіти в ЕГ та КГ переважає низький рівень готовності.

Таблиця 2.24

Початкові рівні готовності студентів до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я на констатувальному етапі експерименту

Рівні	Експериментальна група	Контрольна група
Високий	14 (8,2 %)	15 (9,8 %)
Середній	65 (38,0 %)	49 (32,0 %)
Низький	92 (53,8 %)	89 (58,2 %)

Ґрунтуючись на результатах констатувального експерименту, в цілому вважаємо, що заклад вищої освіти не забезпечує повноцінної системної, наукової і методично адекватної підготовки

здобувачів вищої освіти до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. Причинами цього є недостатня розробленість змісту підготовки здоров'язбережувальної спрямованості, її методичного та організаційного забезпечення, відсутність системного підходу до формування здорового стилю життя, неспроможність студентів у самостійній організації здоров'язбереження, вузьке розуміння значення здоров'я для саморозвитку; недостатня фізична активність тощо. Як результат – низький рівень готовності до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

РОЗДІЛ 3. ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

3.1. Модель підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Оптимізація процесу підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я потребувала розробки відповідної моделі.

Моделювання, на думку науковців – це досить поширений метод наукового дослідження об'єктів на їх моделях-аналогах певного фрагмента природної або соціальної реальності (С. Маркін [148, с. 64]), дослідження певних об'єктів шляхом відтворення їхніх характеристик на іншому об'єкті-моделі, який є аналогом того чи іншого фрагмента дійсності – оригіналу моделі (М. Зубалій [101, с. 54]).

Аналіз вищевказаних визначень показав, що педагогічне моделювання є відображенням провідних характеристик перетвореної системи у спеціально сконструйованому об'єкті-аналізі (моделі), який дозволяє виявити те, що в оригіналі приховано через його складність.

Можливість моделювання, тобто перенесення результатів, отриманих у ході побудови й дослідження моделей на оригінал, базується на тому, що змодельований процес є системою з виокремленими компонентами та певними взаємозв'язками, що дає можливість інтерпретувати й прогнозувати результативність відповідного процесу.

Завданням моделювання є побудова моделі. Розкриваючи зміст поняття «модель», учені розглядають її як: зразок, у якому подається характеристика об'єкта, а методи моделей ґрунтуються на схожості функцій [13, с. 57]; систему об'єктів або знаків, яка відтворює ті або інші властивості системи-оригіналу [78, с. 130]; зображення, схему, опис будь-якого об'єкта або системи, що відображають у більш простому вигляді взаємозв'язки між елементами досліджуваного об'єкта і полегшують отримання інформації про те, що цікавить нас в об'єкті [232, с. 50]; огляд (у

тому числі умовний або уявний – зображення, опис, схема, креслення, графік, план, карта тощо) або прообраз «оригіналу» певної моделі, використані за певних умов як їх «замінник» або «представник» [148, с. 64].

Провідною ідеєю побудови моделі стала єдність цілей, завдань, закономірностей, принципів, змісту, форм, методів, засобів діяльності.

Розроблена нами модель містить такі блоки: методологічно-цільовий; змістово-технологічний і діяльнісно-результативний.

Цільовий складник методологічно-цільового блоку – це все різноманіття цілей освітньої діяльності: від генеральної мети – цілісного розвитку особистості – до конкретних завдань розвитку окремих якостей або їх елементів.

Поставити освітню мету означає визначити ті якісні зміни в учнів (і в собі самому), яких хоче досягти педагог. Сам педагог є рівноправним джерелом цілей виховання, оскільки освітній процес, крім усього іншого, – це ще й самореалізація педагогом сенсів професійної здоров'язбережувальної діяльності, які є початком процесу визначення мети [101, с. 55].

Мета виступає ідеальним очікуваним результатом підготовки педагогів [280, с. 43].

Для реалізації мети необхідно забезпечити професійну спрямованість підготовки майбутніх учителів фізичної культури, формувати через зміст здоров'язбережувальної освіти у студентів якості педагога-дослідника, який володіє сучасними здоров'язбережувальними освітніми технологіями; здійснювати в освітньому процесі взаємозв'язок спецсеінарів з дисциплінами медико-біологічного і психолого-педагогічного спрямування для формування цілісної особистості педагога.

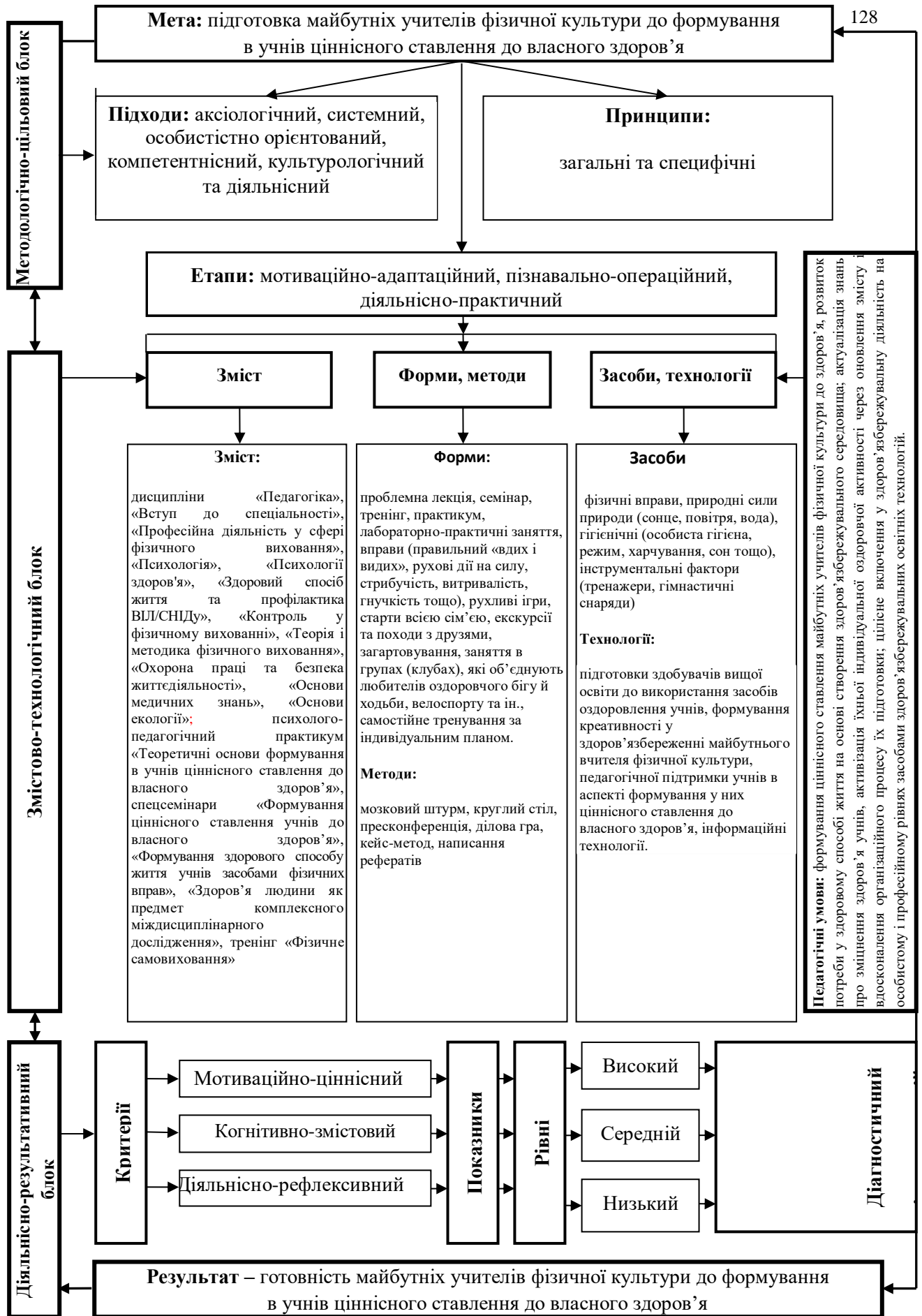


Рис. 3.1. Модель підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Методологічну основу розробленої моделі складають: аксіологічний, системний, особистісно орієнтований, компетентнісний, культурологічний та діяльнісний підходи.

Перехід від авторитарної до гуманістичної концепції сучасної освіти пов'язаний із використанням як пріоритетного *аксіологічного підходу*, який дозволяє вивчити педагогічний процес із погляду задоволення потреб студентів і в цей час переробляє завдання на формування гуманістичних цінностей (Д. Бермудес [26], Л. Ідіатулліна [102], А. Пашин [196], Н. Попова [201]).

Він характеризується аксіологічною спрямованістю діяльності майбутнього вчителя фізичної культури, інтересом до проблем здоров'язбереження, виявляється в прагненні зберігати здоров'я учнів як життєву цінність.

У застосуванні *системного підходу* (О. Грішина [63], М. Козуб [120], Ю. Мосейчук [169], Н. Урум [270], О. Філіпп'єва [274]) автори сходяться на думці, що система підготовки майбутнього вчителя включає в себе сукупність взаємопов'язаних компонентів: нормативний цикл дисциплін навчального плану в поєднанні зі спецсемінарами і практикумами та методиками; науково- і навчально-дослідницька робота студентів, педагогічна практика, позааудиторна діяльність студентів.

Системний підхід передбачає розгляд відносно самостійних компонентів не ізольовано, а у взаємозв'язку й розвитку [196, с. 37], загальних системних властивостей та якісних характеристиках окремих компонентів [26, с. 30].

Системний підхід Ю. Мосейчук розглядає як головний орієнтир для підвищення якості культури здоров'я у майбутніх фахівців спеціальності «Середня освіта. Фізична культура». Зокрема, йдеться про такі аспекти: 1) виявлення найбільш ефективних і стійких зв'язків та відношень між елементами педагогічної системи, спрямованої на досягнення поставленої мети (здобуття переважною більшістю студентів високого рівня культури здоров'я ще під час неперервної професійної підготовки (бакалаврат, магістратура); 2) уточнення завдань і способів управління процесом формування високого рівня культури студентів; 3) виявлення таких характеристик і сторін педагогічних об'єктів, які сприяють підвищенню якості управління ними; 4) підбір змісту освіти, практичних форм, методів та засобів професійної підготовки [169, с. 165].

Можливості системного підходу, на наш погляд, стають дійсно відчутними, якщо вдасться забезпечити єдність предметного, функціонального напрямів підготовки майбутніх учителів фізичної культури. Предметний аспект орієнтує на з'ясування складу компонентів і характеру взаємозв'язків між ними. За функціонального напрямку розглянута система є автономною підсистемою більш складної системи з погляду її функцій і їх розвитку.

Особистісно орієнтований підхід (Д. Бермудес [26], Л. Ідіатулліна [102], М. Козуб [120], Г. Миргородська [162], В. Філанковський [272]) базується на єдності фізичного, психічного, інтелектуального й духовного розвитку людини. Особистість виступає як мета, результат і головний критерій ефективності освітнього процесу. Педагогічний вплив на особистість відбувається за трьома напрямками – на свідомість, почуття й поведінку. Позитивний результат досягається при органічному злитті зовнішнього впливу й самовиховання особистості. Задані якості особистості формуються в конкретній діяльності.

Головним у використанні особистісно-орієнтованого підходу є врахування провідної мотивації особистості [272, с. 67].

Наше дослідження дозволило встановити, що розвиток особистості вчителя фізичної культури у зв'язку з перебудовою його мотиваційного комплексу, перегрупуванням ціннісних орієнтацій здійснюється шляхом розв'язання діалектичних суперечностей.

Застосування компетентнісного підходу (Л. Ідіатулліна [102], І. Мельничук [157], В. Пентюхін [197], Н. Попова [201], Л. Рибалко [214], І. Шаповалова [279]) ставить на перше місце вміння застосовувати набуті знання, розв'язувати освітні проблеми.

Застосування компетентнісного підходу може розглядатися як сформованість у майбутнього фахівця професійних компетентностей [279, с. 205].

Компетентність педагога фізичної культури в питаннях здоров'я – важлива складова частина його професійної культури, що вимагає постійного поповнення психолого-медико-педагогічних знань із питань раціональної організації навчального процесу, розробки і впровадження профілактичних програм і здоров'язбережувальних технологій [139, с. 31].

Це неможливо без максимального розкриття потенціалу педагогіки здоров'я, процесу формування здоров'язбережувальної компетентності, без ґрунтовної теоретичної психолого-педагогічної наукової бази, без упровадження інноваційного досвіду і відкриттів педагогів-новаторів у практику освітньої системи [201, с. 44].

Формування здоров'язбережувальної компетентності може відбуватися двома шляхами:

1. Формування як самостійної (особистісної) якості. Таке навчання доцільно проводити на факультативних заняттях, спецсемінарах, використовуючи новітні педагогічні технології.

2. Включення цієї компетентності в навчальні дисципліни. Важливо, що оволодіння ключовими компетентностями розглядається як необхідний компонент формування здоров'язбережувальних компетентностей [197, с. 55].

Як методологічний орієнтир розглядається *культурологічний* підхід (Л. Іванова [107], С. Маркін [148], В. Філанковський [272]).

Культурологічний підхід визначає розвиток особистісних здібностей у наближенні до ідеалу всебічного розвитку студентів, підкреслює власне культурну сторону організації їхньої життєдіяльності в навчанні, професійній діяльності, побуті, відпочинку, мисленні та ін. [148, с. 61].

Культурологічний підхід до змісту освіти й виховання у сфері фізичної культури як частини сукупного соціального досвіду вимагає, щоб у кожному виді й формі аудиторної та позааудиторної діяльності студентів їхні ідеї отримували найбільш повне втілення; передбачає відбір змісту технологій, спрямованих на розкриття оздоровчих аспектів навчальних дисциплін, розвиток механізмів здоров'язбереження, формування соціальної та особистісної значущості змісту досліджуваного матеріалу.

До методологічних засад дослідження включаємо *діяльнісний підхід* (Д. Бермудес [26], А. Леонтьєв [136], Г. Миргородська [162], Ю. Мосейчук [168], С. Рубінштейн [218], В. Філанковський [272]).

Ми згодні з тим, що саме в діяльності актуалізуються й задовольняються потреби, переглядаються цінності, формуються ціннісні орієнтації, позиції, ставлення.

Спільний пошук цінностей, норм і законів життя в процесі діяльності становить зміст виховного процесу, що реалізується в контексті діяльнісного підходу [102, с. 48].

До методологічно-цільового блоку моделі входять принципи,

що безпосередньо відображають зв'язок та провідні тенденції функціонування системи цієї підготовки.

У дослідженні були виділені ті з них, які найбільшою мірою дозволяють відобразити закономірності освітнього процесу: загальні (принципи гуманістичної спрямованості, мотивації, системності й науковості, систематичності й послідовності, практичної спрямованості, урахування індивідуальних особливостей суб'єктів освітнього процесу, міждисциплінарності, свідомості й активності) та специфічні (пріоритетності здоров'я, ціннісної орієнтації, педагогічної рефлексії, збереження і зміцнення здоров'я, педагогічної підтримки).

Принцип гуманістичної спрямованості посилює увагу до особистості кожного студента як до найвищої соціальної цінності, що визначає єдність людини і природи, гармонію соціального й біологічного, цілісність фізичного і психологічного, індивідуальність особистості, формування її якостей і властивостей: соціальну активність, орієнтацію на здоровий спосіб життя, естетичні ідеали й етичні норми життя.

Принцип мотивації спрямований на стимулювання навчально-пізнавальної діяльності. Мотивація детермінує, направляє й організує навчальну поведінку, надає їй особистісного сенсу і значимості.

Принцип системності й науковості передбачає, що освітній процес повинен бути взаємопов'язаною системою, що ґрунтується на сучасних досягненнях у теорії і практиці навчання. Цей принцип націлює на використання в організації навчальної діяльності студентів проблемних ситуацій, залучення їх у різноманітні спостереження досліджуваних явищ і процесів, наукові суперечки, проведення аналізу результатів власних спостережень, пошук додаткової інформації для обґрунтування висновків, доведення своєї точки зору.

Принцип систематичності й послідовності передбачає викладання й засвоєння знань у певному порядку, системі. Вимога систематичності й послідовності в навчанні націлена на збереження наступності змістової і процесуальної сторін навчання; коли кожна лекція – це логічне продовження попередньої як за змістом досліджуваного навчального матеріалу, так і за характером, способам виконуваної студентами навчально-пізнавальної діяльності.

Принцип практичної спрямованості передбачає, що процес

навчання має стимулювати студентів до використання отриманих знань у розв'язанні практичних завдань.

Принцип урахування індивідуальних особливостей суб'єктів освітнього процесу полягає в тому, що навчання виступає як засіб розвитку особистості, а не як самотійна мета.

Принцип міждисциплінарності ґрунтується на тому, що зміст дисциплін, які використовуються в освітньому процесі, повинен мати глибоко інтегрований міжпредметний характер.

Принцип свідомості й активності сприяє не тільки формуванню знань у здобувачів вищої освіти, а й їхньому соціальному зростанню.

До специфічних відносимо принципи:

- пріоритетності здоров'я, який має здоров'язбережувальну спрямованість;
- ціннісної орієнтації, що передбачає акцентування уваги на вихованні ставлення до цінностей [102, с. 56];
- педагогічної рефлексії, що забезпечує впевненість у правомірності рішень, допомагає визначитися у виборі, змінити цільові установки;
- збереження і зміцнення здоров'я, що забезпечує позитивне ставлення й систематичне тренування у зміцненні здоров'я [201, с. 52];
- педагогічної підтримки, який спирається на інтереси й потреби особистості у формуванні ціннісного ставлення до власного здоров'я [78, с. 133].

У змістово-операційному блоці моделі виділяємо низку етапів. Перший етап – мотиваційно-адаптаційний – представляє позитивне ставлення до освоєння цінностей професійно-педагогічної діяльності у сфері фізичної культури. Він пов'язаний із формуванням стійкої мотивації до здоров'я і здоров'язбереження, джерела активності й одночасно як системи спонук діяльності. На цьому етапі використовуються особистісно значущі педагогічні ситуації, які передбачають аналіз репродуктивних завдань ціннісно-смыслового характеру, спрямованих на встановлення взаємозв'язку між людиною і професією, усвідомлення здоров'я як цінності.

На другому етапі – пізнавально-операційному, – що відображає активну позицію особистості майбутнього вчителя, визначальним видом діяльності виступає пізнавальна, основною метою якої є оволодіння раціональними прийомами педагогічної діяльності й

вироблення її індивідуального стилю. Досягнення цієї мети пов'язане з самопізнанням майбутнім учителем особливостей педагогічних, пізнавальних процесів, інтелектуальних якостей, розвитку їх слабких сторін. На цьому етапі використовуються педагогічні ситуації із частково-пошуковими завданнями ціннісного характеру, спрямовані на встановлення здобувачем вищої освіти особистісного та соціального змісту цінності здоров'я.

Третій – діяльнісно-практичний етап – спрямований на надання можливостей студентам для вільної реалізації своїх інтелектуальних здібностей і морального потенціалу. Він передбачає виведення знань про здоров'я, ставлення, оцінки й ціннісні орієнтири на поведінковий рівень. На цьому етапі реалізується здатність до самоконтролю, саморегуляції, що включає роботу над собою і самовиховання. Специфіка цього етапу обумовлює доцільність проведення рольового тренінгу, організаційно-ділових ігор, вирішення типових і нестандартних педагогічних завдань, використання особистісно значущих педагогічних ситуацій.

На кожному з етапів найбільше навантаження несе будь-який елемент механізму. На мотиваційно-адаптаційному етапі таким елементом є пошук, на пізнавально-операційному – оцінка, вибір; на діяльнісно-практичному – проекція. Цільова структура кожного з етапів спрямована на досягнення певного рівня досліджуваного особистісного утворення.

Змістово-операційний блок моделі включає оновлення дисциплін, які були впроваджені в освітній процес: «Педагогіка», «Вступ до спеціальності», «Професійна діяльність у сфері фізичного виховання», «Психологія», «Психології здоров'я», «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу», «Контроль у фізичному вихованні», «Теорія і методика фізичного виховання», «Охорона праці та безпека життєдіяльності», «Основи медичних знань», «Основи екології». У змісті дисциплін першочерговим завданням, на наш погляд, є, по-перше, активізація навчальної діяльності студентів через розробку й використання такого змісту, форм і методів, а також засобів навчання, які сприяють підвищенню інтересу, творчої активності й самостійності студентів, розвитку в них мотивації й потреби у формуванні здоров'язбережувальної компетентності; по-друге, інтенсифікація освітнього процесу на основі дослідження можливості передачі

студентові зростаючого обсягу інформації за незмінної тривалості часу навчання.

Змістово-операційний блок моделі відображає напрями діяльності закладів вищої освіти з підготовки здобувачів вищої освіти до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. Цей блок об'єднано в шість напрямів:

- професійно-педагогічний: використання здоров'язбережувальних освітніх технологій на навчальних заняттях із вищевказаних дисциплін;
- діагностичний: організація діагностики стану здоров'я;
- психолого-педагогічний: психолого-педагогічний супровід освітнього процесу;
- фізкультурно-оздоровчий: формування активно-позитивного ставлення до власного здоров'я, фізичної культури; стимулювання самостійної рухової активності студентів;
- гігієнічний: раціоналізація режиму дня й розкладу занять; дотримання нормативів навчальних занять;
- мотиваційно-культурологічний: формування навичок дотримання здорового стилю життя, культури відпочинку в студентів.

Змістом підготовки студентів є: психолого-педагогічний практикум «Теоретичні основи формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я», спецсемінари «Формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я», «Формування здорового способу життя учнів засобами фізичних вправ», «Здоров'я людини як предмет комплексного міждисциплінарного дослідження», тренінг «Фізичне самовиховання».

Їх програма побудована на основі поєднання основних елементів змісту освіти: теоретичних і методичних знань, педагогічних умінь і навичок здоров'язбережувальної роботи з учнями в школі.

У змістово-організаційному блоці передбачено використання різних форм (традиційних: лекцій, практичних, лабораторних, семінарських занять, самостійної роботи тощо), інноваційних: квазіпрофесійної гри, бесіди, дискусії, відеоаналізу, презентації, консультації, інструктажу, вправи, ситуативного завдання, семінару-практикуму, конференції, тренінгу, участі студентів у спортивно-масових заходах, екскурсії тощо).

Позааудиторна робота включає, по-перше, їхню діяльність у

період педагогічної практики в ролі вчителя-предметника і керівника гуртка, секції, в деяких випадках і класного керівника. По-друге, вона містить організаційно-просвітницьку діяльність студентів. Так, здобувачі вищої освіти спільно з учителями, класними керівниками розробляють програми виховання здоров'я учнів за допомогою фізкультурно-оздоровчої діяльності в рамках навчального предмета «Фізична культура» та позакласної виховної роботи. По-третє, позааудиторна робота включає участь студентів у фізкультурно-оздоровчих та спортивно-масових заходах.

Для нашого дослідження найбільш важливими були такі методи навчання: мозковий штурм, круглий стіл, пресконференція, ділова гра, кейс-метод, написання рефератів; форми: проблемна лекція, семінар, тренінг, практикум, лабораторно-практичні заняття, вправи (правильний «вдих і видих», рухові дії на силу, стрибучість, витривалість, гнучкість тощо), рухливі ігри, старту всією сім'єю, екскурсії та походи з друзями, загартовування, заняття в групах (клубах), які об'єднують любителів оздоровчого бігу й ходьби, велоспорту та ін., самостійне тренування за індивідуальним планом.

До засобів навчання студентів віднесено фізичні вправи як основний засіб їхньої підготовки. До допоміжних засобів належать сили природи (сонце, повітря, вода), гігієнічні (особиста гігієна, режим, харчування, сон тощо), інструментальні фактори (тренажери, гімнастичні снаряди).

Форми, методи й засоби освітнього процесу спрямовані на забезпечення його дослідницького характеру, організацію пошукової навчально-пізнавальної діяльності. Відповідний пошуковий підхід до навчання спрямований, перш за все, на формування у студентів досвіду самостійного пошуку нових знань, їх застосування в нових умовах, формування досвіду творчої діяльності в поєднанні з виробленням ціннісних орієнтацій.

До цього блоку моделі віднесено такі технології: підготовки здобувачів вищої освіти до використання засобів оздоровлення учнів; формування креативності у здоров'язбереженні майбутнього вчителя фізичної культури; педагогічної підтримки учнів в аспекті формування у них ціннісного ставлення до власного здоров'я, інформаційні технології.

Діагностично-результативний блок моделі включає критерії, показники, рівні та засоби діагностики ефективності освітнього

процесу. Передбачений моделлю діагностичний компонент дозволяє зіставити зміни і рівнях готовності і за необхідності вносити корективи в освітній процес.

Результатом апробації моделі є готовність майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Отже, розроблена модель включає такі блоки: методологічно-цільовий (мета, підходи, принципи); змістово-технологічний (етапи, зміст, форми, методи, засоби, технології), діяльнісно-результативний (діагностичний інструментарій, критерії, рівні, результат).

3.2. Обґрунтування та реалізація педагогічних умов підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Для підготовки майбутніх учителів фізичної культури до досліджуваного процесу необхідна наявність відповідних педагогічних умов.

Для уточнення поняття «педагогічні умови» ми спиралися на філософське розуміння умови, як важливого фактору результативності відповідного процесу, оскільки вони складають саме те середовище, в якому явища, процеси виникають, існують, змінюються й розвиваються [102, с. 71].

Виходячи з мети і завдань дослідження, його логіки, «умову» можна визначити як фундамент, основу, вектор, напрям забезпечення досліджуваного процесу.

Поняття «педагогічні умови» Л. Никифорова розглядає як спеціально створені обставини, що впливають усвідомлення майбутніми учителями фізичного виховання значущості професійно ціннісних орієнтацій, які сприяють формуванню позитивної мотивації до здійснення фізкультурної і спортивної діяльності [179, с. 10].

Під педагогічними умовами формування відповідального ставлення до здоров'я П. Гусак розуміє сукупність обставин цього процесу, створення й реалізація яких обумовлює сформованість позиції особистості стосовно здоров'я, результативність використання способів його реалізації [66, с. 51].

Під педагогічними умовами розумітимемо наявність

необхідних обов'язкових вимог, виконання яких дозволить забезпечити найвищу ефективність досліджуваного процесу.

При їх обґрунтуванні враховувалися розроблені науковцями педагогічні умови відповідно до специфіки їх досліджень (додаток Е).

На основі аналізу запропонованих авторами педагогічних умов виокремлено три таких умови:

- формування ціннісного ставлення майбутніх учителів фізичної культури до здоров'я, розвиток потреби у здоровому способі життя на основі створення здоров'язбережувального середовища;

- актуалізація знань про зміцнення здоров'я учнів, активізація їхньої індивідуальної оздоровчої активності через оновлення змісту і вдосконалення організаційного процесу їх підготовки;

- цілісне включення у здоров'язбережувальну діяльність на особистому і професійному рівнях засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій.

Перша умова – формування ціннісного ставлення майбутніх учителів фізичної культури до здоров'я, розвиток потреби в здоровому способі життя на основі створення здоров'язбережувального середовища.

Процес формування ціннісного ставлення студентів розглядаємо як взаємодію зовнішніх і внутрішніх чинників. Внутрішні чинники розглядаються в дослідженні як психолого-педагогічні, що забезпечують організацію здоров'язбережувального освітнього середовища і які обумовлюють ефективність освітнього процесу за допомогою використання здоров'язбережувальних технологій. До внутрішніх чинників віднесено: чинники соціального середовища (медико-соціальна підтримка та захисту дитинства, молоді; норми, правила, форми, зразки життєдіяльності, які визначаються рівнем розвитку духовно-моральної культури), матеріально-побутові (засоби, предмети, устаткування, приміщення) та санітарно-гігієнічні чинники (санітарно-гігієнічні норми в організації та облаштуванні «навчального місця» студента).

Зовнішні чинники включають: космопланетарні і природно-кліматичні умови, які обумовлюють екологічний стан повітря, води, ґрунту, зміну атмосферних явищ, геліокоsmічні й магнітні

збурення, випромінювання та ін.

Здоров'язбережувальне середовище у закладі вищої освіти створюється з урахуванням функціонування всіх його векторів. Відповідно до сучасної суспільно-політичної та соціально-економічної ситуації виділено й апробовано фактори, реалізація яких у цілому забезпечує оптимальний здоров'язбережувальний простір у закладі вищої освіти:

– матеріально-технічна база навчального закладу (навчальні корпуси для освітньо-виховної діяльності, гуртожитки для студентів, блоки харчування, медичне обслуговування та ін.), що забезпечує раціональне функціонування всього його комплексу;

– навчально-виховна робота як синтез аудиторної, позааудиторної діяльності, самостійної творчої роботи студента, яка створює оптимальні шляхи, форми та засоби формування й розвитку фахівця-професіонала, готового до здоров'язбережувальної діяльності в соціумі своєї професії;

– фізична культура як фактор і умова, що визначає розвиток соматичного, фізичного здоров'я, гармонійне формування інтелектуальних, духовних та інших особистісних якостей студента;

– регулярний моніторинг, діагностика, корекція психофізичного стану студентів в аспекті здоров'язбереження.

В організації підготовки майбутніх учителів фізичної культури у здоров'язбережувальному середовищі виокремлено етапи, які характеризуються внутрішніми і зовнішніми чинниками.

Характеристику зазначених етапів і чинників представлено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Етапи та чинники підготовки майбутніх учителів фізичної культури у здоров'язбережувальному середовищі

Етап	Зовнішні чинники об'єктивного характеру	Внутрішні чинники суб'єктивного характеру
Мотиваційно-адаптаційний	Наявність мети і її осмислення здобувачем вищої освіти. Розробка програми активізації підготовки майбутніх учителів фізичної	Ставлення до здоров'я як цінності. Наявність мотивів, ціннісних орієнтацій, установок на взаємодію з учнями

	культури	
Пізнавально-операційний	Спрямованість на формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. Включення студента в заходи, заняття, спрямовані на позитивне ставлення до власного здоров'я та здоров'я учнів. Довірчі стосунки, допомога й підтримка	Осмислення значущості процесу формування ціннісного ставлення в учнів до зміцнення здоров'я. Відносини «учень-педагог» будуються на основі діалогу, взаємодовіри, психології інтертипних стосунків. Відповідальне ставлення до формування цінностей здоров'я, орієнтація на здоровий спосіб і стиль життя
Діяльнісно-практичний	Періодичність контролю за якістю процесу підготовки. Управління процесом підготовки. Системність контролю й самоаналізу. Систематична корекція процесу. Результати процесу підготовки	Застосування знань і вмінь у здоров'язбережувальній поведінці. Наявність у студентів мотивації й потреби в самоосвіті, рефлексії та самоконтролі. Аналіз ставлення до загальнолюдських цінностей і цінностей здоров'я. Своєчасна рефлексія діяльності педагога

Ці етапи охоплюють широке коло питань, якими в закладі займаються медична служба, фізичне виховання, служба харчування, соціальна робота, психологічна служба, організатори навчальної та позанавчальної роботи тощо.

Здобувачам вищої освіти запропоновано спроектувати здоров'язбережувальне середовище. Результати показано в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

**Програма проектування здобувачами вищої освіти
здоров'язбережувального середовища**

Учасники	Види діяльності	Способи діяльності
Адміністрація школи	Аналіз життєдіяльності учнів, актуальних і перспективних потреб учня; впровадження в режим навчання й виховання здоров'язбережувальних технологій; організація повноцінного різноманітного харчування та повноцінного відпочинку дітей; організаційна допомога педагогам в організації індивідуального супроводу дитини; контроль за роботою педагогів за картою індивідуального розвитку	Участь у проведенні супроводжувальних заходів, які передбачають допомогу, підтримку або втручання адміністрації; допомога фахівцям у розробці стратегії супроводу; консультування педагогів з методичних і змістових питань, що стосуються проблеми індивідуального супроводу
Лікарі	Організація роботи зі зміцнення резервів здоров'я учнів; виявлення здібностей розвитку, відхилення в стані нервово-психічного й соматичного здоров'я; планування і проведення цілеспрямованих оздоровчих і лікувально-профілактичних заходів	Лікувальна робота; профілактична робота; навчання основ здоров'я
Психолог	Відстеження динаміки психологічного розвитку учня і його психолого-педагогічного статусу; створення соціально-психологічних умов для розвитку особистості дитини й надання їй	Соціально-диспетчерська діяльність; психологічне просвітництво; проведення психокорекційних, розвивальних і

	кваліфікованої психологічної допомоги; виявлення особливостей середовища навчання, виховання, розвитку пізнавальної діяльності, поведінки, системи ставлення учня до світу й самого себе; організація роботи кабінету психологічного розвантаження	консультаційних заходів
Педагоги	Практична підготовка учнів на основі формування соціально значущих навичок; раціональна регламентація життя школярів; формування адекватної самооцінки й усвідомлення учнем реальних життєвих перспектив; організація педагогічних заходів з урахуванням пізнавальних особливостей дитини; створення розвивального середовища в освітньому процесі на принципах: дистанції («Куточок усамітнення»), активності (майстерні, студії, гуртки), емоційного благополуччя й індивідуальної комфортності (бесіди, класні години тощо); створення атмосфери довіри й педагогічної вимогливості	Проведення конкретних форм навчально-виховної роботи; розробка стратегії індивідуального супроводу кожного учня, визначення траєкторії його всебічного розвитку; робота зі змістовими і методичними компонентами навчальних програм; організація аналізу діяльності та обміну позитивним досвідом
Логопед (дефектолог)	Аналіз мовного анамнезу: розвиток слухового сприймання; стан	Організація корекційної роботи в рамках індивідуальних і

	імпресивного мовлення; стан фонематичного слуху; стан психомоторного розвитку; стан експресивного мовлення; звуковий аналіз і синтез; лексико-граматичний розвиток	групових занять; корекція розвитку комунікативної функції (в навчальній і позанавчальній діяльності); відстеження динаміки мовного розвитку дитини
Соціальний педагог	Сприяння саморозвитку учнів; підтримка і стимулювання дітей на розвиток власних сил; допомога у своєчасному виявленні та врегулюванні конфліктних ситуацій в міжособистісних стосунках учнів; представлення інтересів і захист законних прав учнів при взаємодії з громадянами, з різними державними та громадськими структурами; надання безпосередньої практичної допомоги дітям за допомогою різних зв'язків і контактів	Діагностична робота; організаційна робота; прогностична робота; профілактична робота; організаційно-комунікативна робота
Учні	Освоєння особистісно значимого реального життєвого досвіду; свідоме підтримання раціонального режиму навчання, праці та відпочинку; збереження атмосфери довіри та психологічного комфорту в колективі; участь у загальношкільних спортивних заходах; участь	Спеціалізовані уроки; уроки фізкультури; годинник здоров'я; робота спортивних секцій; ранкова гімнастика; спортивно-туристичні годинники і спортивні свята; Дні здоров'я; оздоровчі заходи; загартовувальні процедури; гігієнічні

	у профілактичних медичних заходах; участь в освітній діяльності валеологічного напрямку	процедури; профілактичні заходи
Батьки	Сприяння самоосвіті учнів; підтримка і допомога в сім'ях	Режим дня; здоровий спосіб життя; допомога

У додатку А представлено фактори й можливості їх урахування у проектуванні студентами здоров'язбережувального середовища.

У ході реалізації першої умови оновлено зміст дисципліни «Професійна діяльність у сфері фізичного виховання» матеріалом про формування фізичного та психічного здоров'я, ціннісного ставлення до нього; впровадження здоров'язбережувальних технологій у фізкультурно-оздоровчий процес.

Перший блок орієнтовно названий педагогічним у напрямі вивчення шляхів збереження і зміцнення здоров'я. Реалізація педагогічного блоку здійснювалася в ході лекцій і бесід зі студентами, а згодом студентів-практикантів з учнями про здоров'язбереження. Далі забезпечувалося оволодіння студентами прийомами загартовування організму, фізичного розвитку. Здійснювалася активна участь майбутніх педагогів спільно зі школярами у спортивних і фізкультурно-оздоровчих заходах: «Крос», «Лижня кличе», конкурсах «Веселі старт», «Кришталевий кошик», «Годинник здоров'я» тощо.

Другий блок – діагностичний. Він розглядається як професійно-прикладний, оскільки навчившись діагностувати свій фізичний і психічний стан, майбутній педагог буде користуватися ним у своїй роботі з учнями. Завдання діагностичного блоку вирішувалися за допомогою експрес-оцінки рівня здоров'я за системою Г. Апанасенко, використовувалися також стандартні методики психодіагностики своїх можливостей і здібностей та оцінка рівня особистої тривожності за шкалою самооцінки Г. Спілберга – Ю. Ханіна (додаток Д).

Психопрофілактичний блок включав профконсультування із психологом, ознайомлення здобувачів вищої освіти із прийомами, способами й методиками саморегуляції, зняття емоційної напруги, профілактики стресів, відновлення працездатності.

Друга умова – актуалізація знань про зміцнення здоров'я учнів, активізація їхньої індивідуальної оздоровчої активності через

оновлення змісту і вдосконалення організаційного процесу їх підготовки.

Реалізація другої умови передбачала залучення студентів до здоров'язбережувальної діяльності за допомогою оновлення змісту, використанні інноваційних форм, активних методів і засобів, формування індивідуального досвіду студентів у виробленні власного здорового стилю життя, а також в організації умов, які забезпечують оптимальну взаємодію всіх учасників експерименту.

Відповідно внесено істотні зміни в програми з дисциплін. З курсу «Педагогіка» студенти знайомі з поняттям «здоров'язбережувальні освітні технології», тому вважаємо ефективним в аспекті досягнення завдань нашого дослідження включення теми «Створення та реалізація здоров'язбережувальних освітніх технологій на уроках фізичної культури». Наприклад, на семінарському занятті з теми «Обґрунтування змісту й методів навчання на уроках фізичної культури» студенти спільно з викладачем розробляли вимоги до уроку фізичної культури з використанням здоров'язбережувального матеріалу.

Для вирішення завдань нашого дослідження важливим є розділ «Педагогічна технологія» (дисципліна «Педагогіка»). Зміст дисципліни доповнено семінарських заняттям «Вирішення педагогічних завдань у контексті реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій». На занятті студенти вирішували педагогічні завдання, найбільш типові для уроків фізичної культури. Наприклад: «У восьмий клас прийшла новенька – Оля. Дівчинка дуже повна. Оля соромиться своєї повноти. На уроці фізкультури, коли дівчинка в майці й шортах вийшла з роздягальні, хлопчики засміялися. Оля розплакалась і втекла назад у роздягальню. Підійшла до неї вчителька, і дівчинка їй сказала, що ніколи не піде на фізкультуру. Питання: Що робити вчительці в такій ситуації? Які педагогічні дії необхідно виконати для вирішення Олиної проблеми?».

Тема лекції «Моделювання та конструювання педагогічної діяльності» розширена за рахунок семінарського заняття «Моделювання та конструювання здоров'язбережувального освітнього середовища», на якому вивчалися процеси проєктування здоров'язбережувального середовища в школі.

У дисципліні «Вступ до спеціальності» розроблено зміст

семінарського заняття «Вплив особистості вчителя фізичної культури на психологічний стан і здоров'я учнів». Семінар проходив у формі евристичної бесіди. Деякі питання, поставлені студентам: Якщо вчитель приходить у клас роздратованим, яким чином буде проходити урок? Якщо вчитель володіє запальним характером, яким будуть його стосунки з учнями, як можна прогнозувати рівень тривожності цих учнів? Якщо вчитель щиро цікавиться проблемами учнів, якою буде взаємодія вчителя й учнів, як така поведінка вчителя може відбитися на здоров'ї школярів? та ін. Студенти заповнювали таблицю «Вплив якостей особистості вчителя на психологічний стан і здоров'я учнів».

Якості вчителя, які здійснюють негативний вплив на психологічний стан і здоров'я учнів	Якості вчителя, які здійснюють позитивний вплив на психологічний стан і здоров'я учнів

Оновлення змісту дисципліни «Професійна діяльність у сфері фізичного виховання» показано у таблиці 3.3.

До дисципліни «Психологія» введено теми «Психологія потреб людини», «Психологія мотивів людини». У лекції з теми «Психологія потреб людини» введено поняття «потреби людини, їх функції, властивості і прояви». На семінарському занятті з цієї теми обговорювалися питання: Яким способом долучати учнів до здоров'язбереження? Основна увага приділялася психолого-педагогічному інструментарію вирішення цієї проблеми в аспекті виявлення психічних станів учнів. У процесі вивчення теми «Психологія мотивів людини» поглиблено вивчалися проблеми мотивації на здоровий спосіб життя.

Таблиця 3.3

**Оновлений зміст дисципліни
«Професійна діяльність у сфері фізичного виховання»**

№	Тема заняття	Мета і короткий зміст
1.	Характеристика діяльності освітнього закладу у напрямі формування у здобувачів вищої освіти навичок здорового способу	Ознайомити здобувачів вищої освіти з основними напрямками здоров'язбережувальної діяльності закладу вищої освіти

	життя	
2.	Аналіз нормативно-правових документів з організації процесу формування у здобувачів вищої освіти навичок здорового способу життя	Ознайомити здобувачів вищої освіти з основними нормативно-правовими документами в галузі освіти, спрямовані на збереження, підтримку здоров'я молодого покоління
3.	Принципи комплексної оцінки процесу формування у здобувачів вищої освіти навичок здорового способу життя	Характеристика підходів до оцінки здоров'язбережувальної діяльності освітнього закладу
4.	Особливості визначення стану здоров'я учнів	Реалізація моніторингу на прикладі одного освітнього закладу
5.	Характеристика вікових, психологічних особливостей учнів	Основні закономірності психічного розвитку. Нерівномірність і гетерохронність. Нестійкість розвитку. Сензитивність розвитку. Кумулятивний психічний розвиток. Дивергентність – конвергентність ходу розвитку
6.	Організація освітньої діяльності	Формулювання цілей і завдань освітньої діяльності з урахуванням здоров'я, вікових та індивідуальних особливостей учнів
7.	Організація роботи з дітьми з особливими освітніми потребами	Формулювання цілей і завдань освітньої діяльності з урахуванням особливостей дітьми з особливими освітніми потребами
8.	Особливості організації навчального процесу з урахуванням санітарно-гігієнічних вимог	Поняття гігієнічного підходу до організації здоров'язбережувальної діяльності, ознайомлення з основними нормами й вимогами організації предметно-просторового середовища освітнього закладу, освоєння елементів найбільш затребуваних здоров'язбережувальних технологій

9.	Профілактика руйнівної для здоров'я поведінки і врахування негативних факторів	Підготовка та реалізація заходів, презентацій, проектів
10.	Профілактика та подолання професійного вигорання педагога. Способи самодопомоги	Формування готовності здобувачів вищої освіти до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

У зміст дисципліни «Психології здоров'я» введено тему «Педагогічна психологія здоров'я». На лекції запропоновано проблеми: збереження, підтримання та зміцнення здоров'я, запобігання хворобам шляхом групової та індивідуальної роботи з дітьми та дорослими, що мають фактори ризику, вивчення психологічних, зокрема особистісних факторів причин хвороб, фізіологічних і психологічних процесів для подальшого застосування цих знань при діагностиці, профілактиці та лікуванні хвороб.

Дисципліну «Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу» оновлено темою «Основи здоров'язбережувальної діяльності», для вивчення якої запропоновано використовувати тезаурусно-дескрипторний спосіб викладу інформації, тобто «згортання» за допомогою тезаурусів. Алгоритм функціонування знання істотно змінюється, оскільки передбачає поетапне й частково синхронізоване оволодіння структурами й відповідними стратегіями.

У зміст дисципліни «Контроль у фізичному вихованні» введено питання використання засобів оздоровлення на теоретичних і практичних заняттях. Оновлений зміст дисципліни представлено в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Оновлений зміст дисципліни «Контроль у фізичному вихованні»

№	Теми	Зміст матеріалу
1.	Дидактичні основи методики фізичного виховання	Зміст знань про роботу з використанням засобів оздоровлення, про їх вплив на організм людини

2.	Організаційні форми проведення занять	Індивідуальні та групові форми в режимі навчального дня, в позаурочний час і в родині
3.	Планування і контроль	Планування роботи із застосуванням засобів оздоровлення.
4.	Фізичне виховання учнів	Значення і завдання фізкультурної роботи із застосуванням засобів оздоровлення учнів
5.	Подання про фізичне виховання як систему	Взаємозв'язок традиційної системи фізичного виховання з нетрадиційною з оздоровленням та поліпшенням здоров'я учнів
6.	Оздоровча цінність фізичної культури	Сутність застосування засобів оздоровлення, їх роль у зміцненні здоров'я учнів
7.	Форми, засоби й методи застосування оздоровчих вправ	Характеристика засобів оздоровлення, їх застосування для вирішення оздоровчих завдань. Методика застосування засобів оздоровлення для дітей з особливими освітніми потребами.

Зміст дисципліни «Теорія і методика фізичного виховання» оновлений темами «Культура рухової діяльності. Активний спосіб життя людини», «Формування особистості в процесі фізичного виховання», «Уявлення про фізичне виховання як систему», «Роль фізичної культури у збереженні і зміцненні здоров'я». До семінарського заняття «Роль фізичної культури у збереженні і зміцненні здоров'я» студенти підбирали висловлювання великих людей про користь фізичної культури в цілому й рухової активності зокрема.

Оновлення змісту дисциплін «Основи медичних знань», «Основи екології», «Охорона праці та безпека життєдіяльності» здійснювалося в три етапи.

Опорними темами мотиваційно-адаптаційного етапу були такі: «Основи здорового способу життя студента», «Фізична культура в загальнокультурній та професійній підготовці студентів» (дисципліна «Основи медичних знань»); «Екологія і здоров'я людини» (дисципліна «Основи екології»); «Небезпеки технічних систем», «Основи фізіології праці та комфортні умови життєдіяльності в техносфері» (дисципліна «Охорона праці та

безпека життєдіяльності»).

Запропоновано серію завдань ціннісно-сміслового характеру, орієнтованих на встановлення спільності ідей цінності здоров'я для всіх професій. Прикладом завдань цього типу є такий: «Римський поет Гораций сказав: «Бігай, поки здоровий, інакше забігаєш, коли захворієш», а філософ Стародавньої Греції Аристотель додав: «Ніщо так не виснажує організм людини, як тривала фізична бездіяльність». Дійсно, при малій, недостатній руховій активності виникає стан гіпокінезії і гіподинамії. Студентам поставлено запитання «Як ви думаєте, з чим пов'язане поширення цих станів? Наведіть приклади того, як нездоровий спосіб життя відображається на здоров'ї людини і її професії?».

Окреме місце відведено завданням, спрямованим на формування уявлень студентів про цінність професійної діяльності через такі теми: «Основи фізіології праці», «Забезпечення комфортних умов життєдіяльності» (дисципліна «Охорона праці та безпека життєдіяльності»), «Фізична культура і спорт у способі життя і стиль життя людини», «Спосіб життя студентів і його вплив на здоров'я», (дисципліна «Основи медичних знань»). Студентам запропоновано питання: «Що таке професійна цінність? Які якості людини є необхідними для ведення здорового способу життя?».

Узагальнення мотиваційно-адаптаційного етапу представлено інтегративним заняттям з теми: «Здоров'я – складник здорового способу життя» (дисципліни «Основи медичних знань», «Охорона праці та безпека життєдіяльності»). Обговорювалися питання: «Чи виправдовує себе здоровий спосіб життя? Чи цінний він для вашої професії?». Після цього запропоновано дискусію на тему: «Здоровий спосіб життя – важливий складник сучасного суспільства» з питаннями: «На кому лежить відповідальність за реалізацію здорового способу життя? Які складники характеризують здоровий спосіб життя?».

Для підсилення змістового забезпечення розроблено психолого-педагогічний практикум «Теоретичні основи формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я». Зміст включав загальну характеристику сучасного цілепокладання фізичного виховання особистості школяра; аналіз особливостей фізкультурної діяльності, фізкультурну діяльність учнів; характеристику основних масових соціально-психологічних явищ у

сфері фізичної культури молоді.

Необхідними й достатніми вважаємо теми: «Фізична культура особистості учня як предмет виховання», «Еволюція основних теоретичних положень змісту фізичної культури в школі», «Становлення сучасного цілепокладання фізичного виховання учня», «Фізичне вдосконалення учнів».

Вивчення практикуму здійснювалося за трьома варіантами.

1 варіант (варіант мінімум) передбачає отримання знань з практикуму.

2 варіант (варіант максимум); згідно з цим варіантом, за практикумом передбачається отримання знань, які значно перевищують вимоги, передбачені першим варіантом.

3 варіант (особистісно орієнтований варіант); отримання знань здійснювалося диференційовано.

Окремі теми могли бути пройдені за першим варіантом (варіантом мінімум) або за другим – (варіантом максимум), залежно від підготовленості студента, зі значним акцентом на поглибленні й розширенні знань у тій чи іншій сфері.

Метою другого, пізнавально-операційного етапу було вирішення завдань, спрямованих на «відкриття» особистісного сенсу цінностей «здоров'я», «здоровий спосіб життя».

Розглядалися окремі аспекти: «Що є здоровий і нездоровий спосіб життя? Для яких професій, а також у яких сферах виробничої діяльності здоровий спосіб життя має найбільше значення?» (дисципліни «Основи медичних знань», «Охорона праці та безпека життєдіяльності»).

Особливе місце відводилося виконанню практичних завдань та обговоренню отриманих результатів. Для того, щоб вирішення практичних завдань були максимально змістовні й конкретні, завдання ціннісно-сміслового характеру були розроблені стосовно конкретних занять, теми яких позначені вище.

На заключному етапі заняття запропоновано дискусію на тему: «Здоров'я в порядку – дякувати зарядці».

Узагальнювальне заняття цього етапу представлене темою: «Здоровий спосіб життя в житті людини і її професії («Основи медичних знань»).

Опорними темами заняття були такі: «Ціннісний потенціал фізичної культури», «Валеологічне виховання» (дисципліна

«Основи медичних знань»); «Класифікація основних форм діяльності людини», «Оцінка впливу шкідливих факторів на здоров'я людини» (дисципліна «Охорона праці та безпека життєдіяльності»).

Реалізацією мети третього, діяльнісно-практичного етапу є прийняття особистісного сенсу цінності «здоровий спосіб життя» як професійної цінності, включення в систему відносин студента з майбутньою професією.

Опорними темами діяльнісно-практичного етапу були такі: «Ціннісні ставлення до власного здоров'я» (дисципліна «Основи медичних знань»); «Управління безпекою життєдіяльності» (дисципліна «Охорона праці та безпека життєдіяльності»).

У процесі вивчення названих тем використовувалися сімейні відомості, економічні довідники, засоби масової інформації, Інтернет. Студентам давали випереджувальне завдання, ці матеріали вони збирали цілеспрямовано, розмовляючи зі своїм родичами, вивчаючи різну літературу, присвячену цьому питанню, аналізуючи інформацію з телепередач, газет, журналів, книг.

У ході роботи студенти з'ясовували відповіді на питання: На якому підприємстві працюють ваші родичі? Яку професію мають ваші батьки? Якої шкоди для здоров'я і навколишнього середовища завдає це підприємство? Чи є у ваших родичів професійні захворювання? З чим вони пов'язані? Що ви можете запропонувати для поліпшення оздоровчого ефекту?

Узагальнювальне заняття третього етапу представлене з інтеграцією в навчальних дисциплінах «Основи медичних знань», «Охорона праці та безпека життєдіяльності». Запропоновано питання: Що ви відносите до здоров'я, нездоров'я, здорового способу та стилю життя?

У процесі реалізації другої умови використовувалася система різноманітних методів навчання: мозкового штурму, круглого столу, педагогічної пресконференції, відпрацювання певних вправ, таких як правильний «вдих і видих», рухових дій на силу, стрибучість, витривалість, гнучкість тощо, рухливі ігри, старту всією сім'єю, екскурсії та походи з друзями, загартовування, заняття в групах (клубах), які об'єднують любителів оздоровчого бігу і ходьби, велоспорту та ін., самостійне тренування за індивідуальним планом.

У процесі реалізації другої умови розроблено і включено в

освітній процес студентів 3-го курсу спецсеминар «Формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я».

Тематичний план спецсеминару включав теми: особливості фізичного оздоровлення учнів, які мають ослаблене здоров'я; шкідливі звички, небезпечні для здоров'я; вплив фізичних вправ на організм учнів; профілактика травматизму під час проведення й організації занять тощо.

Практична робота спецсеминару передбачала: навчання методам самоконтролю стану здоров'я; визначення ступеня здоров'я; визначення рекомендованої маси тіла залежно від зросту, статі й ширини грудної клітки тощо.

Окрема роль у процесі проведення спецсеминару відводиться самостійним заняттям, що передбачало використання фізкультурно-оздоровчої діяльності із самовдосконалення, самоосвіти в дозвільній, побутовій і трудовій діяльності.

У нашому дослідженні змістовий аспект підготовки студентів був представлений у спецсеминарі «Формування здорового способу життя учнів засобами фізичних вправ». Тренінгові групи обиралися по 25 осіб. Відпрацьовувалася техніка правильного підбору фізичних вправ, урахування індивідуальних особливостей, складання індивідуального раціону харчування тощо. Для відстеження психоемоційного стану студентам запропоновано використовувати методику САН, для визначення стану фізичної активності методику М. Віленського.

Зміст спецсеминару «Здоров'я людини як предмет комплексного міждисциплінарного дослідження» синтезовано, що включає медичні, психофізіологічні, психологічні, педагогічні знання.

Теми спецсеминару: «Психологічні аспекти проблематики здоров'я», «Поняття про здорову психіку», «Здоров'я – детермінанта успішності навчання як специфічного виду діяльності», «Здоров'язбережувальні функції фізичної культури в школі».

Специфічною особливістю змісту спецсеминару стала його побудова на проблемній основі, що дозволило забезпечити суб'єктну позицію студентів у навчальному процесі, оскільки проблемне навчання акцентувало увагу на учінні в системі «викладання-навчання» Постійний зворотний зв'язок забезпечує можливість поетапного оцінювання та контролю глибини й

повноти засвоєння навчального матеріалу, а також сприяло створенню невимушеної атмосфери, що дозволяла висловлювати різні думки, оскаржувати їх, співпрацювати, розвивати творчий потенціал студентів, міжособистісні взаємини, комунікативні якості. Високу активність студентів під час вивчення навчального матеріалу забезпечило використання завдань дедуктивного та індуктивного характеру, евристичних завдань, наочних посібників (схем, моделей).

Для реалізації другої педагогічної умови впроваджено тренінг «Фізичне самовиховання». До методичних прийомів, застосованих у тренінгу, належать: тренінгові вправи, рольові та сюжетні ігри, групові дискусії.

Умови проведення тренінгу: просторе приміщення, в якому учасникам буде комфортно перебувати. Усі стільці повинні бути однаковими, протягом усього тренінгу учасники повинні залишатися в тісному колі. Тренер також повинен сидіти в колі. Необхідний час для проведення тренінгу: 3 години. Матеріали: аркуші паперу й маркери або дошка з крейдою для того, щоб можна було записувати основні пункти обговорення, і м'яч. Вправи з м'ячем сприяють поліпшенню групової атмосфери, учасники відчують себе більш невимушено, скорочується дистанція у спілкуванні.

Кількість учасників тренінгу: 15 осіб.

Оцінювання результатів вправ: проходить у формі ініційованого тренером обговорення того, яким чином набуті в результаті виконання вправ знання можуть бути використані в практичній діяльності.

Процес фізичного самовиховання включав три основних етапи. Перший етап пов'язаний із самоаналізом внутрішніх відчуттів, самопізнанням і самооцінкою власної особистості, самопочуття й позитивної динаміки об'єктивних морфофункціональних показників, виділенням її позитивних психічних і фізичних якостей, а також негативних проявів, які необхідно подолати.

На другому етапі, виходячи із самохарактеристики, визначалася мета і програма самовиховання, а на їх основі особистий план, спрямований на активізацію пізнавальної та практичної фізкультурно-спортивної діяльності; формування морально-вольових якостей особистості; вдосконалення методики фізичного самовиховання.

На третьому етапі здійснювалася реалізація методів впливу на самого себе з метою самовдосконалення у напрямі формування особистісно-ціннісних пріоритетів (додаток Ж).

Підсумком проведення тренінгу є самостійне планування студентами індивідуальної програми фізичного самовдосконалення.

Індивідуальна програма з фізичного самовдосконалення являє собою сукупність чотирьох взаємопов'язаних, послідовно реалізованих етапів: самопізнання, самосвідомість, самозмінна, самоконтроль. На етапі самопізнання студент, користуючись алгоритмом дій, здійснює збір та обробку інформації про функціональний стан свого організму і спосіб життя. На етапі самоусвідомлення відбувається усвідомлення проблеми, що перешкоджає повноцінній життєдіяльності. Виходячи з означених проблем, студент ставить перед собою мету. На етапі самозміни студент психологічно готує себе до дій щодо зміни або коригування компонентів, факторів способу життя, визначає й реалізує план дій щодо вирішення проблеми. На етапі самоконтролю студент здійснює аналіз та корегування результатів на всьому протязі планування й реалізації індивідуальної програми самовдосконалення.

Ми оновили програму педпрактики, у якій виокремлено такі розділи: теоретичний, практичний (методично-практичні та навчально-тренувальні заняття); контрольний.

Основне навантаження теоретичного розділу програми лягає на п'ятий клас учнів, коли відбувається формування активного інтересу до занять і уявлень про власні можливості у збереженні і зміцненні здоров'я. Теоретичні та методично-практичні заняття у п'ятому класі спрямовані на: вивчення теоретичного матеріалу про цінності здоров'я людини, оволодіння прийомами зміцнення і вдосконалення фізичного стану організму, вивчення особливостей фізичного тренування за наявності певного захворювання, методики проведення самостійних занять з урахуванням захворювання і стану здоров'я.

Як підсумок, у п'ятому класі учні захищають письмову роботу, в якій подають коротку характеристику свого захворювання й організацію фізичного тренування при певному захворюванні. Контроль за фізичним розвитком і станом здоров'я учнів здійснюється за паспортом фізичної підготовленості (додаток А, Д,

Ж), який заповнюється студентами. Теоретичний розділ програми шостого класу спрямований на вивчення особливостей способу життя учнів і його впливу на здоров'я. Підсумковою роботою учнів шостого класу є складання «Індивідуальної оздоровчої програми», яка відображає рівень їхньої компетентності. Програма включає: мету, завдання, форму, зміст обсяг та інтенсивність занять фізичними вправами.

Заняття в сьомому, восьмому і дев'ятому класах організовані за авторською системою фізичного виховання учнів, яка відображає вирішальні питання психологічного благополуччя, морального виховання та зміцнення здоров'я учнів. Завданнями програми є: володіння інформацією про форми й методи збереження й розвитку здоров'я; практичне зміцнення здоров'я; розвиток фізичних якостей; виявлення інтересів, нахилів, здібностей; залучення до традицій великого спорту дітей з проблемами здоров'я.

Зміст програми розкривається не тільки відповідно до вікових груп, але й за напрямками: «буду здоровим»; «духовне здоров'я»; «життя в русі». Теоретичні розділи програми десятого й одинадцятого класів спрямовані на поєднання можливостей обраної учнями професії і проблеми здоров'язбереження. Підсумковою роботою школяра є індивідуальний вибір системи фізичних вправ з урахуванням заданих умов, характеру праці, стану здоров'я та особливостей захворювання. Особливим розділом програми є робота з учнями, звільненими від практичних занять за станом здоров'я. Такі школярі пишуть і захищають реферат.

Під час проходження педагогічної практики студенти брали участь у створенні та реалізації програми «Школа здоров'я» в дослідно-експериментальних школах.

Крім того, студентам у період педагогічної практики пропонувалося проведення з учнями пішохідних прогулянок та екскурсій, що становлять найпростіший вид дитячого туризму, «Веселі старт», «Тато, мама, я – спортивна сім'я», День здоров'я, вечір ігор, конкурсів та розваг (спортивний вечір, свято).

Третя педагогічна умова – цілісне включення у здоров'язбережувальну діяльність на особистому і професійному рівнях засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій. До таких технологій віднесено: технологію підготовки здобувачів

вищої освіти до використання засобів оздоровлення учнів, технологію формування креативності у здоров'язбереженні майбутнього вчителя фізичної культури, технологію педагогічної підтримки учнів в аспекті формування у них ціннісного ставлення до власного здоров'я, інформаційні технології.

Технологія підготовки здобувачів вищої освіти до використання засобів оздоровлення учнів передбачала необхідність взаємозв'язку різних форм і методів навчання, їх взаємо доповнення.

Розробка нової технології вимагає її інтеграції з уже відомими, аналізуючи їхні переваги й утворюючи цілісність, що дозволяє виходити на новий якісний рівень вирішення педагогічних завдань [85, с. 102].

Ми запропонували форму уроку – «Урок здоров'я». Найбільш дієвими формами його виявилися лабораторні тренінги, лекції про здоровий спосіб життя й харчування. Крім того, студенти поряд із теоретичними знаннями отримували практичні навички в оволодінні психотехнічними технологіями, методами регулювання й контролю свого психофізичного стану, вчилися ставити ближні й віддалені цілі, підбирати відповідні засоби для їх вирішення.

Оскільки основними руховими режимами занять були аеробний і змішаний режими роботи (пульс до 140–160 уд/хв), то у плануванні основної частини уроку поєднувався основний режим занять, що ґрунтувався на трьох варіантах: 1) аеробний (загальна витривалість, силова витривалість) → змішаний (швидкісно-силові якості, сила м'язів рук і плечового пояса, спритність, гнучкість, швидкість, координація рухів та ін.); 2) змішаний → аеробний; 3) аеробний → змішаний → аеробний.

Загальну витривалість учнів оцінювали під час бігу або ходьби протягом

5–6 хв. Результатом тесту служила відстань, пройдена учнем.

Оцінку швидкісно-силових якостей учнів проводили під час стрибка в довжину з місця.

Силу м'язів руки плечового пояса оцінювали за допомогою згинання та розгинання рук в упорі лежачи. Зараховувалася кількість виконаних вправ. Кидки і ловля тенісного м'яча двома руками з відстані одного метра від стінки протягом 30 секунд. Зараховувалася кількість спійманих м'ячів.

Позаурочна та домашня робота передбачали участь у

спортивно-масових заходах, фізкультурозминках на уроках.

Особливе значення має постійний педагогічний, медичний контроль і самоконтроль динаміки рівня стомлення, самопочуття, які ми проводили в рамках реалізації нашої експериментальної роботи. Важливим виявилось передбачити ознаки втоми учнів, які потребували корекції у ході заняття (таблиця 3.5).

Пошаудиторна спортивно-оздоровча діяльність передбачає: спортивно-масові заходи, систему рухливих ігор, спортивні ігри, нові види й засоби рухової активності, засоби теоретичної підготовки; засоби оздоровчої спрямованості: спеціально організована система загартовування, навчання й реалізація самомасажу біологічно активних точок тіла, суглобова та дихальна гімнастика, змагальна діяльність; екологічний туризм і орієнтування.

Таблиця 3.5

Зовнішні ознаки втоми під час фізичного напруження

Зовнішні ознаки	Невелике стомлення	Значне стомлення	Різка перевтома
Забарвлення шкіри	Невелике почервоніння	Значне почервоніння	Різде почервоніння, збліднення, синюшність
Пітливість	Невелика	Велика (вище пояса)	Особливо різка (нижче пояса, виступання солей)
Дихання	Прискорене (26–36 вдихів/хв)	Прискорене (38–46 вдихів на 1 хв), поверхневе	Прискорене дихання, яке переходить в окремі зітхання, що змінюються безладним диханням
Рухи	Бадьора хода	Невпевнений крок, легке погойдування; відставання на марші	Різде погойдування; поява некоординованих рухів; відмова від подальшого руху
Загальний	Звичайні	Стомлений вираз	Виснажене обличчя;

вигляд, відчуття		обличчя; порушення постави, сутулість, опущені плечі, зниження інтересу до навколишнього	порушення постави; сильне серцебиття, головний біль, печіння в грудях, нудота, блювання
Міміка	Спокійна	Напружена	Спотворена
Увага	Безпомилкове виконання вказівок	Неточність у виконанні команд; помилки при зміні напрямку	Неправильне виконання команд; сприймається лише гучна команда
Пульс, уд/хв	110–150	160–180	180–200 і більше

Технологія формування креативності у здоров'язбереженні майбутнього вчителя фізичної культури передбачала поетапну участь студентів науково-дослідній роботі.

На 1 етапі – ознайомлення студентів з основними напрямками й тематикою наукових досліджень кафедри й викладача, первинне ознайомлення з методами науково-педагогічного дослідження; на 2 етапі – організація дослідницької роботи на навчальних заняттях зі спортивно-педагогічних дисциплін, створення проблемних груп, оволодіння студентами початковими дослідницькими вміннями; на 3 етапі – колективна й індивідуальна дослідницька робота.

З метою залучення студентів до дослідницької роботи використовуються такі завдання: добір спеціальної та педагогічної літератури з певної теми у сфері фізичної культури, складання анотації окремих першоджерел, їх реферування; на узагальнення й систематизацію знань, отриманих із різних джерел (складання таблиць, схем); підбір аргументів, фактів, що показують розкриття проблеми у вихованні фізичної культури особистості; вивчення класифікації методів навчання, яка дається в педагогіці й методиці викладання фізичної культури.

Практичні дослідницькі завдання передбачали науковий аналіз досвіду педагогічної діяльності у сфері фізичної культури, осмислення конкретних педагогічних ситуацій і моделювання

більш ефективного змісту, методів і прийомів виховання фізичної культури особистості школярів. Зміст і методи виконання завдань залежать від етапу підготовки: на 1 курсі студенти опановують початкові вміння спостерігати за дітьми; на 2–3 курсах вони освоюють уміння цілеспрямовано вивчати досвід учителів, аналізувати й пояснювати педагогічні явища; на 4 курсі навчаються осмислювати умови досягнення позитивних результатів навчання й виховання, аналізувати особистий досвід роботи.

Виділення цих етапів має умовний характер, воно лише підкреслює тривалість і діалектичність процесу навчання студентів методики науково-дослідницької роботи.

Приклад практичного дослідницького завдання: на основі спостереження за дітьми певного віку, бесіди з учителями фізичної культури, класними керівниками визначити можливості та шляхи формування фізичної культури з урахуванням вікових особливостей учнів.

Технологія педагогічної підтримки учнів в аспекті формування в них ціннісного ставлення до власного здоров'я.

На уроках з удосконалення різних рухових дій до мінімуму скорочується обсяг вербального спілкування – превалує рухове спілкування, жести, міміка, звукові, комбіновані та інші форми взаємодії.

Особливого значення невербальні засоби спілкування в поєднанні з різними звуковими сигналами набувають на уроці фізичної культури й у спортивній практиці в цілому. У спортивному суддівстві розроблено цілі комплекси жестів, що дозволяють здійснювати спілкування між суддею і гравцями на досить високому комунікативному рівні не тільки в суто технічному або дисциплінарному плані, але й у психологічному й етичному впливі на спортсмена.

Започаткована нами спроба осмислення характеру професійної комунікації вчителя фізичної культури зажадала зіставлення типів педагогічного впливу педагога з відповідною реакцією учнів залежно від форм рухово-спілкувальних відносин. Ми виділили п'ять категорій педагогічних дій учителя фізичної культури: педагогічний вплив організаційного характеру, налагодження дисциплінарних контактів, установка творчих контактів, створення обстановки взаєморозуміння, довіри, підтримка атмосфери

творчого рішення рухово-оздоровчих завдань.

Зіставлення педагогічних дій учителя зі спричиненою відповідною комунікативною реакцією учнів показано у таблиці 3.6.

Таблиця 3.6

Класифікація педагогічних дій учителя фізичної культури

Педагогічні дії	Форма спілкувально-рухових і сигнальних контактів	Реакція учнів
Педагогічний вплив організаційного характеру	Манера появи у спортивному залі: рішуча, почуття впевненості, виражене в рухах, ході, прагнення почати урок; нерішуча, почуття невпевненості, прояв у рухах бажання відстрочити початок уроку	Форми поведінки учнів: сприйнята як мобілізація до дії, відчуття значущості майбутньої дії, очікування цілеспрямованого рухового спілкування; дії вчителя не викликають робочого настрою, у частини учнів це викликає рухову депресію, почуття незадоволеності, що призводить до пасивності або до надмірного збудження
Налагодження дисциплінарних контактів	Вхід у спортзал, зупинка в певному місці, пауза. Звукової сигнал. Словесна команда. Специфічні жести. Репліки дисциплінарного характеру	Перший етап, мобілізація уваги. Початок руху до задалегідь обумовленого місця побудови або зазначеного жестом. Додаткові активатори до майбутнього рухового спілкування
Встановлення творчих контактів	Чітка словесна постановка завдань майбутньої діяльності	Візуально-слухова мобілізація уваги, осмислення майбутньої дії,

	<p>в супроводі жестів: вказівок, роз'яснень, уточнень.</p> <p>Демонстрація вправи в цілому і за частинами з пропозицією прокоментувати і повторити показані вправи</p>	<p>«внутрішнє програвання» структури рухів.</p> <p>Концентрація розумових і м'язових зусиль на аналізі й синтезі рухових процесів: відповідні вербальні й рухові дії</p>
<p>Створення обстановки взаєморозуміння і довіри</p>	<p>Ненав'язливий перехід до індивідуальної, групової рухової діяльності за допомогою: словесних сигналів, звукових сигналів, зорових сигналів, заохочувальні коригувальні вказівки, що регламентують, репліки й жести</p>	<p>Виникнення емоційної привабливості майбутнього руху.</p> <p>Відчуття легкості, «м'язової радості».</p> <p>Виникнення почуття рухової взаємності, обстановки співпереживання.</p> <p>Спроби самостійного виконання рухового завдання.</p>
<p>Підтримка атмосфери творчого вирішення рухово-оздоровчих завдань</p>	<p>Закріплення рухового контакту за допомогою виклику відповідних мовно-рухових реакцій: питань, коригування вправ тощо</p>	<p>Прагнення виконати вправу, якнайкраще продемонструвати виконання, осмислити окремі деталі, довести словесно оптимальність обраної рухової конструкції/техніки.</p> <p>Повторення і вдосконалення рухових дій</p>

Досліджуючи шляхи реалізації педагогічних дій рухово-спілкувальної поведінки вчителів фізичної культури, ми звернули увагу на характерну особливість: чим вищий рівень професійної готовності вчителя фізичної культури, тим більше нівелюються,

згладжуються кордони між рівнями педагогічних дій спілкувального характеру.

Специфічні особливості дій дисциплінарного характеру в процесі постановки рухових завдань, що супроводжуються характерними роз'яснювальними наказами, які уточнюють жестами, мімікою, руховими діями, викликають візуально-слухову мобілізацію уваги, осмислення майбутнього дії.

Настає робочий стан взаємного творчого натхнення, яке визначається, з одного боку, спілкувально-руховим мистецтвом педагога фізичної культури, з іншого, рухово-комунікативною реакцією вихованців.

Технологія рухово-комунікативної діяльності вчителя фізичної культури являє собою цілий комплекс взаємопроникних вербальних, невербальних, звукових, сигнальних контактів, які використовуються вчителем фізичної культури у взаєминах з учнями на уроці. Подібна технологія, комплекс комунікативних компонентів є засобом передачі рухової інформації, її прийому об'єктом спілкування, смислової обробки, кодування рухових сигналів і передачі їх на рухові центри, які здійснюють за допомогою нервової та кістково-м'язової системи, просторове втілення рухового акту (таблиця 3.7).

Таблиця 3.7

Технологічна схема рухово-комунікативної діяльності вчителя фізичної культури (форми і способи контактів з учнями)

Дії	Сприйняття	Рухова реакція	Емоційна реакція
1. Вербальний вплив	Слухове сприйняття	Рухова реакція	Емоційна реакція (експресивна)
2. Сигнальний вплив а) звуковий б) мімічний в) жестикуляція	Слухове сприйняття Зорове сприйняття	Рухова реакція	Емоційна реакція (експресивна/ депресивна)
3. Руховий вплив	Зорове сприйняття	Рухова реакція	Емоційна реакція

			(експресивна/ депресивна)
4. Рухова дія (демонстрація елементів техніки в безпосередньому контакті: єдиноборствах, боксі та ін.)	Тактильно-м'язове сприйняття	Рухова реакція у відповідь на дію, аналогічною або протилежною за структурою руховою дією	Емоційна реакція (експресивна/ депресивна)
5. Комбінований рухово-комунікативний вплив (демонстрація вправи, супроводжувана смисловими поясненнями)	Візуально-слухове сприйняття	Реакція всередині м'язового програвання (вправи, руху)	Емоційна реакція (експресивна/ депресивна)
6. Композиційний рухово-комунікативний вплив (сп. ігри)	Візуально-рухове сприйняття	Рухова реакція прямо протилежної дії	Емоційна реакція (експресивна/ депресивна)

Визначеність відносин учителя фізичної культури й учня виникає в тому разі, коли педагог зуміє переконати, налаштувати учня не тільки словесно, а й рухово на розуміння важливості, суб'єктивної та об'єктивної значущості, усвідомленості цілеспрямованої фізичної діяльності для досягнення і вдосконалення фізичної культури.

Значна увага приділялася максимальній можливості застосування здобувачами вищої освіти інформаційних технологій на уроках фізичної культури.

Перший напрям (урочна діяльність) побудований на основі використання «Програми інформатизації системи освіти», електронних засобів навчання. Ці електронні засоби навчання включали: «Уроки фізичної культури і здоров'я. Легка атлетика. 1–11 клас», «Уроки фізичної культури і здоров'я. Баскетбол. 5–11

клас», «Уроки фізичної культури і здоров'я. Волейбол. 5–11 клас», «Уроки фізичної культури і здоров'я. Футбол. 5–11 клас», «Уроки фізичної культури і здоров'я. Силова гімнастика. 5–11 клас».

Розділ навчальної програми «Легка атлетика» із застосуванням електронного засобу навчання передбачає побудову навчального процесу відповідно до видів легкої атлетики. Для детального вивчення закономірності побудови рухових дій застосовувався відеозапис техніки їх виконання: відеозображення, флеш-анімація, малюнок.

Розділ навчальної програми «Баскетбол» із застосуванням електронного засобу навчання передбачає побудову навчального процесу відповідно до класифікації техніки й тактики баскетболу. Для поелементного вивчення рухових дій у баскетболі застосовано відеозапис техніки їх виконання: відеозображення, флеш-анімацію, малюнок. На заняттях баскетболом для розділення учнів на групи й організації роботи в них використовується комп'ютерна анімація.

Розділ навчальної програми «Волейбол» із застосуванням електронного засобу навчання передбачає побудову навчального процесу відповідно до класифікації техніки й тактики волейболу. Для поелементного вивчення рухових дій у волейболі застосовано відеозапис техніки їх виконання: відеозображення, флеш-анімацію, малюнок. На заняттях з волейболу для розділення учнів на групи й організації роботи в них використовується комп'ютерна анімація.

Розділ навчальної програми «Футбол» із застосуванням електронного засобу навчання передбачає побудову навчального процесу відповідно до класифікації техніки й тактики футболу. Для поелементного вивчення рухових дій у футболі застосовують відеозапис техніки їх виконання: відеозображення, флеш-анімацію, малюнок. На заняттях з футболу для розділення учнів на групи й організації роботи в них використовується комп'ютерна анімація.

Основну увагу приділяли максимальній можливості застосування інформаційних технологій у підготовчій, основній та заключній частинах уроку, не порушуючи цілісність уроку, зберігаючи загальну й моторну щільність.

Використання інформаційних технологій в урочній діяльності з фізичної культури передбачає застосування музичного супроводу: під час проведення розминки, виконання загальнорозвивальних вправ, рухливих ігор, естафет тощо.

У другий напрям (позакласна та спортивно-масова робота)

було включено: застосування інформаційних технологій для заповнення пауз у змаганнях, показ відео: показ фрагментів змагань; показ фрагментів спортивних телерепортажів; показ інтерв'ю видатних спортсменів.

Музичний і звуковий супровід: до початку змагань і після проведення змагань; заповнення пауз між змаганнями; під час проведення спортивних свят, спортивних естафет, застосування як табло. У підборі відеоматеріалу, звукового й музичного супроводу враховується вік учнів, а також вид проведених спортивних заходів.

Основним змістом третього напрямку (теоретична підготовка) став пошук інформації в галузі фізичної культури: для підготовки до предметної олімпіади з фізичної культури як самими учнями, так і спільно зі студентами.

У четвертий напрям (домашні завдання) включалися: підготовка презентацій окремими учнями і групою учнів із різних розділів навчальної програми, підготовка рефератів та повідомлень.

Реалізація першої умови передбачала проектування здоров'язбережувального середовища, що здійснювалося в три етапи: мотиваційно-адаптаційний (розробка програми активізації студентів у напрямі формування ціннісного ставлення до здоров'я учнів в освітньому закладі); пізнавально-операційний (включення студента в заходи, спрямовані на позитивне ставлення до власного здоров'я та здоров'я учнів, на цінності здорового способу і стилю життя засобами навчання, спорту, в активну участь в організації навчальної та позанавчальної взаємодії); діяльнісно-практичний (застосування знань і вміння у здоров'язбережувальній поведінці); оновлення змісту дисципліни «Професійна діяльність у сфері фізичного виховання» матеріалом про формування фізичного та психічного здоров'я, ціннісного ставлення до нього; впровадження здоров'язбережувальних технологій у фізкультурно-оздоровчий процес.

Застосовано різноманітні методи: мозкового штурму, круглого столу, педагогічної пресконференції, відпрацювання певних вправ, таких як правильний «вдих і видих», рухових дій на силу, стрибучість, витривалість, гнучкість тощо, рухливі ігри, стартити всією сім'єю, екскурсії та походи з друзями, загартовування, заняття в групах (клубах), які об'єднують любителів оздоровчого

бігу і ходьби, велоспорту та ін., самостійне тренування за індивідуальним планом.

Реалізація другої умови передбачала залучення студентів до здоров'язбережувальної діяльності за допомогою валеологізації змісту освіти, засобів, форм і методів формування індивідуального досвіду студентів у виробленні власного здорового стилю життя, а також в організації умов, які забезпечують оптимальну взаємодію всіх учасників експерименту.

Відповідно зміст дисциплін оновлено темами: «Створення та реалізація здоров'язбережувальних освітніх технологій на уроках фізичної культури», «Обґрунтування змісту й методів навчання на уроках фізичної культури», «Моделювання та конструювання педагогічної діяльності», семінарських занять «Вирішення педагогічних завдань у контексті реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій», «Моделювання та конструювання здоров'язбережувального освітнього середовища» («Педагогіка»); семінарського заняття «Вплив особистості вчителя фізичної культури на психологічний стан і здоров'я учнів» («Вступ до спеціальності»); «Психологія потреб людини», «Психологія мотивів людини» («Психологія»); «Педагогічна психологія здоров'я» («Психології здоров'я»); «Основи здоров'язбережувальної діяльності» («Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу»); «Використання засобів оздоровлення на теоретичних і практичних заняттях» («Контроль у фізичному вихованні»); «Культура рухової діяльності. Активний спосіб життя людини», «Спрямоване формування особистості в процесі фізичного виховання», «Уявлення про фізичне виховання як систему», «Роль фізичної культури в збереженні і зміцненні здоров'я» («Теорія і методика фізичного виховання»); «Основи здорового способу життя студента», «Фізична культура в загальнокультурній та професійній підготовці студентів» («Основи медичних знань»); «Екологія і здоров'я людини» («Основи екології»); «Небезпеки технічних систем», «Основи фізіології праці та комфортні умови життєдіяльності в техносфері» («Охорона праці та безпека життєдіяльності»).

Проведено інтегративні заняття: «Здоров'я – складник здорового способу життя» («Основи медичних знань», «Охорона праці та безпека життєдіяльності»), «Здоровий спосіб життя в життя людини і її професії» («Основи медичних знань», «Безпека

життєдіяльності»).

Запропоновано методи навчання: серію завдань ціннісно-смиислового характеру, дискусію «Здоров'я в порядку – дякувати зарядці», евристичні й узагальнювальні бесіди проблемного викладу, імітації життєвих ситуацій.

Розроблено та проведено психолого-педагогічний практикум «Теоретичні основи формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я», спецсеминар: «Формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я», «Формування здорового способу життя учнів засобами фізичних вправ», «Здоров'я людини як предмет комплексного міждисциплінарного дослідження», тренінг «Фізичне самовиховання».

Оновлено програму педпрактики, в якій виокремлено розділи: теоретичний, практичний (методично-практичні та навчально-тренувальні заняття), контрольний. Під час проходження педагогічної практики студенти брали участь у створенні та реалізації програми «Школа здоров'я» в дослідно-експериментальних школах. Пропонувалося проведення з учнями пішохідних прогулянок та екскурсій, що становлять найпростіший вид дитячого туризму, «Веселі старти», «Тато, мама, я – спортивна сім'я», День здоров'я, вечір ігор, конкурсів та розваг (спортивний вечір, свято).

Третя педагогічна умова передбачала реалізацію здоров'язбережувальних освітніх технологій: підготовки здобувачів вищої освіти до використання засобів оздоровлення учнів, формування креативності у здоров'язбереженні майбутнього вчителя фізичної культури, педагогічної підтримки учнів в аспекті формування у них ціннісного ставлення до власного здоров'я, інформаційні технології.

3.3. Організація, програма формувального експерименту та статистична перевірка результатів експериментального дослідження

Для реалізації педагогічних умов розроблено й реалізовано програму формувального експерименту, зокрема намічено порядок виконання експериментальних дій, методику кожної дії, особливості підходу до різних об'єктів, що входять до експерименту.

Експериментальна програма включала:

- 1) складання спеціальних рекомендацій для експериментальної групи, де містилися конкретні завдання та інструкції, що передбачають зміни у змісті освітньої діяльності;
- 2) складання загальних методичних вказівок до окремих освітніх заходів для експериментальної групи;
- 3) підбір навчально-методичного забезпечення;
- 4) отримання експериментальних даних, за результатами яких виконано такі дії: аналіз результатів; порівняння результатів зрізів ЕГ з результатами, отриманими в КГ.

Формувальний експеримент передбачав проведення трьох діагностичних зрізів. Перший зріз для отримання початкових даних проводився на початку шостого семестру. Другий діагностичний зріз для розкриття динаміки готовності студентів КГ й ЕГ до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я проводився в кінці сьомого семестру. Третій (контрольний) зріз проводився після участі студентів у практичній роботі з використанням фізкультурно-оздоровчої діяльності зі школярами на уроках та в позаурочний час (восьмий семестр навчання майбутніх учителів фізичної культури).

У ході формувального етапу застосовувалися ті ж методики, що і в констатувальному експерименті.

Мотиваційно-ціннісний критерій розглядаємо за наявністю сформованої і стійкої мотивації (особистісної та професійної) на здоров'язбереження, ціннісної та вольової сфери студентів, їх особистісних та професійних якостей.

Дані замірів з виявлення мотивів оволодіння педагогічною професією вчителя фізичної культури представлено в таблиці 3.8.

Таблиця 3.8

**Мотиви опанування педагогічною професією
вчителя фізичної культури, %**

Мотиви	Констатувальний		Формувальний	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
1. Бажання глибше вивчати улюблений предмет	80,3	64,2	45,3	42,1
2. Можливість власного розвитку і самовдосконалення у професійній діяльності	81,2	60,1	34,5	35,8

3. Любов до дітей, можливість спілкування з ними	78,4	54,3	38,6	36,2
4. Можливість керувати педагогічною діяльністю дітей, розвивати їхню особистість	68,3	48,7	23,8	22,4
5. Вимоги батьків	44,7	52,3	53,2	83,8
6. Рекомендації	48,6	60,3	71,4	73,6
7. Вища освіта	85,7	77,4	65,3	64,1
8. Уникнення служби в армії	16,4	23,4	34,2	33,2

Аналіз даних таблиці 3.8 показує, що експериментальна робота значною мірою вплинула на динаміку розвитку професійних (мотиви 3 і 4) та особистісних (1 і 2) мотивів.

Найбільша динаміка спостерігається у студентів експериментальної групи в посиленні мотивів, пов'язаних із бажаннями глибше вивчати улюблений предмет (80,3 %), а також із можливістю власного розвитку й самовдосконалення у професійній діяльності (81,2 %).

Аналіз отриманих даних за змінами в мотивах опанування педагогічною професією вчителя фізичної культури показав її істотне зростання у студентів ЕГ.

Анкетування з визначення рівня фізичних якостей, проведене до початку експерименту, показало, що в контрольній та експериментальній групах показники сформованості мотивації до занять фізичною культурою перебували на практично однаковому низькому рівні (таблиця 3.9).

Аналіз даних таблиці показав, що в ході констатувального експерименту студенти КГ й ЕГ приділяли недостатньо уваги фізичним вправам.

Таблиця 3.9

Динаміка показників ставлення до занять фізичною культурою студентів КГ й ЕГ, %

Показники	Констатувальний		Формувальний	
	ЕГ %	КГ %	ЕГ %	КГ %
До фізичних вправ	43,2	44,1	79,7	56,3
До фізкультурно-оздоровчих	34,4	35,2	75,4	39,8

позааудиторних занять				
До фізкультурно-спортивних аудиторних занять	37,6	36,4	59,2	39,9
Ціннісне ставлення до фізичних вправ в університеті	21,3	20,8	56,7	30,2
До фізичної культури в реалізації життєвих планів студентів	29,7	31,3	71,3	40,6
До занять фізичною культурою як перешкоди процесу навчання	68,9	66,2	27,6	51,9
До заняття фізичною культурою в подальшій професійній діяльності	55,3	53,8	85,4	60,3

Після закінчення експерименту порівняльний аналіз даних КГ та ЕГ в дослідженні (таблиця 3.9) дозволив виявити, що в ЕГ показник позитивного ставлення студентів до занять фізичною культурою збільшився на 36,5 %, у КГ – лише на 12,2 %. Ставлення у студентів до фізкультурно-спортивних занять в позааудиторній діяльності в ЕГ покращилося на 41,0 %, у КГ – на 4,6 %. В ЕГ збільшилася кількість тих, хто займається фізичною культурою в режимі дня, на 21,6 %, у КГ цей показник збільшився незначно – на 3,5 %.

В ЕГ більшість студентів не дратує факт необхідності займатися фізичною культурою (35,4 %), у КГ ці результати не достовірні (8,9 %).

В ЕГ збільшилася кількість студентів, які вважають, що фізична культура важлива для реалізації подальших життєвих планів (на 41,6 %), у КГ цей показник збільшився незначно (на 9,3 %).

Результати анкетного опитування після експерименту показали значне зменшення числа студентів ЕГ, які вважають заняття фізичною культурою перешкодою в процесі навчання (на 41,3 %), в КГ в цьому показнику не виявлено достовірних змін (14,3 %).

У ході аналізу усвідомленості ставлення до здоров'я, що проводиться шляхом повторного проведення анкети «Відповідність реального способу життя ймовірному» (додаток А), отримано

результати, представлені в таблиці 3.10.

Таблиця 3.10

Відповідність реального способу життя ймовірному

Ознака	ЕГ	КГ
Констатувальний		
1. Відповідність реального і передбачуваного способу життя	15,7	16,3
2. Часткова або повна невідповідність реального і ймовірного способу життя	84,3	83,7
Формувальний		
1. Відповідність реального і ймовірного способу життя	78,6	30,3
2. Часткова або повна невідповідність реального і ймовірного способу життя	21,4	69,7

Аналіз даних таблиці показав, що після завершення експерименту відповідність реального та ймовірного способу життя в цілому спостерігається частіше в ЕГ – 78,6 %, у КГ – 30,3 %.

Дослідження сформованості мотиваційно-ціннісних установок на власне здоров'я у студентів відображено в таблиці 3.11.

Таблиця 3.11

**Мотиваційно-ціннісні установки студентів на своє здоров'я,
%**

Показники	Констатувальний		Формувальний	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Ставлення до свого здоров'я:				
1. Не замислювався над необхідністю стежити за своїм здоров'ям	70,4	68,3	17,6	32,8
2. Не приділяю належної уваги здоров'ю	24,7	25,8	-	11,7
3. Приділяю увагу здоров'ю	4,9	5,9	82,4	55,5
Мотиви для занять фізичною культурою:				
1. Необхідність отримати	48,4	49,6	17,8	45,3

залік (екзамен) з дисциплін науково-предметної підготовки				
2. Потреба в поліпшенні здоров'я	18,3	16,3	25,8	17,7
3. Потреба у фізичному самовдосконаленні	9,4	10,8	20,3	12,4
4. Заняття видом спорту на вибір	23,9	23,34	36,1	24,6

Як один із результатів дослідної роботи вважаємо підвищення рівня мотиваційно-ціннісного ставлення студентів ЕГ до здоров'я.

Отже, після формувального експерименту в студентів сформовано мотиви й потреба в руховій активності, бажання підвищити свою фізичну підготовку, оптимізувати вагу, поліпшити фігуру, можливість зняти втому, підвищити працездатність, виховати волю, характер. Для підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчої діяльності студенти розглядають пріоритетність вибору форм занять фізичними вправами. Значний інтерес студенти виявляють до секційних занять з обраного виду спорту.

Відзначимо, що мотиви «самозбереження» і «самовдосконалення», як і в момент вступу студентів до ЗВО, є панівними мотивами. Однак уявлення студентів з ЕГ та КГ про самовдосконалення різне. Так, для студентів ЕГ самовдосконалення – це професійне зростання, зокрема і в плані виховання здоров'я учнів, і в плані пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності не тільки в період навчання в ЗВО.

Дослідженням встановлено зміни, що відбулися в мотивах, які спонукають майбутніх учителів фізичної культури до створення й реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій. Так, провідним після експериментальної роботи у студентів ЕГ став мотив «професійна самореалізація», який до експериментальної роботи займав сьомий ранг. Мотиви «стурбованість рівнем здоров'я учнів знижується рік від року» і «педагогічна гідність», як і раніше, є домінуючими (2 і 3 ранги відповідно; раніше займали 1 і 4 ранги). Відзначимо, що такий мотив, як «підвищення професійного статусу» для студентів ЕГ не настільки значущий, як для студентів КГ (8 і 4 ранги відповідно).

Аналіз психічного стану студентів КГ та ЕГ визначався за

методикою Спілбергера-Ханіна (визначення рівня тривожності). Результати аналізу показано в таблиці 3.12.

Таблиця 3.12

Характеристика психічного стану студентів, %

Група Показники	ЕГ		КГ	
	Констатувальний	Формувальний	Констатувальний	Формувальний
Стрессова ситуація	54,8	21,1	55,9	59,8
Рівень тривожності	52,8	38,7	53,4	62,2

Аналіз даних таблиці показав, що на 3,9 % у КГ відбулося посилення стресової ситуації, в ЕГ послаблення на 33,7 %; рівень тривожності відповідно зріс у КГ на 8,8 %, зменшився в ЕГ на 14,1 %.

З метою уточнення розуміння студентами ступеня значущості здоров'я як цінності проведено діагностику їхніх особистісних цінностей. Результати дослідження відображені в таблиці 3.13.

Таблиця 3.13

Основні характеристики термінальних цінностей та їх ранг

Цінності	ЕГ		КГ	
	Констатувальний	Формувальний	Констатувальний	Формувальний
Активне діяльне життя	17	18	10	4
Здоров'я	9	9	5	1
Краса природи й мистецтва	15	14	18	16
Матеріально забезпечене життя	1	1	1	5
Спокій у країні, світі	6	6	11	14
Пізнання, інтелектуальний розвиток	11	10	12	8
Незалежність суджень,	12	13	7	13

оцінок				
Щасливе сімейне життя	5	4	4	6
Впевненість у собі	14	16	13	9
Життєва мудрість	18	17	16	12
Цікава робота	8	7	2	7
Любов	3	3	6	3
Наявність вірних і хороших друзів	4	5	3	2
Суспільне визнання	16	15	9	11
Рівність можливостей	13	12	14	18
Свобода вчинків і дій	10	11	8	10
Творча діяльність	7	8	17	17
Отримання задоволень	2	2	15	15

У результаті досліджень ціннісних орієнтацій студентів ЕГ ієрархія цінностей і цілей розмістилась у такий спосіб: 1) «здоров'я»; 2) «наявність хороших і вірних друзів»; 3) «любов»; 4) «активне і діяльне життя»; 5) «матеріально забезпечене життя»; 6) «щасливе сімейне життя»; 7) «цікава робота»; 8) «пізнання»; 9) «впевненість у собі»; 10) «свобода як незалежність у вчинках і діях»; 11) «суспільне визнання»; 12) «життєва мудрість»; 13) «самотійність як незалежність у судженнях і вчинках»; 14) «загальна хороша обстановка в країні»; 15) «життя, повне задоволень і розваг»; 16) «краса природи й мистецтво»; 17) «творчість»; 18) «рівність».

Результати ранжування ціннісних орієнтацій студентів КГ також змінилися. Так, категорія «Здоров'я» перемістилася вже на 5 місце, поступаючись, як і раніше, матеріально забезпеченому життю, цікавій роботі, наявності вірних друзів і щасливого сімейного життя.

Зміни в мотиваційно-потребовій сфері на основі методики «ціннісних орієнтацій» (М. Рокич) виявили особистісні переваги студентів у духовно-ціннісній (гармонія, доброта, самовдосконалення, терпимість); професійно орієнтованій (пізнання, відповідальність, працездатність, професіоналізм); рекреаційно-активній (фізична активність, привабливість, відпочинок, сімейне життя) групах цінностей (таблиця 3.14).

Таблиця 3.14

Зміна ціннісних орієнтацій студентів за період експерименту (%)

Група цінностей	ЕГ		КГ	
	Констатувальний	Формувальний	Констатувальний	Формувальний
Духовно-ціннісна	16,8	25,1	15,4	16,4
Професійно орієнтована	40,5	57,6	41,4	43,2
Рекреаційно-активна	42,7	17,3	43,2	40,4

Отримані дані свідчать про успішний розвиток усіх груп ціннісних орієнтації у студентів ЕГ. Вони вказують на наявність взаємозв'язку між цінністю «здоров'я» і «професіоналізму», «працездатності», «гармонійного розвитку». У КГ істотних змін у ціннісних орієнтаціях не виявлено.

Ранжування вольових якостей на початку експерименту здійснено в такому порядку: 1 – цілеспрямованість; 2 – активність; 3 – наполегливість; 4 – терплячість; 5 – упевненість; 6 – організованість; 7 – відповідальність; 8 – працездатність; 9 – сумлінність; 10 – рішучість; 11 – життєрадісність; 12 – самостійність; 13 – свідомість; 14 – самоконтроль; 15 – оптимістичність; 16 – ініціативність; 17 – надійність; 18 – допитливість.

У центрі першого ланцюга – вольова якість «життєрадісність», у центрі другого – «самоконтроль». Як бачимо, обидві вольові якості перебувають у другій десятці ієрархії. Це свідчить про несформованість ставлення студентів до вольових якостей на початку експерименту.

Ранжування вольових якостей у кінці експерименту в ЕГ розставило їх у такому порядку: 1 – цілеспрямованість; 2 – активність; 3 – наполегливість; 4 – відповідальність; 5 – життєрадісність; 6 – упевненість; 7 – працездатність; 8 – організованість; 9 – свідомість; 10 – надійність; 11 – рішучість; 12 – сумлінність; 13 – самоконтроль; 14 – терплячість; 15 – самостійність; 16 – оптимістичність; 17 – ініціативність; 18 – допитливість.

Як бачимо, на перших трьох місцях розташовуються ті самі

вольові якості, що й на початку експерименту, але «вага» їх значно зросла, а найголовніше – вони ввійшли до основних вольових якостей у переважній більшості студентів.

Чітко прослідковується потужне кореляційне ядро із 7 вольових якостей, що утворилося навколо головної вольової якості – «цілеспрямованості». Це незаперечно свідчить про сформованість свідомого ставлення студентів ЕГ до діяльності щодо становлення та вдосконалення свого здоров'я, розуміння, за допомогою яких вольових якостей вони можуть ефективно здійснювати свою діяльність і досягти мети.

Вивчення даних дослідження ціннісних орієнтацій і ставлення до вольових якостей у студентів КГ не виявило суттєвої різниці в показниках порівняно з констатувальним експериментом.

Узагальнені результати дослідження сформованості мотиваційно-ціннісного критерію подано в таблиці 3.15.

Таблиця 3.15

Узагальнені результати сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності (формувальний експеримент)

Бали	ЕГ		КГ	
	Виконано завдань	%	Виконано завдань	%
Бал 5	35	20,5	7	4,6
Бал 4	96	56,1	33	21,6
Бал 3	31	18,1	64	41,8
Бал 2	9	5,3	49	32,0
Всього	171	100	153	100

Узагальнений рівень сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності в ЕГ становить: $H_e^0 = 3,91$ (78,2 %); КГ – $H_k^0 = 2,98$ (59,6 %) з різницею 18,6 %, яка є значною, тому враховувалася у подальших обрахунках. Для перевірки достовірності її застосовано критерій К. Пірсона, який складає за мотиваційно-ціннісним критерієм 98,65, що є більшим за 9,49. Це вказує на вплив експериментальних чинників.

На рисунку 3.2 відображено результати сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності. Наочно продемонстровано наявність значної різниці між студентами КГ й ЕГ за узагальненими результатами за мотиваційно-ціннісним

критерієм готовності.

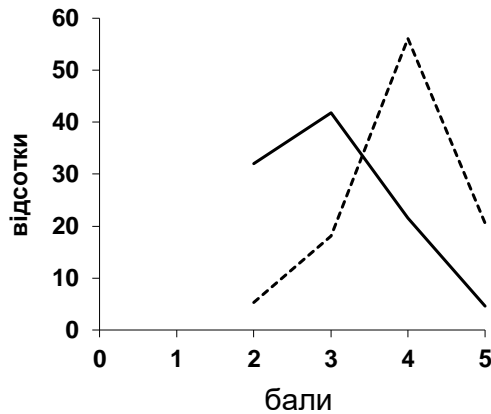


Рис. 3.2. Узагальнені результати за мотиваційно-ціннісним критерієм готовності: — ЕГ; — КГ.

Для з'ясування рівнів готовності за *когнітивно-змістовим* критерієм запропоновано анкетування, подібне до використаного на констатувальному етапі.

Перший блок питань анкети спрямовано на визначення відмінностей у теоретичній підготовці студентів ЕГ і КГ.

Відповіді респондентів ранжувалися з подальшим обчисленням середніх рангів.

Отримані відповіді на запитання «Що таке, на Ваш погляд, здоров'я?» показані у таблиці 3.16.

Таблиця 3.16

**Результат опитування студентів за запитанням
«Що таке, на Ваш погляд, здоров'я?»**

Варіант відповіді	Результат	
	КГ	ЕГ
Відсутність хвороб	8	5
Гарне самопочуття	2	1
Психічна рівновага	3	2
Гармонійність життя	1	3
Спадковість	4	8
Здатність витримувати перевантаження	6	4
Фізична привабливість	5	6
Соціальний успіх	7	7

Результати опитування студентів за запитанням «Які чинники,

на ваш погляд, визначають стан здоров'я людини?» подано в таблиці 3.17.

Таблиця 3.17

**Результат опитування студентів за запитанням
«Які чинники, на ваш погляд, визначають стан здоров'я
людини?»**

Варіант відповіді	Результат	
	КГ	ЕГ
Стан навколишнього середовища	3	5
Режим харчування	2	2
Внутрішнє бажання людини	8	3
Генетика (інстинкт)	1	6
Духовний розвиток людини	6	4
Рівень культурного розвитку людини	7	1
Фінансово-економічний стан	4	7
Соціально-політична обстановка	5	8

Результати опитування студентів за запитанням «Які умови для збереження здоров'я ви вважаєте найбільш важливими?» показано в таблиці 3.18.

Таблиця 3.18

**Результат опитування студентів за запитанням
«Які умови для збереження здоров'я ви вважаєте найбільш
важливими?»**

Варіант відповіді	Результат	
	КГ	ЕГ
Виконання правил здорового способу життя (режим і т.д.)	4	1
Хороші екологічні умови	6	6
Регулярні заняття спортом	7	3
Знання про те, як піклуватися про своє здоров'я	5	2
Можливість консультації та лікування у хорошого лікаря	8	8
Достатні матеріальні засоби	1	7

Хороша спадковість	3	4
Відсутність фізичних і розумових перевантажень	2	5

Результати опитування студентів за запитанням «Перерахуйте явища й чинники, які перешкоджають або загрожують здоровому існуванню людини» показано в таблиці 3.19.

Таблиця 3.19

**Результати опитування студентів за запитанням
«Перерахуйте явища й чинники, які перешкоджають
або загрожують здоровому існуванню людини»**

Явища, фактори	Результат	
	КГ	ЕГ
Несприятливі екологічні умови	6	3
Наявність шкідливих звичок	4	1
Неправильне харчування	5	2
Гіподинамія	7	4
Обтяжена спадковість (захворювання)	3	5
Складне фінансово-економічне становище	2	6
Погане медичне обслуговування	1	7
Напружена політична обстановка	8	8

Таким чином, результати підрахунків за першим блоком питань показали значення, які перевищують критичні, що дає нам право відхилити нульову гіпотезу і прийняти альтернативну.

Другий блок питань анкети спрямований на визначення показників значущості особистісно та професійно-мотиваційного впливу змісту й методики дослідно-експериментальної роботи на студентів експериментальної групи: Чи достатньо ви піклуєтеся про своє здоров'я? Як ви ставитеся до формування ціннісного ставлення в учнів? Як ви оцінюєте валеологічну активність? Які заходи щодо охорони та зміцнення здоров'я проводяться за видами стресу?

Відповіді студентів на кожне питання оброблялися, після чого визначався підсумковий середній бал по групі, який і був показником одного з напрямів впливу змісту дослідно-експериментальної роботи на студентів ЕГ.

Результати дослідження узагальнено в таблиці 3.20.

Таблиця 3.20

Сформованість основних понять із проблеми дослідження

Поняття	ЕГ	КГ	Специфіка пропонуваного завдання
1. Здоров'я	78,2	58,6	Завдання, яке потребує розгорнутої відповіді
2. Ціннісне ставлення до здоров'я	79,4	49,8	Завдання, яке потребує розгорнутої відповіді
3. Валеологічна активність	89,4	32,3	Завдання на встановлення відповідності варіантів відповіді пропонованій ситуації
4. Види стресу	49,5	76,1	Завдання, яке потребує розгорнутої відповіді

Як видно з цієї таблиці, у більшості випадків можна вести мову про наявність позитивних змін у сформованості основних знань із проблеми дослідження. Безумовно, аналізу було піддано сформованість не всіх знань, задіяних в експерименті. Обрано ключові поняття досліджуваної проблеми, над формуванням яких велася робота в ході проведення занять. Той факт, що валеологічна активність вважається сформованою майже у 89,4 % випадків в ЕГ, у 32,3 % – у КГ, а поняття «стрес», «здоров'я», «ціннісне ставлення до здоров'я» – у меншій кількості студентів, може бути пояснений специфікою пропонованих завдань.

Аналіз результатів діагностики дозволив зробити висновок про те, що у студентів ЕГ спостерігалася стійка тенденція до зростання розуміння значимості здоров'я для продуктивної професійної діяльності; відзначалося прагнення до оволодіння валеологічними знаннями і вміннями та їх реалізація в навчальній діяльності; студенти успішно розробляли й реалізовували індивідуальні програми-орієнтири, формулювали цілі та завдання у плануванні здорового стилю життя, творчо вирішували проблемні ситуації.

При визначенні когнітивно-змістового критерію готовності використовувалися показники повноти й системності оволодіння студентами психолого-педагогічними, медико-біологічними і

технологічними знаннями.

Перший зріз проведено в 6 семестрі після вищезазначених досліджень за вказаними методиками та оновлення змісту дисциплін «Педагогіка», «Психологія», «Основи екології», «Охорона праці та безпека життєдіяльності», «Основи медичних знань» та ін. і їх порівняння у КГ та ЕГ. Результати діагностики задекларовано в таблиці 3.21.

Таблиця 3.21

**Знання здобувачів вищої освіти щодо здоров'язбереження,
%**

Знання	Констатувальний		Формувальний	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Цілей, завдань, методів, форм, засобів здоров'язбереження	24,3	25,8	79,3	31,6
Анатомо-фізіологічні і психолого-педагогічні характеристики учнів	42,1	39,6	82,3	45,4
Видів здоров'я	38,4	41,3	80,4	43,8
Дії несприятливих факторів на стан здоров'я учнів	36,9	38,5	78,5	39,3
Основних ознак втоми й перевтоми	41,3	44,8	79,3	46,1

Аналіз даних таблиці показав, що знання цілей, завдань, методів, форм, засобів здоров'язбереження у здобувачів вищої освіти ЕГ зросли на 55,0 %, у КГ – на 5,8 %, анатомо-фізіологічних і психолого-педагогічних характеристик учнів в ЕГ – на 40,2 %, у КГ – на 5,8 %, видів здоров'я в ЕГ – на 42,0 %, у КГ – на 2,5 %, дію несприятливих факторів на стан здоров'я учнів, в ЕГ – на 41,6 %, у КГ – на 0,8 %, основних ознак втоми й перевтоми в ЕГ – на 38,0 %, у КГ – на 1,3 %.

Крім того, перший зріз передбачав визначення рівнів ставлення здобувачів вищої освіти до формування здорового способу життя в учнів, результати якого подано в таблиці 3.22.

За період формувального експерименту значно збільшилася кількість здобувачів вищої освіти із позитивним ставленням до занять фізичного самовдосконалення: в ЕГ – на 58,2 %, у КГ – на 7,2 %; до інформації про здоровий спосіб життя: в ЕГ – 53,1 %, у

КГ – на 13,1 %, до використання масажу, дихальних вправ, дієти тощо в ЕГ на 60,8 %, у КГ – на 11,9 %; до використання інноваційних форм здоров'язбереження в ЕГ – на 64,2 %, у КГ – 18,5 %, до застосування здоров'язбережувальних освітніх технологій в ЕГ – на 65,8 %, у КГ – на 18,9 %.

Таблиця 3.22

Ставлення здобувачів вищої освіти до формування здорового способу життя в учнів (формувальний експеримент)

Ставлення студентів	Позитивне		Нейтральне		Негативне	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
До занять фізичного самовдосконалення	78,6	23,4	16,1	46,6	5,3	30,0
До інформації про здоровий спосіб життя	71,3	30,7	18,4	50,7	10,3	18,6
До використання масажу, дихальних вправ, дієти тощо	80,4	32,7	11,2	35,5	8,4	31,8
До використання інноваційних форм здоров'язбереження	79,6	38,4	10,9	51,2	9,5	10,4
До застосування здоров'язбережувальних освітніх технологій	82,1	34,3	10,3	46,1	7,6	19,6

Другий зріз проводився у 7 семестрі за анкету: «Здоровий спосіб життя – справа сьогодення або майбутнього?» та методикою незакінчених речень: здоров'я – це ..., здоровий спосіб життя – це ..., цінність здоров'я є ...

Аналіз результатів показав, що за повнотою знань про «здоровий спосіб життя» студенти ЕГ досягли середнього (42,4 %) і високого (49,5 %) рівня. У КГ – низького (30,1 %) і середнього (65,8 %).

Студентам запропоновано додаткові питання: Яке значення ведення студентом здорового способу життя для його професії? Чи можлива нині робота вчителя фізичної культури без дотримання принципів здорового способу життя? Як ви вважаєте, чи важливі сьогодні принципи ведення і збереження здорового способу життя студентами як потенційними вчителями фізичної культури?

Узагальнені результати дослідження сформованості

когнітивно-змістового критерію готовності подано в таблиці 3.23.

Отже, узагальнений результат сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності в ЕГ становить: $N_e^0 = 4,16$ (83,2%); КГ – $N_k^0 = 3,24$ (64,8%) з різницею 18,4 %, яка є значною, тому враховувалась у подальших обрахунках. Цю різницю перевірено на достовірність. Застосовано критерій К. Пірсона, який складає за когнітивно-змістовим критерієм 128,95, що є більшим за 9,49. Отже, на рівень сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності впливали експериментальні чинники.

Таблиця 3.23

**Узагальнені результати сформованості
когнітивно-змістового критерію готовності (формувальний
експеримент)**

Бали	ЕГ		КГ	
	Виконано завдань	%	Виконано завдань	%
Бал 5	52	30,4	11	7,2
Бал 4	95	55,6	47	30,7
Бал 3	24	14,0	64	41,8
Бал 2	–	–	31	20,3
Всього	171	100	153	100

На рисунку 3.3 відображено результати сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності.

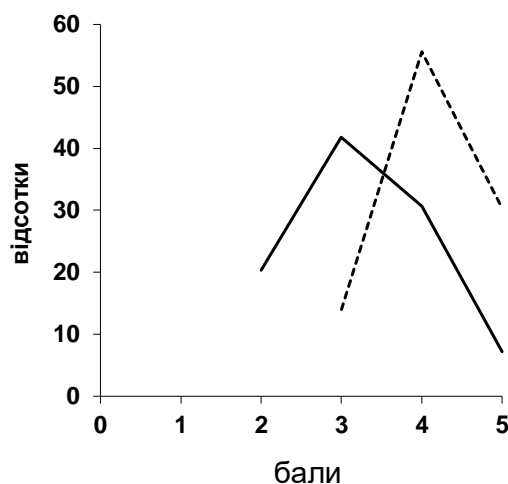


Рис. 3.3. Узагальнені результати за когнітивно-змістовим

критерієм готовності: ----- ЕГ; — КГ.

На рисунку 3.3 наочно продемонстровано результат сформованості мотиваційно-ціннісного критерію готовності в обох групах, який довів наявність значної різниці між ними.

Рівень сформованості *діяльнісно-рефлексивного критерію* готовності визначався за ступенем сформованості умінь з оцінки стану фізичного здоров'я, самостійного пошуку найбільш ефективних засобів здоров'язбереження.

Результати дослідження розвитку фізичних якостей за відвідуванням здобувачами вищої освіти спортивних секцій наведено в таблиці 3.24.

Таблиця 3.24

**Динаміка відвідування здобувачами вищої освіти
КГ і ЕГ спортивних секцій**

Назва секції	Констатувальний		Формувальний	
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
Волейбол	19,3	20,2	22,3	38,6
Баскетбол	26,4	25,1	27,9	40,3
Футбол	25,3	23,8	27,1	31,9
Легка атлетика	19,4	21,6	20,6	28,5
Поліатлон	—	—	1,3	6,4
Плавання	2,3	2,9	4,6	24,8
Гімнастика	32,1	31,6	21,9	36,1
Йога	0,6	2,1	4,4	14,2

Студенти ЕГ в ході формувального експерименту активно брали участь у спортивних змаганнях різного рівня, неодноразово ставали переможцями і призерами змагань різного рівня.

Збільшилося число студентів ЕГ після експерименту, які планують займатися спортом; у КГ істотних зрушень у цьому показнику немає.

Підвищення рівня готовності студентів до формування ціннісного ставлення учнів до занять фізичною культурою спостерігається за результатами тестування рівня фізичного стану студентів, проведеного після експерименту (таблиця 3.25, 3.26).

Таблиця 3.25

**Динаміка показників фізичних якостей випробовуваних у
КГ й ЕГ
за даними тестування до експерименту і після експерименту
(дівчата)**

Показники	Фізичні здібності	Група	Констатувальний	Формувальний
Стрибки в довжину з місця (см)	Швидкісно-силові можливості	КГ	140,1±2,3	146,2±2,6
		ЕГ	140,2 ±2,3	158,2 ±2,57
Нахил уперед до ніг з положення сидячи (см)	Гнучкість хребетного стовпа	КГ	4,1 ±0,26	6,2 ±0,5
		ЕГ	4,0±0,26	7,8 ±0,5
6-хвилинний біг (м)	Загальна витривалість	КГ	760,1 ±19,4	809,3 ±19,4
		ЕГ	760,8 ±19,6	878,3 ±14,9
Біг 30 м (с)	Швидкість руху	КГ	6,15 ±0,05	5,2± 0,05
		ЕГ	6,19± 0,05	6,1± 0,06
Човниковий біг 3x10 м (с)	Координаційна здатність	КГ	9,78 ±0,02	9,5± 0,03
		ЕГ	9,58 ±0,02	9,88± 0,03

Таблиця 3.26

**Динаміка показників фізичних якостей випробовуваних у
КГ й ЕГ за даними тестування до експерименту і після
експерименту (юнаки)**

Показники	Група	Констатувальний	Формувальний
Стрибки в довжину з місця (см)	КГ	155,7±2,5	157,1±2,2
	ЕГ	153,0±1,5	168,4± 1,6
Нахил уперед до ніг з положення сидячи (см)	КГ	2,8 ±0,4	4,1±0,3.
	ЕГ	3,9± 0,35	6,7± 0,43
6-хвилинний біг (м)	КГ	958,3± 12,5	1016,4 ±14,3

	ЕГ	963,6± 12,3	1074,2± 11,21
Біг 30 м (с)	КГ	6,1 ±0,03	5,7± 0,04
	ЕГ	6,06± 0,04	5,9 ±0,04
Човниковий біг 3x10 м (с)	КГ	9,35± 0,03	9,1± 0,02
	ЕГ	9,41 ±0,03	9,5 ±0,02

Рівень фізичної підготовленості учнів, як хлопців, так і дівчат в експериментальній групі за підсумками тестування, проведеного після експерименту, виявився вищим, ніж у контрольній групі.

У результаті тестування фізичних якостей після експерименту в ЕГ значно зросли показники у вправах на гнучкість, позитивна динаміка показників швидкісно-силових якостей проявилась у збільшенні стрибка в довжину з місця, спостерігалися достовірні поліпшення показників координаційних здібностей, про що свідчать результати човникового бігу 3 x 10 м.

Таким чином, аналіз рівня розвитку фізичних якостей студентів показав достовірне підвищення результатів у бігу на 30 м, 6-хвилинному бігу, гнучкості, стрибках у довжину з місця, човниковому бігу 3 x 10 м.

Для подальшого експериментального дослідження застосовано комплекс засобів спортивно-орієнтованого фізичного виховання й механізми розвитку довгострокової мотивації до здорового способу життя: «інтелектуалізація емоцій», створення позитивного емоційного тону на основі інформації про досягнення проміжних цілей діяльності й позитивних оцінок з боку тренера-педагога та ін., що показано в таблиці 3.27.

Таблиця 3.27

Показники фізичного розвитку та функціональної підготовленості здобувачів вищої освіти

Групи	Показники					
	індекс Кетле (бали)	індекс Робінсона (ум. од.)	індекс Скібінського (ум. од.)	індекс Шеповалова (ум. од.)	індекс Руф'є (ум. од.)	індекс функціональної готовності (бали)
Констатувальний						
ЕГ	3,23±0,18	73,91±1,587	1651±46,332	275,9±3,128	8,4±0,337	3,632
КГ	3,22±0,23	78,30±2,646	1587±43,255	262,2±5,889	9,2±0,407	3,648

Формувальний						
ЕГ	4,7±0,05	68,44±1,240	1868±40,446	323,4±3,472	8,3±0,208	4,178
КГ	3,4±0,03	78,80±2,392	1661±55,62	267,3±4,376	8,9±0,478	3,686

З цією метою у зміст тренувальних занять було введено інформаційно-мотиваційний і рефлексивно-оцінний блоки, які, однак, не мали чітко визначеного місця у структурі занять або тренування, могли здійснюватися у формі загального повідомлення або індивідуальної бесіди.

Цей факт, безсумнівно, позначився на показниках гармонійності фізичного розвитку: після року занять, спрямованих на особисте фізичне вдосконалення, у студентів ЕГ достовірно покращилися показники індексу Кетле (з 3,23 бала на початку навчального року до 4,7 бала в кінці). У контрольній групі цей показник також покращився, однак зміни статистично недостовірні.

Така ж перевага зафіксована у всіх індексах, що відображають функціональну підготовленість, а також у показниках фізичної підготовленості, за винятком результатів у тестах на гнучкість, швидкість і результати 6-ти хвилинного бігу.

Відзначено достовірне поліпшення показників широти відносини, а також інтенсивності в цілому, що свідчить про зростання їх інтересу до різних аспектів здоров'ятворення.

Для вирішення завдань дослідження вивчено результати проходження студентами ЕГ і КГ педагогічної практики. В експериментальну програму педагогічної практики входили такі види завдань:

1. Опис і аналіз стану здоров'я учнів одного класу школи, де студент проходив практику, з використанням запропонованого методичного забезпечення.

2. Опис і аналіз ефективності здоров'язбережувальної діяльності в школі, де студент проходив практику.

3. Розробка та проведення двох заходів здоров'язбережувальної спрямованості: інформаційно-пізнавального характеру (наприклад, лекції); практично-оздоровчого характеру (Дня Здоров'я, спеціального заняття тощо).

4. Самоаналіз успішності та ефективності проведених заходів.

Підсумки практики наведено в таблиці 3.28.

Таблиця 3.28

Результати проходження практики студентами, %

Групи	Оцінка	Опис і аналіз стану здоров'я учнів	ефективності здоров'язбережувальної діяльності в	Інформаційний захід (лекція тощо)	захід (День Здоров'я, спеціальне	успішності та ефективності проведених
ЕГ	Констатувальний	3,9	4,1	–	4,3	3,7
	Формувальний	51,3	52,3	58,1	56,5	44,3
КГ	Констатувальний	4,1	3,9	–	4,7	3,9
	Формувальний	29,6	30,1	36,4	35,1	30,1

Дані таблиці показують значні розбіжності між оцінками студентів ЕГ і КГ. Помітно, що студенти ЕГ в цілому мають більш високі показники, ніж КГ. Це доводить, що теоретична підготовка, хоча і недостатня для високого рівня оволодіння спеціальними педагогічними вміннями, але відіграє визначальну роль у їх формуванні.

Оцінка показників рефлексивної сфери здійснювалася за методикою А. Карпова та в ході самоаналізу. Для здійснення самоаналізу студентам у ході формувального експерименту було запропоновано написати есе як результат рефлексії педагогічної практики «Здоров'я нації в руках учителя?».

Контент-аналіз робіт показав, що 93,4 % студентів ЕГ, 68,7 % – КГ вважають, що в руках учителя турбота про здоров'я учнів і, отже, здоров'я майбутнього. Разом з тим, 16,2 % студентів ЕГ, 45,5 % – КГ підкреслюють у своїх роботах, що недостатньо компетентні в організації здоров'язбережувального середовища, недостатньо ще володіють освітніми технологіями, але 86,5 % студентів ЕГ, 28,4 % – КГ відзначають, що в процесі педагогічної

практики переконалися в реальних можливостях фізичної культури у формуванні ціннісного ставлення до здоров'я учнів.

Отже, варто зазначити, що оцінка рефлексивності респондентів очевидно позитивно змінилася, що свідчить про сформований рівень самосвідомості й ціннісного ставлення до збереження здоров'я свого й учнів у процесі професійної діяльності.

Практичну готовність виявляли через рівень прояву предметних дій професійної діяльності у студентів. Результати дослідження показано в таблиці 3.29.

Таблиця 3.29

Показники рівня сформованості у студентів предметних дій

Предметні дії	Група	Констатувальний	Формувальний
Організація навчання	ЕГ	36,8	75,6
	КГ	35,3	37,8
Планування навчання	ЕГ	32,2	80,7
	КГ	33,1	41,3
Регулювання навчання	ЕГ	39,2	89,5
	КГ	33,3	43,6
Контроль навчання	ЕГ	31,6	83,0
	КГ	33,1	43,9
Організація розвитку рухових якостей	ЕГ	33,8	76,3
	КГ	33,1	39,4
Планування розвитку рухових якостей	ЕГ	31,8	78,5
	КГ	33,0	36,9
Регулювання розвитку рухових якостей	ЕГ	30,6	80,2
	КГ	33,2	38,6
Контроль розвитку рухових якостей	ЕГ	33,0	80,5
	КГ	31,2	35,9
Організація формування мотивації	ЕГ	37,5	82,8
	КГ	38,1	40,7
Планування	ЕГ	33,8	79,5

формування мотивації	КГ	27,4	30,6
Регулювання формування мотивації	ЕГ	35,8	81,8
	КГ	29,7	33,7
Контроль формування мотивації	ЕГ	40,7	79,6
	КГ	36,5	40,2

В ЕГ відзначається достовірний приріст усіх показників у середньому на 30,0 %–40,0 % порівняно з констатувальним експериментом. Найбільші зміни спостерігаються у предметних діях, пов'язаних із контролем за навчанням рухових дій, а найменші – у предметній дії регулювання процесом навчання рухових дій.

Для визначення рівня сформованості професійно-педагогічних умінь застосовано задачний підхід із використанням аналітико-рефлексивних, конструктивно-прогностичних, організаційно-діяльних, оцінно-інформаційних та корекційно-регулювальних завдань. Результати дослідження продемонстровано в таблиці 3.30.

Аналіз таблиці доводить, що студенти ЕГ показали досить високий рівень володіння традиційним методичним арсеналом педагога: умінням здійснювати пошук елементів з формування здорового способу життя школярів через засоби фізичної культури, логічно вибудовувати частини уроку; володіння засобами й методами формування здорового стилю життя на основі потреби у фізичній активності й регулярному застосуванні фізичних вправ тощо.

Таблиця 3.30

**Розв'язання творчих педагогічних завдань майбутніми
вчителями
у процесі дослідно-експериментальної роботи, %**

Тип завдань	Зріз	Результат	
		ЕГ	КГ
Аналітично-рефлексивні	Констатувальний	13,2	14,7
	Формувальний	76,6	28,7
Конструктивно-прогностичні	Констатувальний	17,5	18,7
	Формувальний	78,9	30,9
Організаційно-	Констатувальний	16,8	15,4

діяльні	Формувальний	80,6	31,8
Оцінно-інформаційні	Констатувальний	21,9	22,1
	Формувальний	82,3	34,8
Корекційно-регулювальні	Констатувальний	14,3	14,9
	Формувальний	78,5	27,9

Зведені дані за різними рівнями сформованості професійних умінь представлено в таблиці 3.31.

Таблиця 3.31

Сформованість професійних умінь, %

№	Групи вмінь	Констатувальний		Формувальний	
		ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
1.	Проектувальні	15,7	12,3	74,3	27,6
2.	Конструктивні	26,4	25,2	76,7	31,9
3.	Організаторські	19,1	18,3	88,4	33,5
4.	Комунікативні	28,7	30,4	87,6	34,2
5.	Гностичні	23,2	24,5	79,2	31,7
6.	Дослідницькі	13,4	14,8	76,7	30,6
7.	Рефлексивні	12,6	11,6	71,1	29,8
8.	Практичні	14,3	13,3	84,3	33,7
9.	Методичні	9,8	11,5	76,7	32,5

Аналіз відповідей студентів показав таке: в ЕГ сформованість проктувальних умінь зросла на 58,6 %, у КГ – на 15,3 %, порівняно з констатувальним експерментом, конструктивних в ЕГ – на 50,3 %, у КГ – на 6,7 %, організаторських в ЕГ – на 69,3 %, у КГ – на 15,2 %, комунікативних в ЕГ – на 58,9 %, у КГ – на 3,8 %, гностичних в ЕГ – на 56,0 %, у КГ – на 7,2 %, дослідницьких в ЕГ – на 63,3 %, у КГ – на 15,8 %, рефлексивних в ЕГ – на 58,5 %, у КГ – на 18,2 %, практичних в ЕГ – на 70,0 %, у КГ – на 20,4 %, методичних в ЕГ – на 66,9 %, у КГ – на 21,0 %.

Вивчення рефлексивної сфери здійснювалося через анкетування та в процесі аналізу власної навчально-пізнавальної діяльності, її оцінювання, зіставлення результатів діяльності з основною метою і завданнями заняття. Реалізація цієї умови забезпечувалася активним переосмисленням студентами своєї

позиції. При цьому використовувалась усна й письмова оцінка змістовності теоретико-практичної діяльності студентів, їхніх «здобутків і промахів»; осмислювався новий досвід удосконалення можливостей свого «Я». Рефлексивна діяльність студентів передбачала самоконтроль навчальної діяльності й самопізнання в поєднанні з перебудовою оцінок, ставлення, змісту своєї роботи з погляду перспектив успіху.

Дослідженням встановлено зміни, що відбулися в рефлексивній сфері готовності. Так, цінність «здоров'я», яка займала раніше шостий ранг, перемістилася на четвертий ранг. Панівними цінностями, що визначають спрямованість професійної діяльності студентів в аспекті формування здоров'я учнів, після експериментальної роботи є цінності «сім'я», «середовище проживання», «людина» і «здоров'я». У КГ цінність «здоров'я» має той же шостий ранг, що й на констатувальному етапі.

Суть змін слід бачити в тому, що студенти, які пройшли експериментальне навчання, висловлюють ціннісне ставлення до здоров'я. Їхні судження про здоров'я, про здоровий спосіб життя, як встановлено дослідженням, є ціннісними судженнями. Це по-перше. По-друге, для студентів важливою є оцінка їхніх дій з формування здоров'я учнів. По-третє, педагогічна гідність як поняття педагогічної моралі, як моральне явище спонукає студентів відповідати очікуванням. Вони усвідомлюють, що від них очікують. А це вже незрівнянно вище, ніж просте визнання заслуг, наприклад, при створенні програм здоров'я в освітніх установах. Студенти, які пройшли експериментальне навчання, прийшли до усвідомлення того, що цінності «сім'я», «середовище проживання», «людина» є фактором збереження морального здоров'я учня, людини.

Узагальнені результати дослідження сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності подано в таблиці 3.32.

Таблиця 3.32

Узагальнені результати сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності (формувальний експеримент)

Бали	ЕГ		КГ	
	Виконано завдань	%	Виконано завдань	%
Бал 5	47	27,5	8	5,2
Бал 4	98	57,3	36	23,5
Бал 3	21	12,3	74	48,4
Бал 2	5	2,9	35	22,9
Всього	171	100	153	100

Отже, узагальнений результат сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності в ЕГ становить: $H_e^0 = 4,09$ (81,8 %); КГ – $H_k^0 = 3,11$ (62,2 %) з різницею 19,6 %, яка є значною, тому враховувалася у подальших обрахунках. Цю різницю перевірено на достовірність. Застосовано критерій К. Пірсона, який складає за когнітивно-змістовим критерієм 59,8, що є більшим за 9,49. Отже, на рівень сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності впливали експериментальні чинники.

На рисунку 3.4 відображено результати сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію готовності.

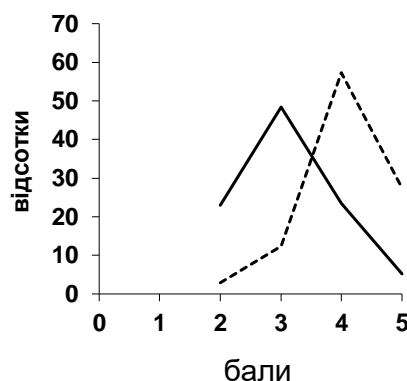


Рис. 3.4. Узагальнені результати за діяльнісно-рефлексивним критерієм готовності: ----- ЕГ; — КГ.

На рисунку 3.4 наочно продемонстровано узагальнені результати за діяльнісно-рефлексивним критерієм готовності в обох групах, які довели наявність значної різниці між ними.

Узагальнені результати дослідження рівнів готовності за трьома критеріями продемонстровано в таблиці 3.33.

Таблиця 3.33

Узагальнені результати сформованості критеріїв готовності (формувальний експеримент)

Групи	Критерій					
	МЦ		КЗ		ДР	
	бали	%	бали	%	бали	%
ЕГ	3,91	78,2	4,16	83,2	4,09	81,8
КГ	2,98	59,6	3,24	64,8	3,11	62,2

Аналіз даних таблиці доводить, що середньоарифметична МЦ_е сформованості критеріїв готовності в ЕГ становить 3,91 бала, що відповідає 78,2 %, КЗ_е – 4,16 (83,2 %), ДР_е – 4,09 (81,8 %), у КГ: МЦ_к – 2,98 (59,6 %), КЗ_к – 3,24 (64,8 %), ДР_к – 3,11 (62,2 %).

Отримані результати свідчать, що готовність студентів ЕГ до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я за критеріями знаходиться на високому рівні, КГ – на середньому.

Наочно результати формувального експерименту продемонстровано на рис. 3.5.

Аналіз рисунка підтвердив сформованість високого рівня готовності студентів до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я в ЕГ за всіма критеріями, у КГ – середнього.

Різниця в ЕГ між МЦ та КЗ критеріями становить 5,0 %, з ДР – 3,6 %, у КГ відповідно 5,2 %, 2,6 %.

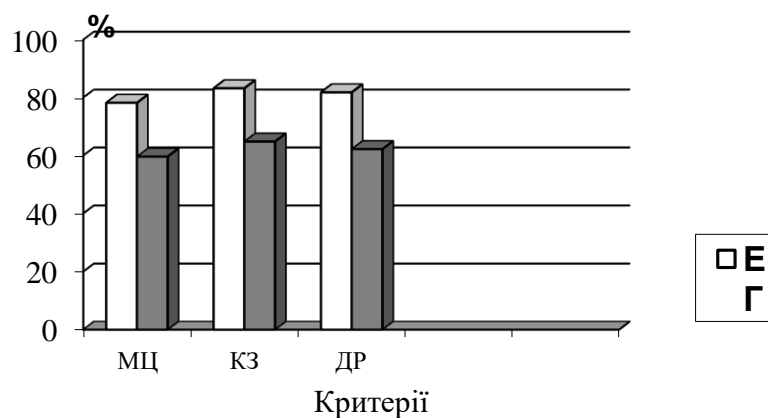


Рис. 3.5. Узагальнені результати рівня сформованості критеріїв готовності на формувальному етапі експерименту.

Для розподілу студентів за рівнями (високий, середній, низький) готовності використовувалися дані результатів зрізів, отримані після завершення певного етапу експерименту. Результати відображено в таблиці 3.34.

Таблиця 3.34

Рівні готовності здобувачів вищої освіти до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я на формувальному етапі експерименту

Рівні	Експериментальна група	Контрольна група
Високий	72 (42,1 %)	12 (7,8 %)
Середній	67 (39,2 %)	72 (47,1 %)
Низький	31 (18,7 %)	69 (45,1 %)

Аналіз даних таблиці демонструє, що у студентів ЕГ на формувальному етапі експерименту переважає високий рівень готовності, у КГ – середній. Різниця за високим рівнем готовності студентів ЕГ і КГ за результатами формувального експерименту склала 34,3 %, середнім – 7,9 %, низьким – 26,4 %. Отже, виявлено зміну рівнів готовності студентів КГ з низького на середній, в ЕГ з низького на високий.

Динаміку рівнів готовності здобувачів вищої освіти до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я показано в таблиці 3.35.

Таблиця 3.35

Динаміка рівнів готовності здобувачів вищої освіти до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я (за результатами експериментальної роботи)

Рівні	Констатувальний експеримент	Формувальний експеримент	Приріст	Констатувальний експеримент	Формувальний експеримент	Приріст

	ЕГ			КГ		
Високий	14 (8,2 %)	72 (42,1 %)	33,9	15 (9,8 %)	12 (7,8 %)	2,0
Середній	65 (38,0 %)	67 (39,2 %)	1,2	49 (32,0 %)	72 (47,1 %)	15,1
Низький	92 (53,8 %)	32 (18,7 %)	35,1	89 (58,2 %)	69 (45,1 %)	13,1

Аналіз таблиці доводить, що в результаті формувального експерименту у студентів ЕГ високий рівень готовності до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я зріс порівняно з констатувальним на 33,9 %; середній – на 1,2 %; низький – зменшився на 35,1 %. У КГ високий рівень зріс на 2,0 %; середній – на 15,1 %; низький зменшився на 13,1 %.

Усе вищевикладене дозволяє констатувати, що в процесі реалізації комплексної програми дослідно-експериментальної роботи вдалося на практиці реалізувати основні положення підготовки студентів до формування ціннісного ставлення учнів до здоров'я; сформувати знання, практичні вміння та навички, необхідні для створення умов професійної спрямованості майбутніх учителів до фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями.

Про сформованості мотиваційно-ціннісного критерію можна судити на підставі достовірного приросту показників ставлення за всіма складниками здорового стилю життя. На його сформованість указує той факт, що здоров'я після експерименту залишається однією з життєво важливих цінностей в абсолютної більшості студентів експериментальної групи. У результаті проведеної дослідної роботи в більшості студентів підтверджується сформованість когнітивно-змістового критерію на підставі значного зростання обсягу теоретичних знань із фізичної культури, а також зростання рівня практичних умінь і навичок використання сучасних оздоровчих технологій, самоконтролю свого фізичного стану, психологічної релаксації. Сформованість діяльнісно-рефлексивного критерію готовності доведена тим, що найбільший приріст отримав показник «рухова активність», найбільшу інертність показали ті показники, які пов'язані зі звичками особистості («гігієнічні процедури» й «загартовування»). Значний приріст показників «використання методів самоконтролю й контролю за станом свого здоров'я» і «використання

психорегуляції» свідчать про ефективне формування означеного критерію.

ВИСНОВОК

Проведене наукове дослідження теоретичних, методичних і практичних напрямів підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я дозволяють зробити аргументовані висновки:

1. Здійснений огляд літератури дає розуміння ступеня опрацювання проблеми підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, що дозволило узагальнити їхні напрацювання і виділити чотири групи досліджень, спрямованих на виховання здорового покоління: перша розкриває проблеми здоров'я, причин його порушення, друга – ціннісне ставлення учнів до власного здоров'я, третя – роль фізичної культури у здоров'язбереженні учнів, четверта – проблему підготовки майбутніх учителів фізичної культури в аспекті здоров'язбережувальної стратегії. Проте в багатьох роботах вказується на недостатнє розкриття механізмів і засобів забезпечення цього процесу в освітніх закладах та виділяється, перш за все, невміння педагогів фізичної культури, виходячи з використовуваних ними традиційних методів і засобів фізичного виховання, задовольнити сучасні потреби учнів у формуванні ціннісного ставлення до власного здоров'я.

На основі аналізу понять дослідження «здоров'я», «здоров'я особистості», «спосіб життя», «здоровий спосіб життя», «здоровий стиль життя», «ставлення до здорового способу життя», «цінності», «ціннісне ставлення», «ціннісне ставлення до здоров'я», «фізична культура», «формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я» уточнено ключові терміни «підготовка майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я», «готовність майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я».

Під «підготовкою майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я» розуміємо цілеспрямований процес розвитку стійкої мотивації, ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя, набуття системи здоров'язбережувальних знань, умінь, необхідних для формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я засобами фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Поняття «готовність майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я» потрактуємо як складне особистісне утворення, що містить систему професійно значущих якостей, які в сукупності обумовлюють ціннісну орієнтацію на фізкультурно-оздоровчу роботу, комплекс здоров'язберезувальних знань, способів дій, спрямованих на формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я.

2. Уточнено критерії готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я та їх показники: мотиваційно-ціннісний (оцінне ставлення, інтерес, прагнення, потреби у збереженні здоров'я учнів, в орієнтації їх на здоров'язбереження; ставлення до власного здоров'я як цінності; ідеали, норми, що відображають професійну цінність здорового способу життя; переконання в необхідності здорової життєдіяльності для самовдосконалення); когнітивно-змістовий (професійно-педагогічні знання (про індивідуальне і громадське здоров'я, здоров'я як педагогічну проблему; прагнення до самостійного пошуку інформації з проблеми здоров'язбереження; здатність знаходити нестандартні форми, способи творчого вирішення проблем здоров'язбереження; про методологічні засади здоров'язбереження у школі, їх сутність і специфіку, особливості застосування; про систему здоров'язберезувальної діяльності освітнього закладу) орієнтовані на здоров'язбереження учнів у процесі освітньої діяльності); діяльнісно-рефлексивний (володіння вміннями (проектувальними, конструктивними, комунікативними, організаторськими, гностичними, дослідницькими, практичними, методичними), сукупністю прийомів і способів для досягнення мети здоров'язберезувальної діяльності).

На основі визначених критеріїв та показників схарактеризовано рівні готовності майбутнього вчителя фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я: високий, середній, низький.

3. Здійснено діагностику готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я через контент-аналіз змісту навчальних програм дисциплін, який дозволив виявити їхні наявні й перспективні можливості в підготовці майбутніх учителів фізичної культури до

формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. Встановлено, що проаналізовані дисципліни містять лише окремі питання, що стосуються здоров'язбереження: роль спадкових факторів у формуванні здоров'я людини, дозування фізичних навантажень, відновлення у спорті, чинники фізичної культури в аспекті їх оздоровчої цінності, психологічні особливості та проблеми оздоровчої фізичної культури, діяльності педагога з фізкультури, психорегуляція, психодіагностика, фізіологічні основи занять фізичною культурою, гігієна як основа профілактики захворювань та здорового способу життя, спортивні види, такі як гімнастика, спортивні ігри, рухливі ігри, легка атлетика, лижний спорт, плавання, туризм, єдиноборства, атлетична гімнастика, шейпінг, армспорт тощо. Проте їх зміст потребує оновлення матеріалом, спрямованим на підготовку студентів до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Результати констатувального експерименту показали низький рівень готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, що пояснюється тим, що заклад вищої освіти не забезпечує повноцінної системної, наукової і методично адекватної підготовки студентів до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Причинами цього є недостатня розробленість змісту підготовки здоров'язбережувальної спрямованості, її методичного та організаційного забезпечення, відсутність системного підходу до формування здорового стилю життя, неспроможність студентів у самостійній організації здоров'язбереження, вузьке розуміння значення здоров'я для саморозвитку; у більшості студентів спостерігається низький рівень розвитку соматичного здоров'я, що свідчить про недостатню фізичну активність, незадовільні показники фізичної підготовленості, мізерні уявлення про засоби, методи підтримки і зміцнення здоров'я, відсутність елементарних валеологічних знань і вмінь в організації здорового способу життя; невпорядкованості в повсякденної життєдіяльності. Унаслідок цього значно ускладнюється підготовка студентів до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, що зумовлює її результат – низький рівень готовності до цієї діяльності.

4. Розроблено та апробовано модель підготовки майбутніх

учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я, яка охоплює такі блоки: методологічно-цільовий (мета, підходи, принципи), змістово-технологічний (етапи, зміст, форми, методи, технології, засоби), діяльнісно-результативний (діагностичний інструментарій, критерії, рівні, результат).

5. Визначено й зреалізовано педагогічні умови підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я: формування ціннісного ставлення майбутніх учителів фізичної культури до здоров'я, розвиток потреби у здоровому способі життя на основі створення здоров'язбережувального середовища; актуалізація знань про зміцнення здоров'я учнів, активізація їхньої індивідуальної оздоровчої активності через оновлення змісту і вдосконалення організаційного процесу їх підготовки; цілісне включення у здоров'язбережувальну діяльність на особистому і професійному рівнях засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій.

Перша педагогічна умова передбачала проектування здоров'язбережувального середовища, що здійснювалося в три етапи: мотиваційно-адаптаційний (розробка програми активізації студентів у напрямі формування ціннісного ставлення до здоров'я учнів в освітньому закладі); пізнавально-операційний (включення студента в заходи, спрямовані на позитивне ставлення до власного здоров'я та здоров'я учнів, на цінності здорового способу і стилю життя засобами навчання, спорту, активну участь в організації навчальної та позанавчальної взаємодії); діяльнісно-практичний (застосування знань і вмінь у здоров'язбережувальній поведінці); оновлення змісту дисципліни «Професійна діяльність у сфері фізичного виховання» матеріалом про формування фізичного та психічного здоров'я, ціннісного ставлення до нього; впровадження здоров'язбережувальних технологій у фізкультурно-оздоровчий процес.

Застосовано різноманітні методи: мозкового штурму, круглого столу, педагогічної пресконференції, відпрацювання певних вправ, таких як правильний «вдих і видих», рухові дії на силу, стрибучість, витривалість, гнучкість тощо, рухливі ігри, старти всією сім'єю, екскурсії та походи з друзями, загартовування, заняття в групах (клубах), які об'єднують любителів оздоровчого бігу й ходьби, велоспорту та ін., самостійне тренування за

індивідуальним планом.

Реалізація другої умови передбачала залучення студентів до здоров'язбережувальної діяльності за допомогою валеологізації змісту освіти, засобів, форм і методів формування індивідуального досвіду студентів у виробленні власного здорового стилю життя, а також в організації умов, які забезпечують оптимальну взаємодію всіх учасників експерименту.

Зміст дисциплін оновлено темами: «Створення та реалізація здоров'язбережувальних освітніх технологій на уроках фізичної культури», «Обґрунтування змісту й методів навчання на уроках фізичної культури», «Моделювання та конструювання педагогічної діяльності», семінарських занять «Вирішення педагогічних завдань у контексті реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій», «Моделювання та конструювання здоров'язбережувального освітнього середовища» («Педагогіка»); семінарського заняття «Вплив особистості вчителя фізичної культури на психологічний стан і здоров'я учнів» («Вступ до спеціальності»); «Психологія потреб людини», «Психологія мотивів людини» («Психологія»); «Педагогічна психологія здоров'я» («Психології здоров'я»); «Основи здоров'язбережувальної діяльності» («Здоровий спосіб життя та профілактика ВІЛ/СНІДу»); «Використання засобів оздоровлення на теоретичних і практичних заняттях» («Контроль у фізичному вихованні»); «Культура рухової діяльності. Активний спосіб життя людини», «Спрямоване формування особистості в процесі фізичного виховання», «Уявлення про фізичне виховання як систему», «Роль фізичної культури в збереженні і зміцненні здоров'я» («Теорія і методика фізичного виховання»); «Основи здорового способу життя студента», «Фізична культура в загальнокультурній та професійній підготовці студентів» («Основи медичних знань»); «Екологія і здоров'я людини» («Основи екології»); «Небезпеки технічних систем», «Основи фізіології праці та комфортні умови життєдіяльності в техносфері» («Охорона праці та безпека життєдіяльності»).

Проведено інтегративні заняття: «Здоров'я – складник здорового способу життя» («Основи медичних знань», «Охорона праці та безпека життєдіяльності»), «Здоровий спосіб життя в життя людини і її професії» («Основи медичних знань», «Безпека життєдіяльності»).

Запропоновано методи навчання: серію завдань ціннісно-сміслового характеру, дискусію «Здоров'я в порядку – спасибі зарядці», евристичні й узагальнювальні бесіди проблемного викладу, імітації життєвих ситуацій.

Розроблено та проведено психолого-педагогічний практикум «Теоретичні основи формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я», спецсеминар: «Формування ціннісного ставлення учнів до власного здоров'я», «Формування здорового способу життя учнів засобами фізичних вправ», «Здоров'я людини як предмет комплексного міждисциплінарного дослідження», тренінг «Фізичне самовиховання».

Оновлено програму педпрактики, у якій виокремлено розділи: теоретичний, практичний (методично-практичні та навчально-тренувальні заняття), контрольний. Під час проходження педагогічної практики студенти брали участь у створенні та реалізації програми «Школа здоров'я» в дослідно-експериментальних школах. Пропонувалося проведення з учнями пішохідних прогулянок та екскурсій, що становлять найпростіший вид дитячого туризму, «Веселі старти», «Тато, мама, я – спортивна сім'я», День здоров'я, вечір ігор, конкурсів та розваг (спортивний вечір, свято).

Третя педагогічна умова передбачала реалізацію здоров'язбережувальних освітніх технологій: підготовки студентів до використання засобів оздоровлення учнів; формування креативності майбутнього вчителя фізичної культури; педагогічного спілкування майбутніх учителів фізичної культури в аспекті формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я; інформаційних.

Ефективність педагогічних умов доведено результатами формувального експерименту: збільшилася кількість студентів із високим рівнем готовності до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я в експериментальній групі, тоді як у контрольній групі аналогічний показник значно не збільшився. Результати дослідження свідчать про динамічні позитивні зміни показників готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я експериментальних груп під впливом запропонованих нововведень.

Отже, завдання дослідження виконано, мети досягнуто, гіпотезу доведено.

Разом з тим, дослідження виявляє низку проблем, вивчення яких може і повинно бути продовжено. Зокрема, необхідний пошук способів формування у здобувачів вищої освіти досвіду трансляції здорового способу життя, розвитку здібностей до рефлексії за критерієм цінності здоров'я, становлення професійної позиції майбутнього вчителя фізичної культури через систему підвищення кваліфікації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ажиппо О. Ю. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності у загальноосвітніх навчальних закладах: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Харків, 2013. 39 с.
2. Актуальні питання фізичного виховання учнівської молоді: теорія і практика: монографія / за ред. Т. Т. Ротерс. Луганськ: Альма-матер, 2007. 317 с.
3. Алексєєв О. О., Степанков С. П. Понятійно-термінологічне поле проблеми підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування здорового способу життя підлітків. *Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2016. Вип. 9. С. 17–26.
4. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. Москва: Физкультура и спорт, 1987. 63 с.
5. Андрущенко О. А. Документний потік України з фізичної культури та спорту: стан і тенденції розвитку. *Вісник Харківської державної академії культури*. 2001. Вип. 5. С. 197–207.
6. Андрущенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Київ, 2007. 20 с.
7. Ареф'єв В. Г., Андрєєва О. В., Михайлова Н. Д. Практикум учителя фізичної культури: метод. посіб. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О. А., 2014. 400 с.
8. Ареф'єва Л. П. Підготовка майбутніх вчителів фізичної культури до формування здорового стилю життя старшокласників. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*: монографія / за ред. С. С. Єрмакова. Харків: ХДАДМ (ХХП), 2009. С. 3–5.
9. Артеменко В. В. Фізична культура у вищих навчальних закладах та основні інноваційні технології викладання. *Удосконалення освітньо-виховного процесу в вищому навчальному закладі*. 2018. Вип. 21. С. 101–105.
10. Бабич В. І. Підготовка майбутніх учителів фізичного виховання до формування культури здоров'я школярів: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Луганськ, 2006. 20 с.
11. Бабюк С. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури до оздоровчої роботи. *Педагогічна освіта: теорія і практика*. 2018. Вип. 25, Ч. 1. С. 8–18.

12. Базильчук О. Культурологічний підхід у професійній підготовці фахівців фізичної реабілітації до роботи з відновлення здоров'я спортсменів. *Молодь і ринок*. 2015. № 11. С. 119–123.
13. Байкалова Л. В. Подготовка учителя физической культуры к формированию здорового образа жизни школьников средствами подвижных и спортивных игр: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Барнаул, 2004. 194 с.
14. Балахничева Г. В., Заремба Л. В., Цьось А. В. Професійна майстерність учителя фізичного виховання: навч. посіб. Луцьк: Східноєвропейський нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2013. 64 с.
15. Бальсевич В. К. Онтокинезиология человека. Москва: Теория и практика физической культуры, 2000. 275 с.
16. Бальсевич В. К. Основные положения Концепции инновационного преобразования национальной системы физкультурно-спортивного воспитания детей, подростков и молодежи России. *Теория и практика физической культуры*. 2002. № 3. С. 44–46.
17. Бальсевич В. К. Физическая культура для всех и для каждого. Москва: ФиС, 1988. 268 с.
18. Барлас Т. В. От конфликтов к обретению «Я». Москва: Академия, 1997. 160 с.
19. Бароненко В. А., Рапопорт Л. А. Здоровье и физическая культура студента. Москва: Альфа, 2009. 335 с.
20. Башавець Н. А. Здоров'я – запорука якісної підготовки студентів. *Наука і освіта*. 2008. № 1–2. С. 19–22.
21. Башавець Н. А. Теоретико-методичні засади формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів вищих економічних навчальних закладів: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Одеса, 2012. 555 с.
22. Безкоровайна Л. В. Формування готовності майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту до впровадження технологій спортивного менеджменту культури: автореф. дис. ... пед. наук. Київ, 2009. 20 с.
23. Беленов В. Н. Формирование ценностного отношения старшеклассников к здоровью в процессе физического воспитания: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Самара, 2000. 165 с.
24. Белинская Т. В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического вуза: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Калуга,

2005. 174 с.

25. Березкіна О. О., Височин О. А. Актуальність пропаганди здорового способу життя серед учнівської та студентської молоді. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали III Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (Полтава, 9 лист. 2017 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2017. С. 108–111.

26. Бермудес Д. Обґрунтування моделі підготовки майбутніх учителів фізичної культури до реалізації варіативних модулів у процесі професійної діяльності. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2017. № 7. С. 26–36.

27. Беров А. І. Мотивація школярів середньої та старшої школи до занять фізичною культурою. *Актуальні питання фізичної культури*: матеріали VI Міжнар. електрон. наук.-практ. конф. (Одеса, 20–24 квіт. 2015 р.). Одеса: Видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2015. С. 8–9.

28. Беседа Н. А. Вивчення мотиваційного компоненту готовності вчителів загальноосвітнього навчального закладу до застосування здоров'язбережувальних технологій. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2015. № 5–6. С. 102–107.

29. Белікова Н. О. Підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності: теорія та методика: монографія. Київ: ТОВ «Козарі», 2012. 584 с.

30. Біда О. А., Шевченко О. В., Кучай О. В. Підготовка фахівців з фізичної культури до формування здорового способу життя засобами здоров'язбережувальних технологій. *Збірник наукових праць: Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Педагогічні науки*. Вип. 2 (65). Миколаїв: МНУ імені В. О. Сухомлинського, 2019. С. 21–25.

31. Біда О. А., Орос І. І. Підготовка майбутніх фахівців до здоров'язбережувальної діяльності. *Збірник наукових праць: Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*. Вип. 165. Кропивницький: РВВ КДПУ ім. Винниченка, 2017. С. 10–13.

32. Педагогічні умови збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді в освітньому процесі. *Освітній україноцентризм Георгія Філіпчука*: зб. наук. праць / редкол.: Н. Ничкало (голова), та ін.; НАПН України; Інститут пед. освіти і освіти дорослих НАПН України. К.: Богданова А. М., 2016.

С. 384–388.

33. Боднар І. Проблеми залучення учнів 1–3 груп здоров'я до спільних уроків фізичної культури. *Фізична активність, здоров'я і спорт*. 2013. № 1.

С. 36–44.

34. Божик М. Особиста фізична культура вчителя як основа формування позитивного ставлення учнів до фізичного виховання. *Педагогіка психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2011. № 8. С. 16–18.

35. Бойко Ю. С. Формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. Умань, 2015. 268 с.

36. Болотіна О. В. Особливості підготовки майбутніх учителів фізичної культури до оздоровчої роботи зі школярами спеціальної медичної групи у сучасних умовах вищої освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія: Педагогічні науки*. 2010. № 17, Ч. 2. С. 6–11.

37. Болотіна О. В. Теоретичне обґрунтування педагогічних умов підготовки майбутніх учителів фізичної культури до оздоровчої роботи зі школярами спеціальної медичної групи. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка*. 2011. Вип. 3. С. 145–150.

38. Большой психологический словарь / под. ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. Санкт-Петербург: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. 672 с.

39. Бондар Т. С. Формування фізичної культури особистості підлітків у дозвіллевий час. *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2014. Вип. 3. С. 128–132.

40. Бондар Т. С., Золочевський В. В., Коломієць А. Ю. Соціальні передумови формування рекреаційно-оздоровчої компетенції у майбутніх педагогів. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. 2012. Т. II, Вип. 98. С. 60–63.

41. Брехман И. И. Введение в валеологию – науку о здоровье. 2-е изд., доп. и перераб. Москва: Физкультура и спорт, 1990. 208 с.

42. Буторин В. В. Формирование мотивационно-ценностного

отношения к здоровому стилю жизни у студентов педвуза: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Москва, 2008. 168 с.

43. Вакарінець Ю. Особливості побудови фізкультурно-оздоровчих занять зі школярами віком 6–8 років. *Здоров'я та фізична культура*. 2016. № 10. С. 1–3.

44. Варенко Т. К. Аксіологічний підхід та доцільність його реалізації в сучасній системі вищої педагогічної освіти. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школі*. 2010. Вип. 11. С. 162–164.

45. Ващенко О. Здоровий спосіб життя – важливий чинник виховання особистості: теоретико-методологічний аспект. *Початкова школа*. 2004. № 4. С. 48–49.

46. Ващенко О., Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*. 2006. № 8. С. 1–6.

47. Виленский М. Я. Формирование физической культуры личности учителя в процессе его профессиональной подготовки: докл. дис. ... д-ра пед. наук. Москва, 1990. 84 с.

48. Вихляев Ю., Чеченьова О. Планування та контроль самостійної роботи студентів із фізичного виховання. *Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення*. 2012. № 2. С. 160–163.

49. Вільчковський Е. С. Професійна спрямованість підготовки фахівців з фізичного виховання. *Розвиток педагогічної і психологічної наук в Україні (1992–2002)*: зб. наук. пр. / за ред. В. Г. Кременя. Харків: ОВС, 2002. С. 301–309.

50. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Народна рухлива гра – основний засіб фізичного виховання дітей. *Традиції фізичної культури в Україні*: зб. наук. ст. / за ред. С. В. Кириленко, В. А. Старкова, А. В. Цьося. Київ: ІЗМН, 1997. С. 147–153.

51. Воробйов О. В. Формування здоров'язберезувальної компетентності в майбутніх фахівців з фізичної культури та спорту. *Фізична реабілітація та здоров'язберезувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Полтава, 7 лист. 2018 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2018. С. 135–137.

52. Воробьева И. Н. Формирование мотивационно-

ценностного отношения подростков к здоровому образу жизни средствами физической культуры: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Владикавказ, 2014. 207 с.

53. Воронін Д. Є. Формування здоров'язберігаючої компетентності студентів ВНЗ засобами фізичного виховання: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. Херсон, 2006. 20 с.

54. Гаркуша С. В. Формування готовності майбутніх фахівців фізичного виховання до використання здоров'язбережувальних технологій: теоретичний та методичний аспекти: монографія. Чернігів: Видавець Лозовий В. М., 2014. 392 с.

55. Гауряк О. Д., Киселиця О. М. Формування педагогічної культури майбутніх учителів фізичної культури в процесі фахової підготовки у ВНЗ. *Вісник Запорізького національного університету. Серія: Педагогічні науки*. 2012. № 2. С. 27–35.

56. Глагощук О. Г. Педагогічні умови вдосконалення культури зміцнення здоров'я студентів в системі фізичного виховання у вищому навчальному закладі: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. Київ, 2008. 233 с.

57. Глагощук О. Г. Педагогічні умови вдосконалення культури зміцнення здоров'я студентів в системі фізичного виховання у вищому навчальному закладі: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. Київ, 2008. 20 с.

58. Гончаренко М. С., Новикова В. Є. Валеологічні аспекти формування здоров'я у сучасному освітянському процесі. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2006. № 12. С. 39–43.

59. Горбенко О. В. Здоровий спосіб життя – основа гармонійного розвитку студентської молоді. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2007. № 12. С. 15–16.

60. Гринченко І. Б. Основні напрямки професійної підготовки майбутнього учителя фізичної культури в умовах реалізації інноваційних технологій. *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]. Серія 16: Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики*. 2013. Вип. 21. С. 116–120.

61. Гринченко І. Б. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури в нових умовах. *Вища освіта України*. 2011. Додаток 3, Т. VII. С. 84–93.

62. Грицай Н. Б., Підготовка майбутніх учителів біології до формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів основної школи. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали III Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (Полтава, 9 лист. 2017 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2017. С. 81–84.

63. Гришина Е. П. Формирование готовности будущего учителя физической культуры к созданию и реализации здоровьесберегающих образовательных технологий: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Самара, 2005. 231 с.

64. Гришко Ю. М. Здоров'язбережувальні технології в освіті та їх класифікація. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Полтава, 7 лист. 2018 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2018. С. 142–144.

65. Гудим С., Гудим М., Кулик Н. Підготовка майбутнього вчителя фізичної культури до оздоровчої діяльності – веління часу. *Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування*. 2018. № 2. С. 17–20.

66. Гусак П. М., Зимівець Н. В., Петрович В. С. Відповідальне ставлення до здоров'я: теорія та технології: монографія / за ред. П. М. Гусака. Луцьк: ВАТ «Волинська обласна друкарня», 2009. 219 с.

67. Давыдова С. А. Профессиональная подготовка будущих учителей физической культуры к формированию здоровьесберегающей стратегии обучающихся: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Махачкала, 2017. 211 с.

68. Данилко М. Т. Формування готовності до професійної діяльності майбутніх учителів фізичної культури: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02. Луцьк, 2000. 19 с.

69. Даниско О. Якість змішаного навчання як чинник підвищення ефективності професійної підготовки майбутніх учителів фізичної культури. *Естетика і етика педагогічної дії*. 2019. Вип. 19. С. 176–189.

70. Демінська Л. О. Аксіологічний підхід у педагогічному процесі. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2010. № 4. С. 101–103.

71. Дерка Т. Г. Акмеологічні засади неперервної професійної підготовки фахівців фізичного виховання: концепція

дослідження. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2015. № 7. С. 31–39.

72. Джуринський П. Б. Особливості методики підготовки майбутніх учителів фізичної культури до фізичного виховання учнів старшої школи. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка*. 2014. № 4. С. 89–94.

73. Джуринський П. Б. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Одеса, 2013. 43 с.

74. Джуринський П. Б. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Одеса, 2013. 462 с.

75. Дилтс Р., Халлбан Т., Смит С. Убедження: пути к здоровью и благополучию / пер. с англ. Екатеринбург: ЭКОНЭНРОФ, 1994. 184 с.

76. Долбишева Н. Г. Теоретико-методичні основи формування знань про фізичне здоров'я в системі фізичного виховання у старшокласників: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02. Київ, 2006. 21 с.

77. Долинний Ю. Структурні компоненти підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту до реабілітаційної роботи з дітьми з обмеженими фізичними можливостями. *Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка*. 2017. № 2. С. 105–110.

78. Дрибинский П. Л. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей младшего и среднего школьного возраста: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Смоленск, 2009. 241 с.

79. Дубогай О. Д. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання дитини. Київ: Шкільний світ, 2006. 128 с.

80. Дубогай О. Д., Альошина А. І., Лавринюк В. Є. Основні поняття й терміни здоров'язбереження та фізичної реабілітації в системі освіти: навч. посіб. Луцьк: Волинський НУ ім. Лесі Українки, 2011. 296 с.

81. Дубогай О. Д., Завидівська Н. Н., Ханікянц О. В. та ін.

Фізичне виховання і здоров'я: навч. посіб. Київ: УБС НБУ, 2012. 270 с.

82. Дудорова Л. Ю. Педагогічні умови впровадження здоров'язберігаючих технологій у навчальний процес вищих навчальних закладів. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*. 2008. Вип. 19. С. 320–324.

83. Дяченко П. М. Формування інтересу до занять фізичними вправами протягом усього життя. *Наукові записки [Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя]. Серія: Психолого-педагогічні науки*. 2011. № 10. С. 127–128.

84. Дяченко-Богун М. М. Теоретичні засади формування культури здорового способу життя. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Полтава, 7 лист. 2018 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2018. С. 148–150.

85. Елисеєва Л. А. Подготовка учителя физической культуры к использованию нетрадиционных средств оздоровления учащихся на уроках и во внеурочное время: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Барнаул, 2005. 209 с.

86. Енциклопедія освіти / за ред. В. Г. Кременя. Київ: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.

87. Єжова О. О. Концепція формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів. *Теоретичні питання культури, освіти та виховання*. 2009. Вип. 38. С. 36–40.

88. Єжова О. О. Теоретичні і методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.07. Київ, 2013. 38 с.

89. Єжова О. О. Формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів: монографія. Суми: МакДен, 2011. 412 с.

90. Єжова О. О. Ціннісне ставлення до здоров'я як психолого-педагогічна проблема. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2010. № 1. С. 45–55.

91. Ємець О. Й. Використання педагогічних ситуацій в підготовці вчителя фізичної культури. *Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*.

Серія: Педагогічні науки. 2008. Вип. 80. С. 32–34.

92. Єремівська Л. М. Використання здоров'язбережувальних технологій в закладах загальної середньої освіти. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали III Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (Полтава, 9 лист. 2017 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2017. С. 98–102.

93. Єрмакова Т. С. Формування здорового способу життя школярів через призму фізичного виховання поза межами школи (історичний аспект). *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* 2011. № 6. С. 50–56.

94. Живага С. Роль фізкультурної освіти в підвищенні ефективності фізичного виховання учнів. *Освіта і управління.* 2005. Т. 8, Ч. 3. С. 85–89.

95. Жуковський Є. Формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації самостійної фізкультурно-оздоровчої діяльності школярів. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві.* 2013. № 1. С. 39–42.

96. Завидівська Н. Н. Фундаменталізація фізкультурно-оздоровчої освіти: аспект здоров'язбережувального навчання студентів: монографія. Київ: УБС НБУ, 2012. 402 с.

97. Заїкін А. В. Формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до виховання здорового способу життя молодших школярів. *Збірник наукових праць [Херсонського державного університету]. Серія: Педагогічні науки.* 2008. Вип. 48. С. 219–223.

98. Захаріна Є. А. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури до позакласної та позашкільної оздоровчо-виховної роботи: теорія та методика: монографія. Запоріжжя: КПУ, 2012. 440 с.

99. Зенченко І. П. Формування духовних цінностей майбутнього фахівця з основ здоров'я в процесі професійної підготовки: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. Луганськ, 2011. 20 с.

100. Золочевський В. В., Бондар Т. С. Соціально-педагогічні умови вдосконалення фізкультурно-освітньої, рекреаційно-оздоровчої та спортивної діяльності майбутніх педагогів. *Освіта Донбасу.* 2012. № 3. С. 62–67.

101. Зубалій М. Д., Волков Л. В., Жевага С. І. та ін. Методика

фізичного виховання учнів 1–11 класів: навч. посіб. / за ред. М. Д. Зубалія. Київ: Педагогічна думка, 2012. 209 с.

102. Идиатуллина Л. Е. Становление профессиональной позиции педагога в воспитании ценностного отношения к здоровью подростков в образовательном учреждении: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Челябинск, 2009. 220 с.

103. Имас Е. В., Дутчак М. В., Трачук С. В. Стратегии и рекомендации по здоровому образу жизни и двигательной активности: сб. материалов Всемирной организации здравоохранения. Киев: Олимпийская литература, 2013. 528 с.

104. Іваній І. Компетентнісний підхід до професійної підготовки вчителя фізичної культури. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я в сучасному суспільстві*. 2013. № 1. С. 43–47.

105. Іванова Г. І. Характеристика поняття та компонентів культури здоров'я майбутніх вчителів. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали III Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (Полтава, 9 лист. 2017 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2017. С. 111–113.

106. Іванова Л. І. Основні дефініції щодо професійної підготовки майбутніх вчителів фізичної культури. *Наука і сучасність*. 2005. Т. 51. С. 18–27.

107. Іванова Л. І. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури до роботи з учнями з відхиленнями у стані здоров'я: теорія та методика: монографія. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. 600 с.

108. Іванова Л. І. Сучасні підходи до професійної підготовки майбутнього вчителя фізичної культури. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2006. Вип. 1. С. 63–73.

109. Ізбаш Л. М. Формування культури здоров'я студентів у процесі фізичного виховання студентів політехнічного коледжу: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. Умань, 2017. 20 с.

110. Кабашнюк В. О. Стратегія формування здорового способу життя у майбутніх педагогів. *Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців*: тези доп. VI Всеукр. наук.-практ. конф. (Хмельницький, 22–23 бер. 2018 р.). Хмельницький: [б. в.], 2018. С. 69–72.

111. Казаріна О. А. Спортивно-орієнтовані технології у фізичному вихованні студентської молоді (на прикладі занять волейболом). *Науковий часопис [Національного педагогічного*

університету імені М. П. Драгоманова]. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2017. Вип. 3. С. 36–39.

112. Карасевич С. А. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-спортивної діяльності у закладах загальної середньої освіти: монографія. Умань: ВПЦ «Візаві», 2018. 204 с.

113. Карпюк Р. П. Загальний стан підготовленості майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2003. Вип. 13. С. 33–41.

114. Карпюк Р. П. Професійна підготовка майбутніх фахівців з адаптивного фізичного виховання: теорія і практика. Луцьк: Волинська друкарня, 2008. 504 с.

115. Карченкова М. В. Педагогічні умови формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Переяслав-Хмельницький, 2006. 20 с.

116. Кенсицька І. Модель формування цінностей здорового способу життя студентів у процесі фізичного виховання. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2017. № 4. С. 69–76.

117. Книга вчителя фізичної культури: довідково-методичне видання / упор. С. І. Операйло, А. І. Ільченко, В. М. Єрмолова, Л. І. Іванова. Харків: ГОРСІНГ ПЛЮС, 2005. 464 с.

118. Козак Н. Г. Здоров'язберігаюче виховання підлітків основної школи в навчально-виховному процесі: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. Полтава, 2016. 240 с.

119. Козіброда Л. В., Гуртова Т. В., Безгребельна О. П., Козак І. Г. Світоглядні орієнтації здорового способу життя у фізкультурно-оздоровчій освіті студентської молоді. *Фізичне виховання та спорт у контексті державної програми розвитку фізичної культури в Україні: досвід, проблеми, перспективи*. 2014. Вип. 1. С. 110–113.

120. Козуб М. В. Формирование профессиональной готовности будущих учителей физической культуры к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в школе: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Елец, 2007. 223 с.

121. Конох Л. П. Теоретичні та методичні засади професійної підготовки майбутніх фахівців із спортивно-оздоровчого туризму у

вищих навчальних закладах: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Київ, 2007. 42 с.

122. Котова О. В., Непша О. В. Структурні компоненти підготовки майбутніх учителів фізичної культури у вищих навчальних закладах. *Збірник наукових праць [Херсонського державного університету]*. Серія: Педагогічні науки. 2018. Вип. 81. С. 164–168.

123. Кочерга Є. В. Дослідження проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності майбутнього вчителя у вітчизняній педагогічній науці. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Валеологія: сучасність і майбутнє*. 2016. № 20. С. 101–104.

124. Кретти Б. Дж. Психология в современном спорте / пер. с англ. Ю. Л. Ханина. Москва: Физкультура и спорт, 1998. 224 с.

125. Кривенцова І. В. Поняття про фізичну культуру майбутніх педагогів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2009. № 4. С. 58–61.

126. Крошка С. А., Борисенко Л. Л., Єршов С. І. Підготовка майбутніх учителів початкових класів до впровадження здоров'язбережувальних технологій на уроках. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2014. Вип. LXIX. С. 205–212.

127. Крутогорська Н. Підготовка майбутнього вчителя фізичної культури до виховної роботи в школі з формування здорового способу життя. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2010. Вип. 1. С. 40–51.

128. Круцевич Т. Ю., Петровський В. В. Управління процесом фізичного виховання. Київ: Олімпійська література, 2008. 379 с.

129. Круцевич Т. Ю., Петровський В. В. Фізичне виховання як соціальне явище. *Теорія і методика фізичного виховання: підручник: у 2 т. / за ред. Т. Ю. Круцевич*. Київ: Олімпійська література, 2008. Т. 1. С. 27–45.

130. Круцевич Т., Зайцева М. Інноваційні процеси у сфері підготовки та перепідготовки кадрів з фізичної культури. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2005. № 4. С. 41–44.

131. Кудін С. Ф., Нестеров О. С., Артеменко В. В. та ін. Вивчення впливу занять фізичними вправами на психічне здоров'я студентів. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки*. 2018.

Вип. 155. С. 168–170.

132. Кукса В. О. Професійна підготовка фахівців з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2002. 18 с.

133. Курнишев Ю., Палагнюк Т., Гауряк О., Осадець М. Формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності. *Науковий вісник Інституту професійно-технічної освіти НАПН України. Професійна педагогіка*. 2019. № 1. С. 125–130.

134. Куц О. С., Лاپичак І. Є. Нові технології та моделювання підготовки вчителів фізичної культури. *Молода спортивна наука України*. 2002. Вип. 6, Т. 2. С. 539–541.

135. Кучменко В. С. Решение проблемы формирования ценностного отношения школьников к здоровью в педагогической теории и практике: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Москва, 2003. 144 с.

136. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения: в 2 т. Москва: Педагогика, 1983. Т. 1. 398 с.

137. Лесгафт Л. Ф. Избранные сочинения. Москва: Педагогика, 1988. 480 с.

138. Линдеман Х. Аутогенная тренировка: Путь к восстановлению здоровья и работоспособности / пер. с нем. А. Р. Арутюнова. 2-е изд. Москва: Физкультура и спорт, 1985. 133 с.

139. Лобачев В. В. Формирование здоровьесберегающей компетенции в профессиональной подготовке будущего педагога физической культуры : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01; 13.00.08. Воронеж, 2006. 210 с.

140. Лук'янченко М. І. Педагогіка здоров'я: теорія і практика: монографія. Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2012. 348 с.

141. Лук'янченко М. І. Теоретико-методичні засади розвитку педагогіки здоров'я в Україні: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Луганськ, 2012. 40 с.

142. Лукьяненко В. П. Состояние и перспективы самосовершенствования физического воспитания школьников в свете современных концептуальных подходов. *Физическая*

культура: воспитание, образование, тренировка. 1999. № 1–2. С. 18–25.

143. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации / под ред. А. Ф. Кудряшова. Петрозаводск: Петроком, 1992. 318 с.

144. Лях В. И. Ориентиры перестройки физического воспитания в общеобразовательной школе. *Теория и практика физической культуры.* 1990. № 9. С. 10–14.

145. Маковецька Н. В. Формування фізичної культури і здорового способу життя особистості: теоретичний аспект проблеми. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* 2006. № 10. С. 117–121.

146. Максимчук Б. А. Підготовка майбутніх учителів початкових класів до організації спортивно-масової роботи: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Вінниця, 2007. 18 с.

147. Малорошвило Л. Н. Формирование готовности студентов вузов физкультурно-спортивного профиля к здоровьесбережению учащихся: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Челябинск, 2004. 171 с.

148. Маркин С. Н. Подготовка будущего учителя к самоорганизации здорового образа жизни средствами физической культуры: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Барнаул, 2004. 170 с.

149. Мартенс Р. Социальная психология и спорт. Москва: ФиС, 1978. 223 с.

150. Марченко О. Характерні відмінності у виборі факторів здорового способу життя як складових індивідуальної фізичної культури сучасних школярів. *Слобожанський науково-спортивний вісник.* 2018. № 6. С. 10–15.

151. Марчик В. І., Переверзева С. В., Дроннікова Т. А. Формування світогляду здорового способу життя майбутніх педагогів за різними спеціальностями. *Фізична реабілітація та здоров'язберезувальні технології: реалії і перспективи:* матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Полтава, 7 лист. 2018 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2018. С. 65–67.

152. Матвеев А. П. Физическая культура личности как проблема педагогики. *Физическая культура: воспитание, образование, тренировка.* 1998. № 2. С. 10–12.

153. Матвієнко М. І. Формування умінь та навичок до самостійних занять фізичними вправами студентів педагогічних університетів: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. Київ, 2017. 233 с.

154. Матвійчук Т. Ф. Формування педагогічної майстерності майбутніх учителів фізичного виховання у процесі професійної підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Вінниця, 2015. 272 с.

155. Мацола Н. П., Щур Л. Підготовка майбутнього вчителя фізичної культури до здоров'язбережувальної діяльності школярів. *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]*.

Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2017. Вип. 5К. С. 197–200.

156. Мельник О. Системний підхід до формування культури здоров'я учасників навчально-виховного процесу. *Директор школи*. 2005. № 13. С. 20–21.

157. Мельничук І. М. Актуальність проблеми формування культури здоров'язбереження у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2012. Вип. 24. С. 101–104.

158. Мельничук І. М., Шукатка О. В. Розвиток ідей здоров'язбереження в історико-педагогічному контексті. *Освіта і наука: міжнародний науковий журнал / ред. кол.: Т. Д. Щербан (гол. ред.); заст. гол. ред.: J. Piwowarski; В. В. Гоблик. Мукачєво-Ченстохова: РВВ МДУ; Академія ім. Я. Длугоша, 2018. Вип. 24(1). С. 155–160.*

159. Методика исследования мотивационной сферы и направленности личности: в 2 т. / под ред. А. А. Карелина. Москва: ВЛАДОС, 2002. Т. 1: Психологические тесты. 312 с.

160. Мешко Г. М. Підготовка майбутніх учителів до збереження і зміцнення професійного здоров'я: монографія. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2012. 468 с.

161. Мешко Г. М. Професійне здоров'я педагога як необхідна умова його творчого кар'єрного зростання. *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]*. *Серія 16: Творча особистість учителя: проблеми теорії і практики*. 2009. № 9. С. 196–200.

162. Миргородська Г. М. Формування культури здоров'я у майбутніх кваліфікованих робітників будівельного профілю в процесі професійної підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2017. 250 с.

163. Митчик О., Сапожник О. Етапи формування

здоров'язбережувальної компетенції в студентів вищих навчальних закладів. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2011. № 3. С. 75–79.

164. Михно Л. С. Інновації як чинник підвищення ефективності навчально-виховної та фізкультурно-оздоровчої роботи вчителя: стретчинг; фізкультхвилинка. *Фізичне виховання в сучасній школі*. 2012. № 5. С. 13–18.

165. Мілаєв О. І. Дослідження ставлення студентів вищих навчальних закладів до занять фізичною культурою. *Удосконалення освітньо-виховного процесу в вищому навчальному закладі*. 2019. Вип. 22. С. 99–103.

166. Мілаєв О. І. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у системі фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів. *Удосконалення освітньо-виховного процесу в вищому навчальному закладі*. 2018. Вип. 21. С. 130–135.

167. Моніторинг стану роботи з формування здорового способу життя дітей та учнівської молоді: метод. реком. / уклад. І. П. Писар, Є. П. Руденко, Н. Г. Галат та ін. Черкаси: ЧОПОПП, 2010. 44 с.

168. Мосейчук Ю. Ю. Обґрунтування доцільності та практичні механізми впровадження організаційно-педагогічних умов у процес формування культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2018. Вип. 1. С. 332–336.

169. Мосейчук Ю. Ю. Системний та праксеологічний підходи у формуванні культури здоров'я майбутніх учителів фізичної культури: загальнотеоретичні розвідки. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2017. Вип. 1. С. 164–167.

170. Москаленко Н. Ковров Я., Алфьоров О. Підготовка спеціалістів з фізичної культури і спорту до інноваційної діяльності. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2014. № 2. С. 108–112.

171. Москаленко Н. Проектування концепції інноваційних програм фізкультурно-оздоровчої роботи в загальноосвітніх закладах. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2011. № 2. С. 12–16.

172. Москаленко Н. В. Сучасні технології спортивно-оздоровчої роботи з дітьми. *Відкритий урок: розробки, технології, досвід*. 2003. № 7–8. С. 71–72.

173. Мясичев В. Н. Психология отношений / под ред.

А. А. Бодалева. Москва: Модэк МПСИ, 2004. 158 с.

174. Мясищев В. Н. Психология отношений / под ред. А. А. Бодалева. Москва: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЕК, 1998. 368 с.

175. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки. URL: http://oneu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/11/nsro_1221.pdf (дата звернення: 29.11.2019).

176. Нестеров О. С. Фізична культура як навчальна дисципліна та компонент формування здоров'язберігаючої компетентності студентів. *Удосконалення освітньо-виховного процесу в вищому навчальному закладі*. 2018. Вип. 21. С. 116–124.

177. Нестеров О. С., Артеменко В. В., Мілаєв О. І. Сучасний стан готовності вчителів фізичної культури до використання фізкультурно-оздоровчих технологій у професійній діяльності. *Вісник Запорізького національного університету. Серія: Фізичне виховання та спорт*. 2016. Вип. 2. С. 38–46.

178. Никифорова Л. А. Культурологічний підхід у підготовці майбутніх учителів фізичного виховання. *Розвиток наукових досліджень '2009: матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф.* (Полтава, 23–25 лист. 2009 р.). Полтава: ІнтерГрафіка, 2009. С. 50–53.

179. Никифорова Л. А. Формування професійної культури майбутніх учителів фізичного виховання в процесі фахової підготовки: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Одеса, 2017. 26 с.

180. Носко М. О. Теоретичні та методичні основи формування рухової функції у молоді під час занять фізичною культурою та спортом: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.09. Київ, 2003. 430 с.

181. Носко М. О., Гаркуша С. В., Воєділова О. М. та ін. Формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до використання здоров'язберезувальних технологій. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки*. 2018. № 156. С. 88–93.

182. Носко М. О., Давидова Н. А. Проблеми і шляхи підвищення ефективності професійної підготовки майбутніх вчителів фізичної культури. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт*. 2012. Вип. 92, Т. 1. С. 184–187.

183. Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь

русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений. 4-е изд., доп. Москва: ООО «А ТЕМП», 2006. 944 с.

184. Околелова В. А. Здоровый образ жизни: метод. реком. Самара: СГПУ, 2005. 36 с.

185. Ольшанская Н. А. Техника педагогического общения: практикум для учителей и классных руководителей. Волгоград: Учитель, 2005. 74 с.

186. Омельяненко В. Г. Шляхи оптимізації програми професійної підготовки майбутніх вчителів фізичної культури. *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]. Серія № 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2011. Вип. 14. С. 79–81.

187. Оржеховська В. М. Здоров'язбережувальне навчання і виховання: проблеми, пошук. *Наукові записки [Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя]. Серія: Психолого-педагогічні науки*. 2011. № 4. С. 29–31.

188. Оржеховська В. М. Педагогіка здорового способу життя. *Проблеми освіти*. 2006. Вип. 48. С. 3–7.

189. Остапенко Г. О. Формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувального освітнього середовища загальноосвітньої школи: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2013. 20 с.

190. Остапенко Г. О., Циганок О. В., Жестков С. Г. Структурні компоненти готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувального навчально-виховного середовища загальноосвітньої школи. *Вісник Запорізького національного університету. Серія: Фізичне виховання та спорт*. 2012. № 1. С. 78–85.

191. Остапов А. В. Здоров'язбережувальні технології в освіті. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Полтава, 7 лист. 2018 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2018. С. 249–250.

192. Павленко В. О. Педагогічна майстерність вчителя фізичної культури в умовах реформування середньої освіти. *Основи побудови тренувального процесу в циклічних видах спорту*. 2017. Вип. 1. С. 178–183.

193. Палічук Ю. І., Вілігорський О. М., Горячий В. Г.

Підготовка майбутніх педагогів до розвитку культури здоров'я учнів. *Молодий вчений*. 2018. № 3.3. С. 108–112.

194. Парсонс Т. Система координат действия и общая теория систем действия: культура, личность и место социальных систем. *Американская социологическая мысль: хрестоматия* / под ред. З. Т. Голенковой, В. Ф. Коровина. Москва: Наука, 1996. С. 462–478.

195. Парсонс Т. Человек в современном мире / пер. с англ. под ред., сост. и предисл. В. А. Кувакина. Москва: Прогресс, 1985. 428 с.

196. Пашин А. А. Формирование ценностного отношения к здоровью в физическом воспитании учащейся молодежи: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Москва, 2011. 413 с.

197. Пентюхин В. И. Педагогическая технология формирования здоровьесберегающих компетенций будущего учителя физической культуры: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Самара, 2010. 238 с.

198. Петров А. О. Удосконалення підготовки майбутніх учителів фізичної культури до використання здоров'язбережувальних технологій. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка*. 2014. № 1. С. 49–55.

199. Печко О. М. Формування професійного мислення майбутніх учителів фізичної культури засобами педагогічних ситуацій: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Чернігів, 2015. 238 с.

200. Пільова С. Г. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до організаційної діяльності. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2013. № 2. С. 31–36.

201. Попова Н. Г. Формирование ценностного отношения учащихся к здоровому образу жизни в образовательном процессе современной школы: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Великий Новгород, 2015. 253 с.

202. Почтар О. М. Шляхи оптимізації професійно-педагогічної підготовки вчителів фізичної культури в аспекті збереження здоров'я школярів. *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]. Серія № 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. 2009. Вип. 14. С. 177–180.

203. Практикум по экспериментальной и прикладной психологии: учеб. пособ. / под ред. А. А. Крылова. Ленинград: Изд-

во Ленинградського університета, 1990. 272 с.

204. Присяжнюк С. І. Фізичне виховання: навч. посіб. Київ: ЦУЛ, 2008. 502 с.

205. Про внесення змін до Закону України «Про фізичну культуру і спорт» щодо визнання національних видів спорту: Закон України від 25.05.2017 р. № 2074-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2074-19> (дата звернення: 28.11.2019).

206. Про затвердження Державної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на період до 2020 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 01.03.2017 р. № 115. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/115-2017-%D0%BF> (дата звернення: 28.11.2019).

207. Про Національну доктрину розвитку фізичної культури і спорту: Указ Президента України від 28.09.2004 р. № 1148/2004). Дата оновлення: 20.11.2005. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1148/2004> (дата звернення: 01.12.2019).

208. Про фізичну культуру і спорт: Закон України від 24.12.1993 р. № 3808-XII. Дата оновлення: 16.07.2019. URL: <https://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/3808-12> (дата звернення: 27.11.2019).

209. Проценко А. А. Структура підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування професійних компетентностей. *Збірник наукових праць [Херсонського державного університету]. Серія: Педагогічні науки. 2017. Вип. 76. С. 121–125.*

210. Психологія : словарь / под. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Политиздат, 1990. 494 с.

211. Радіонова О. Л. Сутність проблеми підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування здоров'язбережувальної компетентності учнівської молоді. *Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]. Серія: Проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти. 2016. Вип. 9, Ч. 3. С. 58–61.*

212. Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи / за ред. М. Лук'янченка, Ю. Шкрєбтія, Е. Боляха, А. Матвєєва. Дрогобич: КОЛО, 2005. 124 с.

213. Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи: монографія / за ред. М. Лук'янченка, В. Куріш, Ю. Мігасевича, А. Подольські. Дрогобич: Швидкодрук, 2009. 592 с.

214. Рибалко Л. М. Напрями модернізації змісту професійної освіти майбутніх фахівців з фізичної терапії, ерготерапії. *Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи*: матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф. (Полтава, 7 лист. 2018 р.). Полтава: ПолтНТУ ім. Юрія Кондратюка, 2018. С. 83–85

215. Рибницький А. В. Підготовленість викладачів фізичного виховання до використання фізкультурно-оздоровчих технологій у професійній діяльності. *Удосконалення освітньо-виховного процесу в вищому навчальному заклад.* 2018. Вип. 21. С. 110–115.

216. Рибницький А. В., Нестеров О. С. Формування здорового способу життя студентів ВНЗ на заняттях з фізичного виховання засобами фізкультурно-оздоровчих технологій. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах.* 2016. Вип. 51. С. 511–516.

217. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании: учеб. пособ. Москва: ВЛАДОС, 1996. 529 с.

218. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. Санкт-Петербург: Питер, 2002. 720 с.

219. Руденко Т. В. Сучасні підходи до формування культури здоров'я майбутнього вчителя природничо-математичних дисциплін. *Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]. Серія: Проблеми методики фізико-математичної і технологічної освіти.* 2016. Вип. 10. С. 225–230.

220. Руководство практического психолога: психологические программы развития личности в подростковом и старшем школьном возрасте / под ред. И. В. Дубровиной. Москва: Академия, 2000. 128 с.

221. Свірщук Н. С. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-рекреаційної роботи в школі: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Вінниця, 2013. 23 с.

222. Сентизова М. И. Педагогическое обеспечение подготовки будущих учителей к здоровьесберегающей деятельности: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Якутск, 2008. 178 с.

223. Сергієнко В. М., Полтавцева Т. І. Технології організації

спортивно-масової і фізкультурно-оздоровчої роботи: навч. посіб. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2008. 164 с.

224. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии. Санкт-Петербург: Речь, 2001. 350 с.

225. Сичов С. О. Теоретико-методичні засади прилучення студентської молоді до цінностей фізичної культури: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.07. Київ, 2011. 20 с.

226. Слостенин В. А. Формирование личности учителя советской школы в процессе профессиональной подготовки. Москва: Просвещение, 1978. 160 с.

227. Словник іншомовних слів: 23 000 слів та термінологічних сполучень / уклад. Л. О. Пустовіт. Київ: Довіра, 2000. 1017 с.

228. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. Москва: АПК и ПРО, 2002. 121 с.

229. Смолякова І. Д. Формування здорового способу життя студентів у системі фізичного виховання вищого технічного навчального закладу: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. Київ, 2010. 21 с.

230. Современный философский словарь / под ред. В. Е. Кемерова. 2-е изд., испр. и доп. Лондон; Франкфурт-на-Майне; Париж; Люксембург; Москва; Минск: Панпринт, 1998. 1064 с.

231. Соколенко Л. С. Формування культури здорового способу життя студентів вищих навчальних закладів: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.07. Умань, 2011. 20 с.

232. Сорокина В. М. Формирование у студентов отношения к здоровому образу жизни как профессиональной ценности: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Волгоград, 2010. 241 с.

233. Соціологічна енциклопедія / уклад. В. Г. Городяненко. Київ: Академвидав, 2008. 456 с.

234. Стасенко О. А. Формування педагогічної майстерності майбутніх учителів фізичної культури в процесі професійної підготовки. *Збірник наукових праць [Херсонського державного університету]. Серія: Педагогічні науки.* 2016. Вип. 73. С. 113–117.

235. Степанченко Н. І. Система професійної підготовки майбутніх учителів фізичного виховання у вищих навчальних закладах: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Вінниця, 2017. 629 с.

236. Стоянов В. А. Інформаційна культура майбутнього

фахівця фізичної культури як складова освітніх технологій в умовах інформаційного простору. *Вісник Харківської державної академії культури*. 2015. Вип. 47. С. 110–117.

237. Сучасний тлумачний словник української мови: 100 000 слів / уклад. Н. Д. Кусайкіна, Ю. С. Цибульник; за ред. В. В. Дубічинського. Харків: Школа, 2009. 1008 с.

238. Сущенко Л. П. Теоретико-методологічні засади професійної підготовки майбутніх фахівців фізичного виховання та спорту у вищих навчальних закладах: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Київ, 2003. 469 с.

239. Табінська С. О. Термінологічні основи модернізації професійно-педагогічної підготовки майбутніх учителів фізичного виховання. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2012. Вип. 26. С. 384–388.

240. Танасійчук Ю. М. Вплив наркотичних та токсичних речовин на психічне здоров'я дітей. *Профілактика проявів адаптивної та девіантної поведінки, шкідливих звичок та зловживання психоактивними речовинами*: зб. матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (6–7 вересня 2016 р.). Умань: УДПУ імені Павла Тичини, 2016. С. 40–46.

241. Танасійчук Ю. М. Формування навичок здорового способу життя – актуальне завдання фізичного виховання молоді. *Здоров'я людини: теоретичні, практичні та методичні аспекти*: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції (17 листопада 2016 р.). Полтава. ПНПУ ім. В. Г. Короленка, 2016. С. 314–317.

242. Танасійчук Ю. М. Сутність категорії «здоров'язберігаюча компетентність» в умовах педагогічного процесу закладів вищої освіти. *International Trends in Science and Technology: Proceedings of the International Scientific Conference*. (October, 17, 2017.). Warsaw. Poland, 2017. Vol. 3. P. 55–60.

243. Танасійчук Ю. М. Аналіз проблеми здоров'язбереження в аспекті підготовки студентів ВНЗ. *Вісник Українсько-туркменського культурно-освітнього центру*. Умань. 2017. Вип. 1. С. 165–171.

244. Танасійчук Ю. М. Формування здорового способу життя як педагогічна проблема. *Актуальні проблеми фізичного виховання: теорія та практика*: матеріали VII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. (11 травня 2017 р.). Умань: УДПУ імені Павла Тичини, 2017.

С. 96–102.

245. Танасійчук Ю. М. Психолого-педагогічні умови формування здорового способу життя сучасної молоді. *Наукова молодь – 2017*: зб. матеріалів V Всеукр. наук.-практ. конф. молодих учених (14 грудня 2017 р.). Київ: П ТЗН НАПН України, 2017. С. 81–84.

246. Танасійчук Ю. М. Важливість створення здоров'язбережувального середовища в закладах вищої освіти. *Здоров'я для всіх*: матеріали I Всеукр. наук.-практ. конф. (4 квітня 2018 р.). Умань: УДПУ імені Павла Тичини, 2018. С. 11–18.

247. Танасійчук Ю. М. Рухова активність як чинник здорового способу життя молоді. *Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації*: матеріали XXXIX Міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф. (28 вересня 2018 р.). Переяслав-Хмельницький: ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди», 2018. Вип. 39. С. 276–279.

248. Танасійчук Ю. М. Фізична активність як засіб профілактики захворювань опорно-рухового апарату. *Професійна педагогічна позиція – ефективна умова формування мотивації культури здорового способу життя в освітньому просторі та профілактика ВІЛ/СНІДу*: матеріали V Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. (29 листопада 2018 р.). Умань: УДПУ імені Павла Тичини, 2018. С. 46–52.

249. Танасійчук Ю. М. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до професійної діяльності. *Актуальні проблеми фізичного виховання: теорія та практика*: матеріали VII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. (8 листопада 2018 р.). Умань: УДПУ імені Павла Тичини, 2018. С. 82–89.

250. Танасійчук Ю. М. Спосіб життя та здоров'я молоді як цільові орієнтири фізичної культури. *Наукові записки екологічної лабораторії УДПУ*. 2018. Вип. 21. С. 119–124.

251. Танасійчук Ю. М. Вплив сучасного освітнього процесу на здоров'я учнів у процесі інклюзивного навчання. *Наукові записки екологічної лабораторії УДПУ*. 2019. Вип. 22. С. 165–172

252. Танасійчук Ю. М. Здоров'язбережувальні технології в системі підготовки майбутніх учителів фізичної культури. *Здоров'я для всіх*: матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. (4 квітня 2019 р.).

Умань: УДПУ імені Павла Тичини, 2019. С. 72–78.

253. Танасійчук Ю. М. Ієрархія понять «здоровий спосіб життя», «здоровий стиль життя». *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. 2020. Вип. 1. С. 168–175.

254. Танасійчук Ю. М. Компетентнісний підхід у формуванні здорового способу життя. *Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації: матеріали XXXIII Міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф. (28 лютого 2018 р.)*. Переяслав-Хмельницький: ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди», 2018. Вип. 33. С. 278–281.

255. Танасійчук Ю. М. Професійна підготовка майбутніх учителів фізичної культури в закладах вищої освіти. *Фізична культура дітей, підлітків, молоді та дорослого населення в сучасному світі: матеріали V Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. (15 березня 2018 р.)*. Умань: УДПУ імені Павла Тичини, 2018. С. 182–188.

256. Танасійчук Ю. Формування навичок здорового способу життя засобами фізкультурно-оздоровчої роботи. *Професійна педагогічна позиція – ефективна умова формування мотивації культури здорового способу життя в освітньому просторі та профілактика ВІЛ/СНІДу: матеріали VI Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. (28 листопада 2019 р.)*. Умань: УДПУ імені Павла Тичини 2019. С. 213–218.

257. Танасійчук Ю. М. Оптимізації фізичної активності студентської молоді у закладах вищої освіти. *Актуальні проблеми фізичного виховання: теорія та практика: матеріали VIII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. для студентів та молодих учених (21 листопада 2019 р.)*. Умань: УДПУ імені Павла Тичини, 2019. С. 72–78.

258. Танасійчук Ю. М. Мотиваційно-ціннісна складова підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до здійснення здоров'язбережувальної діяльності. *World science. Multidisciplinary Scientific Edition*. 2020. № 6(58), Vol. 3. P. 23–30.

259. Танасійчук Ю. М. Когнітивно-змістовий критерій готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. *Проблеми підготовки сучасного вчителя*. Умань, 2020. Вип. 1(21), ч. 2. С. 142–151.

260. Танасійчук Ю. М. Модель підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. *Педагогічна освіта: теорія і практика*. 2020. Вип. 28(1–2020). С. 404–417.

261. Танасійчук Ю. М. Обґрунтування діяльнісно-рефлексивного критерію готовності майбутнього вчителя фізичної культури до здійснення здоров'язбережувальної діяльності. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки*. 2020. Вип. №2. С.367-380

262. Теорія і методика фізичного виховання. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання: підручник / за ред. Т. Ю. Круцевич. Київ: Вид-во НУФВСУ «Олімпійська література», 2012. 392 с.

263. Тимошенко О. В. Теоретико-методичні засади оптимізації професійної підготовки вчителів фізичної культури у вищих навчальних закладах: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Київ, 2009. 38 с.

264. Тлумачний словник-довідник моральних та духовних понять і термінів: навч. посіб. / уклад. О. А. Біда, Н. В. Орлова, Л. І. Прокопенко, Ю. В. Тимошенко. Черкаси: Вид-во ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2006. 244 с.

265. Турчак А. Особливості підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до попередження шкідливих звичок учнів. *Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]. Серія: Педагогічні науки*. 2013. Вип. 120. С. 319–326.

266. Турчак А. Підготовка майбутнього вчителя фізичної культури до роботи з попередження шкідливих звичок у учнів. *Наукові записки [Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка]. Серія: Педагогічні науки*. 2012. Вип. 106. С. 162–169.

267. Турянська М. М. Підготовка майбутніх учителів фізичного виховання до спортивно-масової роботи в загальноосвітніх школах України (друга половина ХХ – початок ХХІ століття): дис. ... пед. наук: 13.00.01. Київ, 2018. 287 с.

268. Універсальний словник-енциклопедія / за ред. М. В. Поповича. 4-те вид., виправ., доп. Київ: ТЕКА, 2006. 1551 с.

269. Урум Н. С. Підготовка майбутніх вчителів до забезпечення здорового способу життя молодших школярів:

автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Київ, 2008. 21 с.

270. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения. Всемирная Организация здравоохранения: Основные документы / пер. с англ. 39-е изд. Москва: Медицина, 1995. 208 с.

271. Филанковский В. В. Теория и практика формирования профессиональной готовности учителя физической культуры: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01; 13.00.04. Ставрополь, 2000. 459 с.

272. Философский энциклопедический словарь / под ред. Е. Ф. Губского. Москва: ИНФРА-М, 2009. 569 с.

273. Філіпп'єва О. А. Підготовка майбутніх учителів початкових класів до валеологічного виховання учнів: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Кіровоград, 2008. 23 с.

274. Ходунова М. І. Самостійні заняття з фізичної культури у старших класах. *Теорія і методика фізичного виховання*. 2011. № 10. С. 15–18.

275. Царук В. П. Різноманітність наукових підходів до проблеми формування здорового способу життя учнів. *Молодий вчений*. 2018. № 4.2. С. 85–90.

276. Чепелюк А. Поетапна організація психолого-педагогічної підготовки майбутніх учителів фізичної культури як умова формування їх професійної компетентності. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2015. Вип. 12. С. 318–323.

277. Чепелюк А. В. Формування психолого-педагогічної компетентності майбутнього вчителя фізичної культури у вищому навчальному закладі: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Хмельницький, 2014. 20 с.

278. Шаповалова І. Формування фахової компетентності майбутніх учителів фізичної культури в контексті підготовки до професійного самовдосконалення. *Педагогічний дискурс*. 2014. Вип. 17. С. 204–208.

279. Швед Л. В. Подготовка студентов педвуза к формированию здорового образа жизни у школьников: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Чебоксары, 2007. 196 с.

280. Швыдкая Н. С. Информационные технологии как средство формирования ценностного отношения учащихся среднего школьного возраста к занятиям физической культурой: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Курск, 2013. 162 с.

281. Шемигон Н. Ю. Формування ціннісних орієнтацій

майбутніх педагогів у процесі професійної підготовки: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Харків, 2008. 191 с.

282. Шепель В. М. Ортобиотика: слагаемые оптимизма. Москва: Авиценна, 1996. 295 с.

283. Шиян Б. М. Підготовка вчителя фізичної культури третього тисячоліття. *Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні*. 2001. Вип. 2. С. 371–374.

284. Шиян Б. М. Теоретико-методичні основи підготовки вчителів фізичного виховання в педагогічних закладах: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Київ, 1997. 48 с.

285. Шиян Б. М., Папуша В. Г., Приступа Е. Н. Теорія фізичного виховання. Львів: ЛОНМІО, 1996. 220 с.

286. Шкрєбтій Ю. М. Про врегулювання системи фізичної культури і спорту в Україні. *Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи* / за ред. М. Лук'янченка, Ю. Шкрєбтія, Е. Боляха, А. Матвеєва. Дрогобич: КОЛО, 2005. С. 13–26.

287. Ядов В. А. Социологическое исследование: методология, программа, методы. Самара: Самарский университет, 1995. 330 с.

288. Язловецька О. В. Педагогіка фізичного виховання: навч. посіб. Кіровоград: ПП «Ексклюзив-Систем», 2015. 260 с.

289. Язловецький В. С., Маркова О. В., Язловецька О. В. Новітні технології у фізичному вихованні та спорті: навч. посіб. Кіровоград: ПП «Ексклюзив-Систем», 2014. 204 с.

290. Яременко О., Балакірева О., Вакуленко О. та ін. Формування здорового способу життя молоді: проблеми та перспективи: монографія. Київ: Український ін-т соціальних досліджень, 2000. 207 с.

291. Ячнюк І. О. Теоретична підготовка майбутніх учителів фізичної культури як один з компонентів професійного становлення. *Молодий вчений*. 2017. № 3.1. С. 316–319.

292. Ячнюк І., Ячнюк Ю. Особливості підготовки сучасного фахівця у галузі фізичної культури і спорту. *Актуальні проблеми розвитку спорту для всіх: досвід, досягнення, тенденції*: матеріали V Міжнар. наук.-практ. конф. (Тернопіль, 20–21 жовт. 2016 р.). Тернопіль: ТНПУ, 2016. С. 130–136.

293. Akseonova E., Varetska O., Klopov R., Bida O. Efficiency of Social and Educational Experimental Training New Physical Culture for the New Ukrainian School. *Revista Românească pentru Educație Multidimensională*. 2020, Volume 12, No 1 Sup.1 – P. 1–18.

294. Allport G. W. Attitudes. *Handbook of Social Psychology* / C. Murchison (ed.). Worcester, MA: Clark University Press, 1935. P. 798–844.
295. Bhavanani A. B. A yogic approach to stress. Pondicherry: Dhivyananda Creations, 2003. 87 p.
296. Biddle S. Physical Activity, Health and Well-Being. *International Scientific Consensus Conference* (Quebec City, 19th-21st May, 1995). Quebec City, 1995. P. 135–151.
297. Biktagirova G. F., Kasimova R. Sh. Formation of University Students' Healthy Lifestyle. *International Journal of Environmental and Science Education*. 2016. Vol. 11, Is. 6. P. 1159–1166.
298. Block M. E., Taliaferro A., Campbell A. L. et al. Teaching the Self-Contained Adapted Physical Education Class. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*. 2011. Vol. 82, No. 4. P. 47–52.
299. Christian H., Zubrick S. R., Foster S. et al. The influence of the neighborhood physical environment on early child health and development: A review and call for research. *Health & Place*. 2015. Vol. 33. P. 25–36.
300. Coates J. K. Teaching inclusively: are secondary physical education student teachers sufficiently prepared to teach in inclusive environments? *Physical Education and Sport Pedagogy*. 2012. Vol. 17, No. 4. P. 349–365.
301. Cockerham W. Health Lifestyle Theory and the Convergence of Agency and Structure. *Journal of health and social behavior*. 2005. No. 46. P. 51–67.
302. Delaney J. R., Brodie D. A. Effects of Sport-term Psychological Stress on the Time and Frequency Domains of Heart – Rate Variability. *Percept Mot Skills*. 2000. Vol. 91, No. 2. P. 515–524.
303. Gerhardt U. Talcott Parsons: an intellectual biography. Cambridge; New York: Cambridge UP, 2002. 126 p.
304. Goldsmith E. The ecology of health. *Ecologist*. 1980. Vol. 10. P. 235–245.
305. Hardman K., supported by Carreiro da Costa F., Klein G. et al. Curriculum Development Model: Physical Education. *AEHESIS: Report of the Third Year* / K. Petry, K. Froberg, A. Madella (eds.). Cologne, 2006. P. 201–238.
306. Hopkins K. R. Teaching How to Learn in a What-to-Learn Culture. San Francisco: Jossey-Bass, 2010. 158 p.

307. Kamenz U., Wehrle U. Professor Untat: Was faul ist hinter den Hochschulkulissen. Berlin: Ullstein Taschenbuch Verlag, 2008. 282 s.
308. Khubchandani J., Simmons R. Going Global: Building a Foundation for Global Health Promotion Research to Practice. *Health Promotion Practice*. 2012. No. 13. P. 293–297.
309. Kumar S., Preetha G. S. Health Promotion: An Effective Tool for Global Health. *Indian Journal of Community Medicine*. 2012. No. 37. P. 5–12.
310. Larson J. E. Educational psychology: Cognition and learning, individual differences and motivation. New York: Nova Science Publishers, 2009. 311 p.
311. Lytle R., Lavay B., Rizzo T. What Is a Highly Qualified Adapted Physical Education Teacher? *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*. 2010. Vol. 81, No. 2. P. 40–50.
312. Masurier G., Corbin C. B. Top 10 Reasons for quality physical education. *JOPERD*. 2006. Vol. 77, No. 6. P. 44–53.
313. Matsumoto D. Culture and Psychology. New York : Pacifik Grave: Brooks, 2004. 350 p.
314. Mozolev O., Bloshchynskyi I., Aliksieiev O., Romanyshyna L., Zdanevych L., Melnychuk I., Prontenko K., Prontenko V. Influence of modern fitness technologies on the state of health and development of motorabilities of 17–19-year-old female students. *Journal of Physical Education and Sport. Physical Therapy. Sports Therapy and Rehabilitation and Sport*. Vol. 19 (Supplement issue 3), Art 132, pp. 917–924, 2019.
315. Nosov A. G. Diagnosis of the level of formation of healthy lifestyle among students. *Modern problems of science and education*. 2014. No. 12, P. 12. P. 2644–2648.
316. Pawlowski C. S., Ergler C., Tjørnhøj-Thomsen T. et al. ‘Like a soccer camp for boys’. A qualitative exploration of gendered activity patterns in children’s self-organized play during school recess. *European Physical Education Review*. 2015. Vol. 21. P. 275–291.
317. Puetz T. W. Physical activity and feelings of energy and fatigue: epidemiological evidence. *Sports Medicine*. 2006. Vol. 36. P. 767–780.
318. Reid G. Motivating learners in the classroom: ideas and strategies. London: Paul Chapman Publishing, 2007. 56 p.
319. Rokeach M. Beliefs, attitudes, and values: a theory of

organization and change. Sain-Francisco: Jossey-Bass, 1968. 463 p.

320. Shankardeyananda S. Yogic management of asthma and diabetes. Bihar: Yoga Publications Trust.Munger, 2002. 135 p.

321. Shyyan O., Nakonechnyi Y. Cooperation for Health Promotion. *Modern world: Science and Education*. 2015. No. 2. P. 325–330.

322. Sovhira S., Karasievych S., Boiko Y., Tanasiichuk Y., Horbatiuk N. Organization of training of future specialists in sports and physical culture. *Revista de Ciencias Humanas y Sociales*. 2019. Ano 35, Especial №22. P.176–191.

323. Tanasiichuk I., Boyko J., Sokolenko L. Formation of Desire for a Healthy Lifestyle of Preschool Children. *Physical culture, health education and safety*. Kultura fizyczna, edukacja zdrowotna i bezpieczeństwo Współczesne wybrane zagadnienia. 2020. Tom 1. P. 43–57.

324. Triandis H. C. Attitude and Attitude Change. New York: Wiley, 1971. 232 p.

325. Voinar I. Problems and Tendencies of Professionals Education in Physical Culture Area. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 2011. Vol. 17. P. 44–50.

ДОДАТКИ
Додаток А
АНКЕТИ
для пілотажного дослідження
Анкета
(опитування вчителів фізичної культури)

1. Ваша стать:
 - 1) чоловіча;
 - 2) жіноча,
2. Ви працюєте:
 - 1) у сільській школі;
 - 2) у міській школі.
3. Чи задоволені ви в цілому, що працюєте в школі?
 - 1) цілком задоволений;
 - 2) швидше задоволений, ніж незадоволений;
 - 3) швидше незадоволений, ніж задоволений;
 - 4) важко відповісти.
4. Яке з цих суджень виражає вашу думку?
 - 1) хороша будь-яка спортивна робота, якщо вона добре оплачується;
 - 2) заробіток головне, але треба думати про сенс роботи;
 - 3) хороша та робота, де ти приносиш багато користі, де ти необхідний;
 - 4) важко відповісти.
5. Ваш стаж роботи учителем фізичної культури становить:
 - 1) до одного року;
 - 2) до 5 років;
 - 3) до 10 років;
 - 4) більше 10 років.
6. Чи є можливість і умови у вашій школі для повноцінних занять фізичною культурою і спортом?
 - 1) так;
 - 2) ні.
7. З дітьми якого віку вам більше подобається працювати?
 - 1) 1–4 класи;
 - 2) 5–9 класи;
 - 3) 10–11 класи.
8. Чи вдається вам сформувати позитивне ставлення до

фізичної культури?

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) іноді.

9. Що необхідно зробити для того, щоб зацікавити учнів активно займатися фізичною культурою і, як наслідок, поліпшити їхній фізичний розвиток?

- 1) поліпшити матеріально-технічне оснащення;
- 2) збільшити кількість годин у навчальній програмі на фізичну культуру;
- 3) учні мають самі проявляти більше відповідальності;
- 4) з учнів повинні більше вимагати вчителі фізичної культури.

10. Що, на вашу думку, заважає учням займатися фізичною культурою і спортом?

- 1) втомлюються на заняттях;
- 2) не вміють організовувати свій час;
- 3) не важливе здоров'я;
- 4) власна пасивність;
- 5) далеко живуть від спортивних закладів;
- 6) інші причини (вказіть);
- 7) немає певних причин.

Анкета

для вчителів щодо організації діяльності зі збереження здоров'я учнів

1. Як ви вважаєте, чи необхідна для сучасної школи цілеспрямована й організована діяльність щодо збереження здоров'я учнів?

- а) абсолютно необхідна;
- в) бажана, але не обов'язкова;
- г) важко відповісти.

2. Як ви вважаєте, які напрями діяльності повинна включати цілеспрямована робота зі здоров'язбереження учнів у школі?

- а) організація (нормалізація) навчального навантаження;
- б) формування в учнів цінності здоров'я та здорового способу життя;
- в) організація фізкультурно-оздоровчої роботи;
- г) організація системи медичного обслуговування учнів;

д) організація здоров'язбережувальної інфраструктури школи;

е) здоров'язбережувальна діяльність у школі повинна здійснюватися комплексно;

г) інше (напишіть);

д) важко відповісти.

3. Що, на вашу думку, входить до сфери компетентності вчителя фізкультури в організації та проведенні роботи з охорони і зміцнення здоров'я учнів?

а) організація фізкультурно-оздоровчої роботи;

б) система роботи з формування цінності здоров'я, здорового способу життя і профілактики шкідливих звичок;

в) організація здоров'язбережувальної інфраструктури школи;

г) організація освітнього процесу з урахуванням функціонального розвитку і здоров'я учнів;

д) усі напрями разом.

4. Чи ведеться в школі, в якій ви працюєте, робота щодо збереження здоров'я учнів, і якщо так, то в якому напрямі?

а) так, ведеться (напишіть, яка);

б) ні, не ведеться;

в) важко відповісти.

5. Оцініть за п'ятибальною шкалою ваш власний досвід і вміння в таких напрямках:

а) організація освітнього процесу з урахуванням функціонального розвитку і здоров'я учнів;

б) організація фізкультурно-оздоровчої роботи;

в) організація здоров'язбережувальної інфраструктури школи і формування цінності здоров'я, здорового способу життя та профілактики шкідливих звичок.

6. Оцініть за п'ятибальною шкалою можливі шляхи підвищення ефективності здоров'язбережувальної діяльності школи:

а) методична розробка заходів щодо охорони та зміцнення здоров'я учнів;

б) розробка конкретних програм здоров'язбережувальної діяльності;

в) організація обміну досвідом педагогів і організація спеціальних курсів підвищення кваліфікації з проблеми

здоров'язбережувальної діяльності школи;

г) організація науково-дослідних робіт із вивчення питань здоров'язбереження.

7. Що ви вважаєте за необхідне в розробці нормативно-правової бази для організації та здійснення роботи з охорони здоров'я учнів?

а) розробити чіткі науково обґрунтовані критерії ефективності роботи з охорони і зміцнення здоров'я учнів школи;

б) розробити методичні рекомендації щодо проведення роботи з охорони та зміцнення здоров'я учнів школи;

в) розробити положення про організацію і реалізацію роботи з охорони і зміцнення здоров'я учнів школи;

г) що-небудь ще (напишіть, що саме);

д) важко відповісти.

8. Наскільки, на вашу думку, в підготовці студентів до здійснення здоров'язбережувальної діяльності в шкільній практиці значуща роль таких знань?

а) знання специфіки й технології проведення занять з охорони і зміцнення здоров'я школярів;

б) педагогіка;

в) вікова фізіологія;

г) вікова психологія;

д) валеологія;

е) методичні знання за фахом.

9. Напишіть, будь ласка, ваші пропозиції щодо поліпшення підготовки студентів до здійснення здоров'язбережувальної діяльності у практиці школи.

Анкета

для виявлення ставлення вчителів фізичної культури до формування здорового способу життя у школярів

1. Чи використовуєте ви які-небудь засоби впливу на своє здоров'я і фізичний стан (масаж, лазню, сауну, загартовування, психотерапію, аутотренінг, дихальні вправи, дієти тощо)?

а) «так»;

б) «ні»;

в) «важко відповісти».

2. Чи читаєте ви сучасну наукову літературу про ЗСЖ?
 - а) «так»;
 - б) «ні»;
 - в) «важко відповісти».
3. Ви згодні з думкою, що весь педагогічний колектив повинен брати участь у формуванні ЗСЖ у школярів?
 - а) «так»;
 - б) «ні»;
 - в) «важко відповісти».
4. Чи вважаєте ви, що заняття фізичною культурою і спортом допомагають дітям у навчанні?
 - а) «так»;
 - б) «ні»;
 - в) «важко відповісти».
5. Чи вважаєте ви, що бесіди про вплив шкідливих звичок на здоров'я, тематичні вечори, дискусії, позакласні заходи допомагають формуванню ЗСЖ у школярів?
 - а) «так»;
 - б) «ні»;
 - в) «важко відповісти».
6. Чи згодні ви з думкою, що формування ЗСЖ має здійснюватися не тільки на уроках фізкультури, а й на уроках біології, ОБЖ, спеціальних уроках, класних годинах та ін.?
 - а) «так»;
 - б) «ні»;
 - в) «важко відповісти».
7. Чи вважаєте ви, що застосування здоров'язбережувальних педагогічних технологій допоможе зберегти і зміцнити здоров'я школярів?
 - а) «так»;
 - б) «ні»;
 - в) «важко відповісти».

Анкета
для виявлення типових недоліків і труднощів учителів
фізичної культури при формуванні здорового способу життя у
школярів

1. Як ви вважаєте, чи можна оцінити здоров'я сучасних

школярів як відмінне?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

2. Будь ласка, дайте визначення поняттям:

Здоров'я – це ...

Здоровий спосіб життя – це ...

3. Чи добре ви знаєте зміст, форми і методи організації здорового способу життя у школярів?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

4. Чи можете ви перерахувати спеціальну літературу з формування здорового способу життя у школярів?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

5. Чи вмієте ви планувати процес формування здорового способу життя у школярів?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

6. Чи вмієте ви аналізувати виховну роботу з формування здорового способу життя у школярів?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

7. Чи вмієте ви використовувати різні джерела інформації в процесі формування здорового способу життя у школярів?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

8. Чи вмієте ви організовувати творчу діяльність учнів з формування здорового способу життя?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

9. Чи вмієте ви вести бесіду, дискусію (індивідуальну і групову), виступити з лекцією, доповіддю щодо формування

здорового способу життя перед широкою аудиторією?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

10. Чи вмієте ви вести пропаганду здорового способу життя серед учнів і їхніх батьків?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

11. Чи вмієте ви аналізувати й узагальнювати свій досвід з формування здорового способу життя у школярів в освітньому процесі?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

12. Чи використовуєте ви сучасні педагогічні технології і передовий досвід новаторів у своїй роботі?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

Анкета

для учнів та батьків «Що ви знаєте про здоровий спосіб життя?»

1. Чи цікаво ви живете?

- Так
- Ні
- Посередньо
- Інше

2. Хто для вас є авторитетом?

- Батьки
- Друзі
- Вчителя
- Ніхто
- Інше

3. Чи впливають позитивні емоції на зміцнення вашого здоров'я?

- Так

- Ні
Важко відповісти
4. Чи задовольняє вас соціально-психологічний клімат у вашому закладі освіти?
Так
Ні
Швидше так, ніж ні
5. Як довго ви дивитеся телевізор?
У середньому 1 годину
1–3 години
Майже весь вільний час
6. Чи влаштовують вас стосунки між учителями та учнями?
В основному, влаштовують
У чомусь влаштовують, у чомусь ні
Багато в чому не влаштовують
7. Наскільки активно ви займаєтеся фізкультурою і спортом?
Постійно
Іноді
Не займаюся
8. У роботі яких спортивних секцій і клубів ви брали участь?
9. Чи створені у вашому закладі освіти умови для занять фізкультурою і спортом?
Так
Ні
10. Чи впливають заняття фізкультурою і спортом на стан вашого здоров'я?
Так
Ні
Важко відповісти
11. Чи займаєтеся ви загартовуванням свого організму?
Так, займаюся
Ні
Не вважаю за потрібне
12. Де і як ви займаєтеся загартовуванням?
Удома
У поліклініці
У клубах

- В освітньому закладі
У турпоходах
13. Чи вважаєте ви важливою умовою здорового способу життя дотримання особистої гігієни?
- Дуже важливо
Швидше важливо
Скоріше не важливо
Зовсім не має значення
14. Ви палите?
- Так
Ні
Зрідка
До 10 сигарет на день
Більше 10 сигарет на день
15. Чому ви курите?
- Знічев'я
Здаватися дорослішим
Здаватися незалежним
16. Чи знаєте ви, як впливає паління на стан здоров'я?
- Шкідливо для здоров'я
Корисно для здоров'я
Важко відповісти
17. Чи шкідливе паління для оточення курців – «пасивне куріння»?
- Шкідливе
Не шкідливе
Важко відповісти
18. Чи варто відмовитися від паління, щоб бути здоровим?
- Так
Ні
Не знаю
19. Чи вживаєте ви спиртні напої?
- Так
Ні
20. Якщо «так», то скільки разів (приблизно) ви випиваєте?
- На тиждень: один, два, три або раз
На місяць: один, два, три або раз
21. Чи небезпечне вживання спиртних напоїв для вашого здоров'я?

Так

Ні

Не знаю

22. Чи змінюється стан вашого здоров'я після прийняття алкогольних напоїв?

Погіршується

Поліпшується

Залишається незмінним

23. Чи вживали ви і ваші друзі речовини одурманюючої дії?

Так

Ні

24. Чи чули ви що-небудь про небезпеку для здоров'я при вживанні хімічних речовин?

Так

Ні

25. Як ви думаєте:

Небезпека ця існує?

Чи вона вигадана лікарями?

26. Якою мірою ви знайомі з проблемою наркоманії серед молоді?

Повною мірою

Деякою мірою

Майже не знайомий або зовсім не знайомий

Ніколи не цікавився цими питаннями

27. Чи стикалися ви з проблемою вживання наркотиків?

Так, неодноразово пробував

Так, 1–2 рази

Так, у мене був друг-наркоман

Так, у власній родині

Так, у сім'ї друзів або знайомих

На щастя, ніколи не стикався

28. Чи є наркоманія однією з причин захворювання на СНІД?

Так

Ні

Не знаю

29. Яким шляхом можна заразитися ВІЛ-інфекцією, СНІДом?

При повсякденних контактах

При сексуальних контактах

При обміні шприцами й голками, які вже використовувалися носіями ВІЛ-інфекції

Від ВІЛ-інфікованої матері

30. Чи вражається при СНІДі імунна (захисна) система організму людини?

Так

Ні

Не знаю

31. З якого віку, як ви вважаєте, можна починати статеве життя?

З 11 років

З 13 років

З 15 років

З 17 років

Після 18 років

Інше

32. Наскільки ви обізнані про засоби і способи безпечного сексу?

Моїх знань мені цілком достатньо

Знаю практично всі

Знаю дуже мало, хотів би дізнатися більше

Не знаю і знати не хочу

33. Як ви ставитеся до проблеми ранньої вагітності?

Ставлюся з осудом

Вважаю це особистою справою кожного

Вважаю, що чим раніше, тим краще

Ця проблема мене не хвилює

34. Чи вважаєте ви проституцію прийнятним способом заробляння грошей?

Вважаю, що ця робота не гірша, ніж будь-яка інша

Ставлюся з осудом

Можу уявити себе в цьому бізнесі

Вважаю, що з цим необхідно боротися

Проституція – це спосіб отримати за власне задоволення великі гроші

Не замислювався про це

35. На вашу думку, чи є складовою частиною здорового способу життя раціональне харчування?

Так

Ні

Не знаю

36. Чи згодні ви, що раціональне харчування – це:
Рівновага між надходженням з їжею енергії та енергією, що витрачається людиною під час життєдіяльності, інакше кажучи, баланс енергії

Задоволення потреб організму в певній кількості і співвідношенні харчових речовин

Дотримання режиму харчування (певний час прийому їжі і певна кількість їжі при кожному прийомі)

37. Чи дотримуетесь ви якоїсь особливої дієти?

Відмова від м'ясопродуктів

Роздільне харчування

Відмова від хлібовиробів

Лікувальне голодування

38. Чи харчуєтесь ви в їдальні?

Так

Ні

39. Чи задоволені ви організацією харчування в закладі освіти?

Так

Не зовсім

Ні

Особлива думка

40. Що б ви хотіли змінити в організації харчування закладів освіти?

Щоденне меню

Графік харчування

Технологію приготування їжі

Асортимент продуктів

Обслуговування

41. Чи приносить вам задоволення урок фізичної культури в школі?

Так, ви завжди ходите на нього з задоволенням

Він вас влаштовує

Ви ходите на нього без особливого бажання

42. На вашу думку, здоровий спосіб життя – це ...?

Відмова від шкідливих звичок

Особиста гігієна

- Оптимальний руховий режим
 Раціональне харчування
 Загартовування
 Позитивні емоції
 Заняття фізичною культурою і спортом
 Володіння навичками безпечної поведінки
43. Скільки часу проводите за комп'ютером?
 2–3 години
 Більше 3-х годин
 Майже весь свій вільний час
44. Скільки часу приблизно щодня ви гуляєте на свіжому повітрі?
 1 годину
 2 і більше годин
 Майже не гуляю
45. Який спосіб життя, на ваш погляд, є найбільш раціональним?
 Вільний спосіб життя
 Аморальний спосіб життя
 Спосіб життя за настроєм
 Здоровий спосіб життя
 Безвідповідальне ставлення до життя і здоров'я
 За принципом «як усі, так і я»
46. Ваші захоплення у вільний від навчання час?
 Спорт
 Література
 Музика
 Техніка
 Комп'ютер
 Інше

Анкета

для виявлення ставлення студентів до формування здорового способу життя

1. Чи дотримуєтеся ви раціонального режиму дня?
 – систематично
 – майже завжди
 – іноді
 – майже ніколи

- ніколи
- 2. Чи дотримуєтеся ви раціонального режиму харчування?
 - систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
- 3. Чи займаєтеся ви фізичними вправами?
 - систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
- 4. Чи виконуєте ви гігієнічні процедури (водні, повітряні, сонячні тощо)?
 - систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
- 5. Чи застосовуєте ви прийоми загартовування?
 - систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
- 4. Чи використовуєте ви прийоми психорегуляції?
 - систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
- 1. Чи користуєтеся ви прийомами масажу й самомасажу?
 - систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи

2. Чи застосовуєте ви методи контролю й самоконтролю за станом свого здоров'я?
- систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
3. Чи використовуєте ви нетрадиційні методи оздоровлення (дихальну гімнастику, йогу, медитацію та ін.)?
- систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
4. Чи палите ви?
- систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
11. Чи вживаєте ви алкоголь?
- систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи
12. Чи вживаєте ви наркотики?
- систематично
 - майже завжди
 - іноді
 - майже ніколи
 - ніколи

Анкета

**для виявлення у студентів знань і вмінь з формування
здорового способу життя у школярів (за самооцінками
студентів)**

1. Умію оперувати основними поняттями: «здоров'я»,

«здоровий спосіб життя», «культура здоров'я» тощо.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

2. Умію підбирати й використовувати різні форми організації здорового способу життя у школярів.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

3. Умію використовувати засоби фізичного виховання для збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

4. Умію враховувати анатомо-фізіологічні і психолого-педагогічні особливості дітей, рівень їхнього фізичного розвитку й фізичної підготовленості, стан здоров'я в організації роботи з формування здорового способу життя у школярів.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

5. Умію грамотно й методично правильно складати сценарії спортивно-масових заходів з урахуванням рівня фізичного розвитку, фізичної підготовленості, стану здоров'я, віку, статі тощо.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

6. Умію активно використовувати різні форми організації здорового способу життя у школярів.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

7. Умію творчо застосовувати отримані знання, вміння і навички у формуванні здорового способу життя в загальноосвітній школі.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

8. Умію підбирати навчальний матеріал для організації здорового способу життя в школі.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

9. Володію організаторськими вміннями й навичками організації здорового способу життя з учнями різного віку, статі, різних медичних груп.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

10. Умію створювати емоційний настрій дітей у процесі організації здорового способу життя.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

11. Умію вибирати форми спілкування з дітьми.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

12. Умію дозувати навантаження при використанні різних засобів фізичного виховання.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

13. Досконало володію методом показу й розповіді під час виконання фізичних вправ.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

14. Умію надавати першу медичну допомогу при невідкладних станах.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

15. Умію формувати навички здорового способу життя, розвивати фізичні якості, виховувати моральні, морально-вольові якості, стійкий інтерес до систематичних занять фізичною культурою і спортом, уміло поєднувати фізичне виховання з

розумовим, моральним, естетичним, трудовим тощо.

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

16. Чи вмієте ви організовувати позакласні заходи та різні профілактичні тренінги зі здоров'язбережувальних технологій навчання, зниження стресогенності уроків?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

17. Чи вмієте ви проводити бесіди з питань оптимального режиму дня, харчування та здорового способу життя, профілактики соціально значущих захворювань (ВІЛ, гепатити та ін.)?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

18. Чи вмієте ви оцінювати фізичний розвиток і стан здоров'я школярів?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

19. Чи вмієте ви використовувати методи педагогічних досліджень щодо формування здорового способу життя (анкетування, тестування тощо)?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

20. Чи вмієте ви використовувати у своїй роботі передовий досвід провідних учителів щодо формування здорового способу життя у школярів?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

21. Чи вмієте ви надавати першу медичну допомогу при невідкладних станах і травмах?

- а) «так»;
- б) «ні»;
- в) «важко відповісти».

Тест
для студентів «Місце здорового способу життя в моїй діяльності»

1. Як ви думаєте, з якою метою в навчальну програму ЗВО введено розгляд питань щодо здорового способу життя?
 - а) необхідно мати цілісне уявлення про фізичний розвиток
 - б) щоб мати уявлення про наслідки нездорового способу життя
 - в) щоб я як складова частина суспільства міг будувати свою діяльність у рамках здорового способу життя і передавати свої знання іншим
 - г) для загального розвитку.
2. Ваш обов'язок під час вивчення цієї теми ви пов'язуєте з:
 - а) необхідністю знати, що зроблено й напрацьовано на сьогоднішній день з цього питання
 - б) необхідністю знати про все потроху
 - в) необхідністю отримувати знання про здоровий спосіб життя для того, щоб самому їх застосовувати на практиці
 - г) необхідністю пізнати основи ведення здорового способу життя, опанувати їх і донести до інших.
3. Як ви думаєте, чи є необхідність у подальшому розширювати ваші знання з цього питання?
 - а) так
 - б) ні
 - в) не знаю.
4. Під час вивчення цієї теми мене найбільше цікавить:
 - а) коли буде контрольний зріз за цією темою, які на ньому будуть питання
 - б) що нового розповість викладач під час вивчення цієї теми
 - в) чи допоможуть отримані знання в моєму подальшому житті, якщо так, то як.
5. Як ви думаєте, чи знадобляться вам отримані знання про здоровий спосіб життя в подальшому?
 - а) так.
 - б) допоможуть розширити мій кругозір і поглиблять знання про спосіб життя.
 - в) незалежно від обраної мною професії вони

допоможуть зробити внесок у збереження й поліпшення мого здоров'я, а також передавання цього досвіду іншим.

Додаток А.1

Анкета

для визначення рівня сформованості мотиваційно-ціннісного критерію підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

1. У якому віці у вас уперше з'явився інтерес до фізичної культури?
 - 1) дошкільний вік;
 - 2) 1–4 класи;
 - 3) 5 клас;
 - 4) не з'явився до теперішнього часу.
2. Чи займалися ви спортом до теперішнього часу (вказіть, якими видами)?
 - 1) спортивними іграми (назвіть)
 - 2) єдиноборствами (назвіть)
 - 3) плаванням;
 - 4) гімнастикою;
 - 5) іншими видами спорту (допишіть)
 - 6) не займався.
3. Я міг би бути підготовлений фізично краще, ніж зараз, якби:
 - 1) було більше уроків фізичної культури в школі;
 - 2) сам проявляв більше відповідальності;
 - 3) з мене більше вимагали вчителі фізичної культури.
4. Ким для вас є вчитель фізичної культури?
 - 1) джерелом знань із фізичної культури і спорту;
 - 2) джерелом нової інформації про фізичну культуру, про здоровий спосіб життя тощо;
 - 3) людиною, з якою можна спілкуватися;
 - 4) не можу визначити.
5. Які чинники більшою мірою ускладнюють для вас можливість регулярно займатися фізичною культурою і спортом (найбільш важливі відповіді розставте в ранговому порядку за ступенем значущості)?

- 1) завантаженість навчальними заняттями;
 - 2) зайнятість громадською роботою;
 - 3) зайнятість особистими справами;
 - 4) труднощів немає;
 - 5) важко змінити ситуацію звичку відпочивати пасивно.
6. У якому обов'язі ви берете участь у спортивному житті освітнього закладу?
- 1) беру участь у змаганнях;
 - 2) виступаю за збірну команду;
 - 3) участі не беру.
7. До якої медичної групи ви належите?
- 1) основної;
 - 2) підготовчої;
 - 3) спеціальної;
 - 4) ЛФК (лікувальна фізкультура)
 - 5) не знаю;
 - 6) звільнений від занять фізичною культурою.
8. Як часто протягом навчального року ви хворіли?
- 1) не хворів;
 - 2) хворів до 2-х тижнів;
 - 3) хворів до 1-го місяця;
 - 4) хворів до 2-х місяців;
 - 5) хворів понад 2 місяці.
9. Чи займаєтеся ви спортом зараз?
- 1) ранковою гімнастикою;
 - 2) самостійно займаюся фізичними вправами;
 - 3) у спортивній секції.
10. Якщо ви займаєтеся спортом, то що вас до цього спонукало?
- 1) вплив батьків;
 - 2) вплив однолітків;
 - 3) вплив занять фізичною культурою в школі;
 - 4) вплив засобів масової інформації;
 - 5) відвідування змагань;
 - 6) інші фактори (допишіть).
11. Чому ви витрачаєте дорогий для вас час на фізичну культуру? (відзначте найбільш важливі для вас відповіді і розставте фактори в ранговому порядку за ступенем значущості).
- 1) це необхідно для здоров'я;

- 2) це необхідна умова для збереження працездатності;
- 3) це вдосконалює фізичні якості (силу, швидкість тощо);
- 4) це робить мене привабливим;
- 5) це приносить мені задоволення;
- 6) це необхідно для отримання оцінки;
- 7) це цікаве проведення дозвілля;
- 8) інша відповідь (допишіть).

12. Що найбільшою мірою для вас є джерелом інформації в галузі фізичної культури? (відзначте три відповіді і розставте в ранговому порядку).

- 1) спеціальні книги й журнали;
- 2) газети;
- 3) практичні заняття;
- 4) відвідування змагань;
- 5) телерепортажі спортивних подій;
- 6) інші (допишіть).

13. Як часто ви берете участь у спортивних заходах?

- 1) беру участь майже у всіх спортивних заходах;
- 2) іноді;
- 3) участі не беру.

14. Які причини більшою мірою перешкоджають вашій участі у фізкультурно-спортивній діяльності у вільний час? (відповідь виберіть у кожному блоці).

I. Причини організаційного характеру:

- 1) погані умови для занять;
- 2) завищені вимоги викладача;
- 3) не вистачає вільного часу;
- 4) незадовільна організація заходів;
- 5) одноманітні форми проведення занять;
- 6) часта зміна викладачів;
- 7) зайва тривалість проведення занять (заходів);
- 8) немає можливості вибору занять за інтересами.

II. Матеріальні причини:

Причини	Організовані заняття		
	не впливає	не великий вплив	значний вплив
Матеріальні труднощі			
Поганий інвентар і обладнання			

Відсутність особистого інвентарю			
----------------------------------	--	--	--

III. Суб'єктивно-особистісні причини:

- 1) невміння організувати свій вільний час;
- 2) власна пасивність;
- 3) немає бажання, інтересу;
- 4) немає впевненості в необхідності занять;
- 5) немає контакту з викладачем;
- 6) заняття не впливають на інтелектуальну сферу;
- 7) немає потреби в заняттях;

IV. Функціонально-оздоровчі причини:

- 1) слабке здоров'я;
- 2) перевантаженість навчальними заняттями;
- 3) відчуваю себе здоровим, тому не бачу необхідності в заняттях;
- 4) немає впевненості в позитивному впливі занять на здоров'я

Тест
на визначення ставлення майбутніх учителів фізичної
культури
до страху і тривожного стану

1. Першою реакцією людини, яка потрапила в будь-яку небезпечну ситуацію, є:
 - А) стрес;
 - Б) страх;
 - В) тривога;
 - Г) фрустрація.
2. До стійких факторів, що визначають дію людини в екстремальних ситуаціях, належать:
 - А) вади органів чуттів;
 - Б) особливості темпераменту;
 - В) алкоголізм;
 - Г) усі відповіді правильні.
3. До тимчасових факторів, що визначають дію людини в

екстремальних ситуаціях, належать:

- А) стрес;
- Б) функціональні зміни в організмі;
- В) наркоманія;
- Г) функціональні порушення зв'язку між сенсорними й моторними процесами.

4. Поведінка людини в небезпечних ситуаціях визначається:

- А) індивідуальними особливостями психічного й фізичного стану людини;
- Б) досвідом людини, її знаннями, вміннями, навичками;
- В) ситуацією;
- Г) усі відповіді правильні.

5. Назвати механізм впливу небезпек на психіку людини:

- А) безумовно-рефлекторний;
- Б) умовно-рефлекторний;
- В) інтелектуальний;
- Г) усі відповіді правильні.

6. Які з гормонів належать до «гормонів стресу»?

- А) адреналін;
- Б) кортизол;
- В) всі відповіді правильні;
- Г) норадреналін.

7. Причиною для паніки не може бути:

- А) крайнє стомлення людей;
- Б) тривала бездіяльність;
- В) недовіра між людьми;
- Г) всі відповіді неправильні.

8. Характерними рисами поведінки панічно налаштованого натовпу є:

- А) спокій;
- Б) панічна втеча;
- В) рішучість;
- Г) наполегливість.

9. Негативне значення страху полягає в:

- А) загостренні всіх органів чуттів людини;
- Б) мобілізації сил людини для активної діяльності;
- В) регуляції агресивності людини;
- Г) порушенні нормальної роботи мислення.

10. Для того, щоб навчитися безпечної поведінки, необхідно:
- А) вирішувати ситуаційні задачі, продумуючи свою поведінку в різних умовах;
 - Б) постійно вдосконалювати свої фізичні якості;
 - В) виховувати в собі вольові якості і врівноваженість;
 - Г) усі відповіді правильні.
11. У небезпечній ситуації необхідно, щоб людина була в стані:
- А) стресу;
 - Б) приймати швидкі рішення;
 - В) афекту;
 - Г) страху.
12. Для подолання страху необхідно:
- А) переоцінити свої можливості;
 - Б) діяти невпевнено;
 - В) бути у психологічній готовності до зустрічі з небезпекою;
 - Г) щодня працювати, вчитися.
13. Причинами виникнення страху можуть бути:
- А) самотність;
 - Б) хвороба;
 - В) небажана вагітність;
 - Г) усі відповіді правильні.
14. Страх є:
- А) природною реакцією людини на будь-яку реальну або уявну ситуацію, яка загрожує життю або здоров'ю;
 - Б) неспецифічна відповідь організму на будь-яку зміну умов, що вимагає пристосування;
 - В) спрямованість і зосередженість свідомості на певних об'єктах або певної діяльності при відверненні від усього іншого;
 - Г) індивідуальна особливість людини, що визначає динаміку її психічної діяльності та поведінки.
15. Вперше термін «страх» був уведений в науку:
- А) Меєрсоном Ф.;
 - Б) К'єркегора С.;
 - В) Еверлі Дж.
16. Які наслідки виникнення страху?
- А) виникнення захворювань;

- Б) зниження працездатності;
 В) відрив від реальності;
 Г) усі відповіді правильні.
17. Які функції страху?
 А) захисна;
 Б) соціальна й адаптивна;
 В) пізнавальна;
 Г) немає правильної відповіді.
18. Чим визначається поведінка людини при страху?
 А) темпераментом людини;
 Б) ситуацією і характером людини;
 В) вольовими якостями;
 Г) інтересом.
19. Назвати місце локалізації страху:
 А) права півкуля;
 Б) ліва частина мозку;
 В) мозочок;
 Г) гіпоталамус.
20. Які фізичні симптоми страху?
 А) підйом або зниження кров'яного тиску;
 Б) легке потовиділення;
 В) збільшення частоти серцевих скорочень;
 Г) усі відповіді правильні
21. До заходів припинення паніки належать:
 А) переконання;
 Б) наказ;
 В) пояснення;
 Г) усі відповіді правильні.
22. Стрес – це:
 А) емоційний стан, який викликається несподіваною або напруженою обстановкою;
 Б) стан, який слабшає, як тільки людина стикається з несподіваною ситуацією;
 В) система складних актів, регульованих на різних рівнях;
 Г) стан нервово-психічної напруги, коли на шляху досягнення мотивованої мети постають перешкоди.
23. Характерною особливістю першої стадії (за Сельє Г.) стрес-реакції є:

- А) поява неврозів, депресії, нервових зривів;
Б) адаптація організму до важкої ситуації і активний опір їй;
В) задіяння всіх захисних сил організму, мобілізація всіх функціональних систем і резервів психіки;
Г) набуття патологічного, хворобливого характеру.
24. До фізіологічних симптомів стресу відносять:
А) зниження імунітету, часті нездужання;
Б) порушення свободи дихання;
В) прискорений пульс;
Г) усі відповіді правильні.
25. Який із гормонів впливає на формування стресостійкості організму?
А) інсулін;
Б) тироксин;
В) естрогени;
Г) ендоморфін.
26. Хто з учених висунув свою теорію стресу?
А) Четвериков С. С.;
Б) Меєрсон Ф. З.;
В) Северцев О. М.;
Г) Вернадський В. І.
27. До методів лікування й нейтралізації стресу відносять:
А) алкоголь;
Б) масаж;
В) фізичні вправи;
Г) усі відповіді правильні.
28. Дистрес – це ...
А) стрес, який робить організм готовим до оптимального режиму роботи;
Б) стрес, який має шкідливий вплив на організм;
В) стрес, який має позитивний вплив на організм;
Г) немає правильної відповіді.
29. Представники яких із перерахованих професій відчувають максимальний стрес?
А) лікар;
Б) артист;
В) шахтар;
Г) пілот.

30. Стресорами називають:

А) неспецифічну відповідь організму на будь-яку поставлену йому вимогу;

Б) наслідки виникнення стресу;

В) фактори, що викликають стрес;

Г) сукупність змін, що виникають в організмі при стані стресу

Інтерпретація результатів

№ питання	Правильна відповідь
1	Б
2	Г
3	А
4	Г
5	Б
6	Г
7	Б
8	Г
9	Г
10	Б
11	В
12	Г
13	А
14	В
15	Г
16	Б
17	Б
18	А
19	Г
20	Г
21	А
22	В
23	Г
24	Г
25	А
26	Б
27	Г
28	Б

29	В
30	В

Підсумуйте правильні результати за 30 питаннями тесту.

Рівень сформованості ставлення майбутніх учителів фізичної культури до страху і тривожного стану розраховувався за такою формулою:

$$E = (N_{\max} - N_{\min}) / 2 \pm (N_{\max} - N_{\min}) / 3,$$

де N_{\max} – максимальне число балів, яке можна набрати, N_{\min} – мінімальне число балів, яке можна набрати. Тоді $10 \geq n \geq 0,24 \geq 3 \geq 11, 30 \geq B \geq 25$.

Якщо, наприклад, сума балів менша або дорівнює 10, у вас низький рівень сформованості ставлення майбутніх учителів фізичної культури до страху і тривожного стану.

Якщо ваша сума становить від 11 до 24 балів, у вас середній рівень.

Якщо ви набрали від 25 до 30 балів, у вас високий рівень.

Анкета

для визначення рівня сформованості когнітивно-змістового критерію підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

1. Що таке, на ваш погляд, здоров'я (зазначте не більше 4-х варіантів відповіді)?

- А) відсутність хвороб
- Б) гарне самопочуття
- В) психічна рівновага
- Г) гармонійність
- Д) спадковість
- Е) здатність витримувати перевантаження
- Є) фізична привабливість
- Ж) соціальний успіх

2. Які чинники, на ваш погляд, визначають стан здоров'я людини (зазначте не більше 4-х варіантів відповіді)?

- А) стан навколишнього середовища
- Б) режим харчування
- В) внутрішні бажання людини
- Г) генетика (інстинкт)
- Д) духовний розвиток людини

- Е) рівень культурного розвитку людини
- Є) фінансово-економічне становище
- Ж) соціально-політична обстановка

3. Які умови для збереження здоров'я ви вважаєте найбільш важливими?

- А) виконання правил здорового способу життя (режим, зарядка тощо)
- Б) хороші екологічні умови
- В) регулярні заняття спортом
- Г) знання про те, як піклуватися про своє здоров'я
- Д) можливість консультації і лікування в хорошого лікаря
- Е) достатні матеріальні засоби для гарного харчування, занять спортом тощо
- Є) хороша спадковість
- Ж) відсутність фізичних і розумових перевантажень

4. Перерахуйте ті явища й чинники, які перешкоджають або загрожують здоровому існуванню людини.

- А) несприятливі екологічні умови
- Б) наявність шкідливих звичок
- В) неправильне харчування
- Г) гіподинамія
- Д) обтяжена спадковість (захворювання)
- Е) складне фінансово-економічне становище
- Є) погане медичне обслуговування
- Ж) напружена політична обстановка

5. Оцініть власне здоров'я за 10-бальною шкалою (закресліть потрібний бал).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

6. Чи відчуваєте ви проблеми, пов'язані передусім зі здоров'ям?

- А) ні, ніколи не відчуваю
- Б) ні, відчуваю рідко
- В) важко відповісти
- Г) так, відчуваю часто
- Д) так, відчуваю постійно

7. Чи достатньо ви піклуєтеся про своє здоров'я?

- А) більш ніж достатньо

- Б) цілком достатньо
- В) не цілком достатньо
- Г) недостатньо

8. Як ви ставитеся до інформації про те, як піклуватися про здоров'я?

- А) дуже цікава і повна
- Б) досить цікава і корисна
- В) не дуже цікава і корисна
- Г) не цікава і не потрібна

9. Звідки ви дізнаєтеся про те, як піклуватися про здоров'я (відзначте потрібний варіант відповіді)?

- А) від батьків
- Б) від друзів
- В) у ЗВО
- Г) із журналів, книг
- Д) з передач ТВ
- Е) через Інтернет

10. Як ви оцінюєте відомості про здоров'я, які отримуєте (відзначте потрібний варіант відповіді)?

- А) цікаві
- Б) не завжди цікаві
- В) не цікаві

11. Які заходи щодо охорони та зміцнення здоров'я проводяться в вашому ЗВО? Які з них ви вважаєте цікавими й корисними (відзначте потрібний варіант відповіді)?

- А) спеціальні заняття
- Б) лекції
- В) показ відеофільмів
- Г) спортивні змагання
- Д) робота спортивних секцій
- Е) тематичні конференції

12. Друзі кажуть, що я не можу критично оцінювати самого себе:

- 1) так, вони мають рацію;
- 2) іноді я буваю самокритичний;
- 3) вони помиляються, мені як особистості властиво критичне ставлення до себе.

13. Я швидше погоджуся з ідеями, висловленими обізнаними людьми, ніж буду намагатися оскаржити їх:

1) так;

2) погоджуся, але тільки після загальної оцінки того, наскільки вони відповідають умовам і змісту проблемного завдання;

3) погоджуся, якщо на основі критичного аналізу ідей змісту переконуюся в їх істинності.

14. Мені здається, що немає сенсу шукати причини своїх невдач у собі, тому що багато чого залежить від випадкового збігу обставин:

1) так;

2) не зовсім так;

3) ні.

Анкета для виявлення знань студентів щодо ЗСЖ

1. Із запропонованих тверджень виберіть одне. Здоров'я – це ...

а) відсутність хвороби і фізичних дефектів;

б) нормальне функціонування всіх систем і органів організму людини;

в) стан повного фізичного, духовного й соціального благополуччя.

2. Яка причина є вирішальною в порушенні здоров'я людини?

а) неправильний спосіб життя;

б) несприятлива екологічна обстановка;

в) несприятлива спадковість;

г) недоліки медицини;

д) складні соціально-економічні умови.

3. Що, на ваш погляд, найбільшою мірою забезпечує здоровий спосіб життя?

а) фізичні вправи;

б) відсутність шкідливих звичок;

в) режим праці та відпочинку;

г) режим харчування;

д) вміння справлятися зі стресом;

е) самоконтроль за станом організму;

ж) загартовування;

з) комунікативна толерантність.

4. Розподіліть наведені нижче мотивації за ступенем значущості з погляду ведення вами здорового способу життя та орієнтації учнів на здоровий спосіб життя. (Поставте на перше, друге, ... сьоме місце).

- досягнення максимально можливої комфортності;
- маневрування;
- підпорядкування етнокультурним вимогам;
- отримання задоволення від здоров'я;
- самовдосконалення;
- самозбереження;
- сексуальна реалізація.

5. Що у вашій майбутній професійній діяльності стане провідним мотивом створення здоров'язбережувальних освітніх технологій? (Поставте на перше, друге, ... дев'яте місце).

- значимість інноваційної діяльності в освіті;
 - матеріальна винагорода за створення здоров'язбережувальних освітніх технологій;
 - незадоволеність наявними методичними розробками в галузі збереження здоров'я школярів;
- незадоволеність наявними умовами розумової діяльності школярів;
- стурбованість рівнем здоров'я школярів, який постійно знижується;
- педагогічна гідність;
- підвищення професійного статусу (атестація);
- професійна самореалізація;
- прагнення поліпшити умови своєї праці.

6. Що зараз у вашому житті є для вас найбільш значущим з погляду збереження здоров'я? (Поставте на перше, друге, ... дев'яте місце).

- час;
- знання (освіта);
- культура;
- здоров'я;
- батьківщина
- сім'я;
- середовище проживання;
- праця;

– людина.

7. Розподіліть уміння, необхідні для створення здоров'язбережувальних освітніх технологій за ступенем значущості для вас. (Поставте на перше, друге, ... восьме місце).

– уміння здійснювати педагогічну підтримку у вихованні здоров'я;

– уміння формувати потребу учнів у здоровому способі життя;

– уміння здійснювати диференційований та індивідуальний підхід у фізичному вихованні школярів;

– уміння оцінювати фізкультурно-оздоровчу роботу, навчальне навантаження, режим дня школярів тощо;

– уміння пропагувати здоровий спосіб життя;

– уміння раціонально використовувати засоби й форми фізичного виховання;

– уміння створювати сприятливий психологічний клімат в освітньому процесі;

– уміння створювати програми з удосконалення фізичного виховання школярів.

Комплексний тест

для перевірки знань студентів із фізичного виховання

1. Фізична культура являє собою ...
 1. навчальний предмет у школі;
 2. виконання вправ;
 3. процес удосконалення можливостей людини;
 4. частину культури здоров'я.
2. Фізична підготовленість, характеризується ...
 1. рівнем працездатності й запасам рухових умінь і навичок;
 2. високою стійкістю до стресових ситуацій, впливу несприятливих умов зовнішнього середовища і різних захворювань;
 3. хорошим розвитком систем дихання, кровообігу, достатнім запасом надійності, ефективності та економічності;
 4. високими результатами в навчальній, трудовій та спортивній діяльності.
3. Під фізичним розвитком розуміють ...
 1. розміри мускулатури, форму тіла, функціональні

можливості дихання і кровообігу, фізичну працездатність;

2. процес зміни морфофункціональних властивостей організму упродовж життя;

3. процес удосконалення фізичних якостей під час виконання фізичних вправ;

4. рівень, зумовлений спадковістю й регулярністю занять фізичною культурою і спортом.

4. Фізична культура орієнтована на вдосконалення ...

1. фізичних і психічних якостей людей;

2. техніки рухових дій;

3. працездатності людини;

4. природних фізичних властивостей людини.

5. Навантаження фізичних вправ характеризується ...

1. величиною їх впливу на організм;

2. підготовленістю учнів, їх віком, станом здоров'я, самопочуттям під час занять;

3. часом і кількістю повторень рухових дій;

4. напруг певних м'язових груп.

6. Величина навантаження фізичних вправ обумовлена ...

1. ступенем подоланих під час їх виконання труднощів;

2. поєднанням обсягу й інтенсивності рухових дій;

3. частотою серцевих скорочень;

4. втомою, що виникає в результаті їх виконання.

7. Якщо частота серцевих скорочень після виконання вправ відновлюється до рівня, який був на початку уроку, за 60 сек., то це свідчить, що навантаження ...

1. мале і його слід збільшити;

2. переноситься організмом відносно легко;

3. чимале, але його можна повторити;

4. надмірне і його треба зменшити.

8. Інтенсивність виконання вправ можна визначити за частотою серцевих скорочень. Укажіть, яку частоту пульсу викликає велика інтенсивність вправ:

1. 130–140 уд. за хв.;

2. 120–130 уд. за хв.;

3. понад 150 уд. за хв.;

4. 140–150 уд. за хв.

9. Регулярні заняття фізичними вправами сприяють підвищенню працездатності, тому що ...

1. під час занять виконуються рухові дії, які сприятимуть розвитку сили і витривалості;

2. стомлення, що з'являється при цьому, активізує процеси відновлення й адаптації;

3. в результаті підвищується ефективність та економність дихання і кровообігу;

4. людина, що займається фізичними вправами, здатна виконати великі обсяги фізичної роботи за відведений відрізок часу.

10. Під здоров'ям розуміють такий комфортний стан людини, при якому ...

1. вона має високу працездатність, швидко відновлюється після фізичних і психічних навантажень;

2. вона бадьора й життєрадісна;

3. відбувається відновлення нормальної амплітуди рухів суглобів.

11. Що розуміють під загартовуванням ...

1. купання в холодній воді й ходіння босоніж;

2. поєднання повітряних і сонячних ванн з гімнастикою і рухливими іграми;

3. пристосування організму до впливів зовнішнього середовища;

4. зміцнення здоров'я.

12. Під час індивідуальних занять із загартовувальними процедурами

слід дотримуватися низки правил. Укажіть, яких з перерахованих нижче рекомендацій дотримуватися не варто:

1. чим нижча температура повітря, тим інтенсивніше треба виконувати вправи, оскільки не можна допускати переохолодження;

2. після занять треба прийняти холодний душ;

3. чим вища температура повітря, тим коротші повинні бути заняття, оскільки не можна допускати перегрівання організму;

4. не рекомендується тренуватися при інтенсивному сонячному випромінюванні.

13. Правильне дихання характеризується ...

1. більш тривалим видихом;

2. більш тривалим вдихом;

3. вдихом через ніс і видихом ротом;
 4. рівною тривалістю вдиху й видиху.
14. Під час виконання вправ вдих не слід робити під час ...
1. обертань і поворотів тіла;
 2. прогинання тулуба назад;
 3. повернення в початкове положення після нахилу;
 4. дихання під час вправ повинно бути вільним.
15. Поставою називається ...
1. силует людини;
 2. якість хребта, що забезпечує хороше самопочуття й настрій;
 3. пружинні характеристики хребта і стоп;
 4. звична поза людини у вертикальному положенні.
16. Правильною можна вважати поставу, якщо ви, стоячи біля стіни, торкаєтеся її ...
1. потилицею, сідницями, п'ятами;
 2. лопатками, сідницями, п'ятами;
 3. потилицею, шиєю, п'ятами;
 4. потилицею, лопатками, сідницями, п'ятами.
17. Головною причиною порушення постави є ...
1. звичка до певних поз;
 2. відсутність рухів під час шкільних уроків;
 3. носіння сумки, портфеля на одному плечі;
 4. слабкість м'язів.
18. Дотримання режиму дня сприяє зміцненню здоров'я, тому що ...
1. дозволяє правильно планувати справи протягом дня;
 2. забезпечує ритмічність роботи організму;
 3. розподіл основних справ здійснюється більш-менш стандартно протягом кожного дня;
 4. дозволяє уникати невинуватих фізичних напружень.
19. Зміна одних видів діяльності іншими, регульована режимом дня, дозволяє підтримувати працездатність протягом дня, тому що ...
1. ритмічне чергування роботи з відпочинком запобігає виникненню перенапруги;
 2. знімається стомлення нервових клітин головного мозку;
 3. позитивно позначається на фізичному і психічному

стані людини;

4. притупляється почуття загальної втоми й підвищується тонус організму.

20. Систематичні і грамотно організовані заняття фізичними вправами зміцнюють здоров'я, оскільки ...

1. сприяють підвищенню резервних можливостей організму;

2. підвищуються можливості дихальної системи, завдяки чому в організм надходить велика кількість кисню, необхідного для утворення енергії;

3. хороша циркуляція крові під час вправ забезпечує надходження поживних речовин до органів і систем організму;

4. при достатньому енергозабезпеченні організм легше протистоїть простудним та інфекційним захворюванням.

21. Під силою як фізичною якістю розуміють ...

1. здатність піднімати важкі предмети;

2. психофізичні властивості людини, що забезпечують можливість протидіяти зовнішнім силам за рахунок м'язових напружень;

3. психофізичні властивості людини, що забезпечують можливість впливати на зовнішні сили за рахунок м'язових напружень;

4. комплекс психофізичних властивостей організму, що дозволяє долати зовнішній опір або протидіяти йому.

22. Вкажіть, яка послідовність у комплексі ранкової гігієнічної гімнастики повинна виконуватися (використовуючи перераховані нижче вправи):

1. дихальні вправи;

2. вправи на зміцнення м'язів і підвищення гнучкості;

3. потягування;

4. біг із переходом на ходьбу;

5. ходьба з підвищенням частоти кроків;

6. стрибки;

7. почергове напруження і розслаблення м'язів;

8. біг у спокійному темпі.

23. Виберіть правильний розподіл перерахованих нижче вправ у занятті з загальної фізичної підготовки:

1. ходьба або спокійний біг у чергуванні з дихальними вправами;

2. вправи, що поступово включають у роботу все більшу кількість м'язових груп;

3. вправи на витривалість;

4. вправи на швидкість і гнучкість;

5. вправи на силу;

6. дихальні вправи.

24. Які вправи неефективні для формування статури?

1. вправи, що сприяють збільшенню м'язової маси;

2. вправи, що сприяють підвищенню швидкості рухів;

3. вправи, які сприяють зниженню ваги тіла;

4. вправи, об'єднані у формі кругового тренування.

25. І для збільшення м'язової маси, і для зниження ваги тіла можна застосовувати вправи з обтяженням. Але при складанні комплексів вправ для збільшення м'язової маси рекомендується ...

1. чергувати серії вправ, що включають у роботу різні групи м'язів;

2. використовувати вправи з відносно невеликим обтяженням з великою кількістю повторень;

3. планувати велику кількість і обмежувати кількість повторень в одному підході;

4. повністю опрацювати групу м'язів і тільки потім переходити до вправ, що навантажують іншу групу м'язів.

26. Під швидкістю як фізичною якістю розуміють ...

1. комплекс психофізичних властивостей людини, що дозволяють людині швидко реагувати на сигнали й виконувати рухи з великою частотою;

2. комплекс психофізичних властивостей людини, що дозволяють пересуватися з великою швидкістю;

3. здатність людини швидко набирати швидкість;

4. комплекс психофізичних властивостей людини, що дозволяють виконувати нетривалу роботу в мінімальний відрізок часу.

27. Для швидкості використовуються ...

1. рухові дії, що виконуються з максимальною швидкістю;

2. вправи на швидкість реакції і частоту рухів;

3. вправи в бігу з максимальною швидкістю на короткі дистанції;

4. рухливі і спортивні ігри.

28. Найкращі умови для розвитку швидкості реакції створюються під час ...
1. човникового бігу;
 2. рухливих і спортивних ігор;
 3. стрибків у висоту;
 4. метань.
29. Під гнучкістю як фізичною якістю розуміють ...
1. здатність виконувати рухи з великою амплітудою за рахунок м'язових напружень;
 2. комплекс морфо-функціональних властивостей опорно-рухового апарату людини, що визначає глибину нахилу;
 3. комплекс фізичних властивостей рухового апарату, що визначають рухливість його ланок;
 4. еластичність м'язів і зв'язок.
30. Як дозуються вправи на гнучкість, тобто скільки рухів слід робити в одній серії?
1. вправи виконуються доти, поки не почне зменшуватися амплітуда рухів;
 2. виконується 12–16 циклів;
 3. вправи виконуються до появи поту;
 4. вправи виконуються до появи больових відчуттів.
31. При гнучкості слід прагнути до ...
1. досягнення максимальної амплітуди рухів в основних суглобах;
 2. гармонійного збільшення рухливості в основних суглобах;
 3. оптимальної амплітуди рухів у плечовому, тазостегновому і колінному суглобах;
 4. відновлення нормальної амплітуди рухів суглобів.
32. Під витривалістю як фізичною якістю розуміють комплекс психофізичних властивостей людини, який зумовлює ...
1. можливість виконувати різноманітні фізичні навантаження;
 2. здатність зберігати задані параметри роботи;
 3. здатність протистояти втомі;
 4. здатність тривалий час здійснювати фізичну роботу, практично не втомлюючись.
33. Витривалість людини не залежить від ...

1. функціональних можливостей систем енергозабезпечення;

2. наполегливості, витримки, мужності, вміння терпіти;

3. швидкості рухової реакції;

4. сили м'язів.

34. При витривалості не застосовуються вправи, характерною ознакою яких є ...

1. максимальна активність систем енергозабезпечення;

2. максимальна інтенсивність;

3. помірна інтенсивність;

4. активна робота більшості ланок опорно-рухового апарату.

35. При витривалості застосовують режими навантаження, що прийнято поділяти на оздоровчий, підтримувальний, розвивальний і тренувальний. Яку частоту серцевих скорочень викликає підтримувальний режим?

1. до 140 уд. за хв.;

2. 140–160 уд. за хв.;

3. 110–130 уд. в хв.;

4. до 160 уд. за хв.

Анкета

для визначення рівня сформованості діяльнісно-рефлексивного критерію підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

«Відповідність реального способу життя передбачуваному»

I. Виберіть відповідний варіант відповіді:

1. Чи вважаєте ви, що ведете здоровий спосіб життя?

а) так, вважаю – 4 бали

б) ні, не вважаю – 0 балів

2. Чи вважаєте ви себе в цілому людиною здоровою?

а) так, вважаю – 4 бали

б) ні, не вважаю – 0 балів

II. Яке з висловлювань найбільше відповідає вашій поведінці?

1. Я лягаю спати:

- а) приблизно в один і той самий час – 1 бал
 - б) коли як доведеться – 0 балів
2. Я приймаю їжу:
- а) не менше 3-х разів на день приблизно в один час – 1 бал
 - б) менше 3-х разів на день приблизно в один час – 0,5 бала
 - в) не менше 3-х разів на день в різний час – 0,5 бала
 - г) менше 3-х разів на день у різний час – 0 балів
3. Я відпочиваю щодня:
- а) не менше 1,5–2 годин – 1 бал
 - б) менше 1,5 години – 0 балів
4. На свіжому повітрі я проводжу щодня:
- а) не менше 1 години – 1 бал
 - б) менше 1 години – 0 балів
- Зіставте кількість балів, набраних у I і в II частинах анкети.

Тест-опитувальник
для визначення ставлення студентів до занять з фізичної
культури,
спорту, допінгів та анаболічних стероїдів

1. Чи займаєтеся ви в спортивній секції?
 - а) так;
 - б) ні.
2. Чи берете участь у спортивних змаганнях групи, ЗВО?
 - а) так;
 - б) ні.
3. Як ви ставитеся до занять фізкультурою і спортом?
 - а) позитивно;
 - б) негативно;
 - в) байдуже.
4. Чи займаєтеся ви фізкультурою і спортом, крім занять у ЗВО?
 - а) так;
 - б) ні.
5. Чи виконуете ви громадські доручення в групі з фізичної культури?
 - а) так;
 - б) ні.
6. Яким видом спорту ви найбільше любите займатися?

- а) легкою атлетикою;
 - б) баскетболом;
 - в) волейболом;
 - г) іншим видом.
7. Чи хочете ви стати відомим спортсменом?
- а) так;
 - б) ні.
8. Чи є у вас удома книги з фізкультури і спорту?
- а) так;
 - б) немає;
 - в) не знаю.
9. Чи часто ви знаходите вільний час для додаткових занять спортом і фізичною культурою?
- а) так;
 - б) ні;
 - в) іноді.
10. Чи вважаєте ви заняття фізичною культурою такими ж важливими, як і всі інші?
- а) так;
 - б) ні;
 - в) не знаю.
11. Чи згодні ви з тим, що застосування допінгу – то не провина спортсмена, а вина тих, хто його готує?
- а) так;
 - б) ні;
 - в) не знаю.
12. Чи використовували ви коли-небудь допінги?
- а) так;
 - б) ні;
 - в) не вважаю за необхідне їх використання.
13. Який вплив мають допінги на організм людини?
- а) не мають ніякого впливу;
 - б) старять, руйнують організм, ініціюють розвиток патологічних захворювань, зношують серцево-судинну систему;
 - в) мають, але дуже незначний.
14. Чи згодні ви з тим, що застосування допінгів створює у спорті умови для нечесної боротьби?
- а) так;

- б) ні;
- в) не знаю.

15. Чи вважаєте ви, що сучасний спорт – це змагання допінгових фармацевтів і допінгових лабораторій?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

16. Чи знаєте ви сучасні допінгові засоби?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

17. Чи чули ви коли-небудь про існування анаболічних стероїдов?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

18. Чи доводилося вам застосовувати анаболічні стероїди?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

19. Як ви вважаєте, чи є розумна альтернатива допінгу? (якщо є, то яка?)

- а) так;
- б) немає;
- в) не знаю.

20. Як ви вважаєте, чому відбувається зловживання анаболічними стероїдами? (напишіть свої варіанти відповідей)

- а) б) в)

21. Чи використовуються анаболічні стероїди в медицині легально?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

22. Знаєте ви спортсменів, які застосовують допінги?

- а) так;
- б) ні;
- в) не знаю.

23. Чи чули ви коли-небудь про існування антидопінгових законів?

- а) так;
б) ні;
в) не знаю.
24. Чи знаєте ви сучасні допінгові методики?
а) так;
б) ні;
в) не знаю.
25. Чи є стероїди згубною звичкою?
а) так;
б) ні;
в) не знаю.
26. Чи впливають анаболічні стероїди на чоловічі статеві характеристики?
а) так;
б) ні;
в) не знаю.
27. Чи згодні ви з тим, що застосування допінгів є прикладом порушення спортивної етики?
а) так;
б) ні;
в) не знаю.
28. Чи дійсно стероїди викликають пошкодження печінки?
а) так;
б) ні;
в) не знаю.
29. Якщо я стану відомим спортсменом, я ніколи не стану застосовувати допінги.
а) так;
б) ні;
в) не знаю.
30. Стероїди не впливають на клітини головного мозку.
а) так;
б) ні;
в) не знаю.

**Узагальнювальна анкета
для визначення рівня сформованості критеріїв підготовки
майбутніх учителів фізичної культури до формування
в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я**

Пропонуємо користуватися шкалою оцінки: 5 – твердження повністю відповідає дійсності; 4 – скоріше відповідає, ніж не відповідає; 3 – і так, і ні; 2 – швидше не відповідає, ніж відповідає; 1 – твердження повністю не відповідає дійсності.

№	Критерії	Бали				
Мотиваційно-ціннісний критерій						
1.	Я вважаю, що фізична культура – один із важливих компонентів здорового способу життя	1	2	3	4	5
2.	Я регулярно використовую засоби фізичної культури для збереження і зміцнення свого здоров'я	1	2	3	4	5
3.	Здоров'я зараз для мене головна цінність	1	2	3	4	5
4.	Я постійно стежу за станом свого здоров'я	1	2	3	4	5
5.	Я негативно ставлюся до шкідливих звичок, які згубно впливають на здоров'я (паління, алкоголь, наркоманія тощо)	1	2	3	4	5
6.	Я добре знайомий з принципами ЗСЖ і схвалюю їх	1	2	3	4	5
7.	Я намагаюся в основному дотримуватися принципів здорового способу життя	1	2	3	4	5
8.	Я добре знайомий з деякими оздоровчими системами	1	2	3	4	5
9.	Я хотів би детально ознайомитися й опанувати якимось одним індивідуальним стилем здорового способу життя на цей момент	1	2	3	4	5
10.	Я систематично проявляю активність, ініціативу й уважність не тільки на заняттях, але й самостійно	1	2	3	4	5

Когнітивно-змістовий критерій						
1.	Я вважаю, що організм людини – єдина саморозвивальна, саморегулювальна і самовдосконалювальна біологічна система	1	2	3	4	5
2.	Я знайомий із фізичними механізмами і закономірностями самовдосконалення окремих систем організму під впливом фізичних навантажень	1	2	3	4	5
3.	Я знаю про взаємозв'язок фізичної і розумової діяльності, вплив фізичних вправ на розумову працездатність	1	2	3	4	5
4.	Я добре знайомий із поняттям «індивідуальне здоров'я», його змістом і критеріями, факторами, що впливають на стан здоров'я	1	2	3	4	5
5.	Я чітко усвідомлюю змістову характеристику здорового способу життя	1	2	3	4	5
6.	Я добре орієнтуюся в основних підходах до структурування оздоровчої діяльності	1	2	3	4	5
7.	Я знайомий із поняттям «оптимальна рухова активність» і її впливом на здоров'я і працездатність	1	2	3	4	5
8.	Я знаю, як правильно спланувати здоровий спосіб життя	1	2	3	4	5
9.	Я опанував сутність понять «фізичне виховання» і «фізичне самовдосконалення»	1	2	3	4	5
10.	Я добре знайомий зі специфікою організації і планування здорового способу життя в навчальний, вільний і канікулярний час	1	2	3	4	5

Діяльнісно-рефлексивний критерій						
11.	Я опанував методи оцінки й корекції постави і статури	1	2	3	4	5
12.	Я вмiло використовую методи самоконтролю здоров'я і фізичного розвитку (стандарти, індекси, формули та ін.)	1	2	3	4	5
13.	Я регулярно здійснюю контроль за функціональним станом організму (функціональні проби)	1	2	3	4	5
14.	Я вмiю самостійно користуватися методами самооцінки працездатності, стомлення і застосовувати засоби фізичної культури на спрямовану корекцію	1	2	3	4	5
15.	Я володію методиками складання індивідуальних програм використання засобів фізичної культури оздоровчої спрямованості	1	2	3	4	5
16.	Я можу дати самооцінку спеціальної фізичної і спортивної підготовки з обраного виду рухової активності (тести, контрольні завдання та ін.)	1	2		4	5
17.	Я систематично застосовую відомі методи регулювання психоемоційного стану	1	2	3	4	5
18.	Я впевнено оволодів методиками загартовування, а також харчування та контролю за масою тіла при зміні рухової активності	1	2	3	4	5
19.	Я можу застосувати методику самомасажу і методику корегувальної гімнастики для очей на практиці	1	2	3	4	5

20.	Я завжди дотримуюся складеного оптимального режиму дня	1	2	3	4	5
-----	--	---	---	---	---	---

Додаток Б

Таблиця

Критерії готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності в аспекті здоров'язбереження за різними авторами

Автор	Досліджуване утворення, якість	Критерії
О. Стасенко [230, с. 216]	Сформованість педагогічної майстерності майбутніх учителів фізичної культури у процесі професійної підготовки	Загальна висока культура, ерудиція; високий рівень сформованості професійної моралі; професійні знання; педагогічні здібності (комунікативні, перцептивні, сугестії, емоційна стійкість, конструктивні, пізнавальні, дидактичні, організаторські, креативні); розвинена педагогічна техніка; інтуїція, творче натхнення тощо
С.Карасевич [109, с. 164]	Готовність майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-спортивної діяльності у загальноосвітніх навчальних закладах	Мотиваційно-ціннісний (націленість на фізкультурно-спортивну діяльність, прагнення до її творчого здійснення; переконання в її значущості; потреба в самоосвіті та самовдосконаленні у сфері фізкультурно-спортивної діяльності); інтелектуально-пізнавальний (ступінь оволодіння знаннями, необхідними для проведення фізкультурно-спортивної роботи в загальноосвітньому навчальному закладі: теорії і методики організації занять із фізичного виховання як соціальної системи, методики розвитку рухових якостей, способів їх діагностики та коригування, основних норм дозування фізичного

		навантаження в ході занять фізичною культурою); діяльнісно-практичний (наявність умінь планування, організації, проведення спортивних занять з обраного виду спорту, вміння організувати фізкультурно-спортивну діяльність учнів як на навчальних, тренувальних заняттях так і в ході змагань, володіння прийомами управління їх підготовкою, розвиток фізичних якостей, стан здоров'я)
П. Гусак, Н. Зимівель [63, с. 42]	Відповідальне ставлення до здоров'я	Когнітивно-пізнавальний, емоційно-оцінний, потребово-ціннісний, мотиваційно-вольовий, практично-діяльнісний, рефлексивно-результативний
Н. Свірщук [217, с. 12]	Готовність майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-рекреаційної роботи в школі	Ціннісно-мотиваційний (потреба у збереженні власного здоров'я та здоров'я інших; усвідомлення необхідності фізкультурно-рекреаційної роботи в умовах школи; пізнавальний інтерес до фізкультурно-рекреаційної роботи), когнітивно-знаннєвий (усвідомлення сутності фізкультурно-рекреаційної роботи та функцій учителя в процесі її здійснення; знання сучасних форм, методів, прийомів, засобів організації фізкультурно-рекреаційної роботи в умовах школи; системність і глибина фізкультурно-спортивних знань), спеціально-методичний (уміння проектувати та конструювати фізкультурно-рекреаційну роботу; володіння методиками

		здоров'язбереження та здоров'яформування; уміння ефективно організувати та контролювати фізкультурно-рекреаційну роботу)
Г.Миргородська [158, с. 51]	Культура здоров'я майбутніх фахівців	Мотиваційно-особистісний (мотивація до збереження й зміцнення здоров'я та відповідних особистісних якостей); когнітивний (загальна поінформованість майбутнього робітника у площині здоров'язбереження); діяльнісний (уміння майбутнього фахівця в галузі дотримання норм і цінностей здорового способу життя)

С. Крошка [123, с. 210]	Професійно-педагогічна діяльність учителя, спрямована на підтримання і збереження здоров'я учнів	Мотиваційно-ціннісний (забезпечує професійно-педагогічну спрямованість на здійснення здоров'язбережувальної діяльності та передбачає визнання людини й її здоров'я як найвищих цінностей); змістово-процесуальний (сукупність узагальнених психолого-педагогічних знань, які необхідні для здійснення здоров'язбережувальної професійно-педагогічної діяльності); діяльнісно-творчий (передбачає аналіз, осмислення, самоаналіз виконаної роботи, вимагає критичності мислення, здатності до оцінних суджень, рефлексії й корекції результатів власної діяльності)
Л. Никифорова [175, с. 9]	Сформованість професійної культури майбутніх учителів фізичного виховання у процесі фахової підготовки	Мотиваційно-аксіологічний, когнітивно-праксеологічний, особистісно-поведінковий, рефлексивно-корекційний компоненти. Критерії: настановчо-ціннісний (спрямованість на педагогічну діяльність, наявність позитивної мотивації на досягнення успіху в професійній діяльності, професійно-педагогічних ціннісних орієнтацій), знаннево-діяльнісний (обізнаність зі змістом і проявами професійної культури вчителя фізичного виховання, наявність комунікативно-організаційних умінь та вмій емоційної саморегуляції), індивідуально-спонукальний (наявність морально-вольових якостей, умінь обирати рішення, конфліктуосталеність), аналітико-регулятивний (наявність

		аналітичних, діагностувальних, рефлексивних умінь)
І. Кесицька [113, с. 74]	Сформованість ЗСЖ студентів у процесі фізичного виховання	Когнітивний (рівень теоретичних знань, поінформованість про необхідність збереження власного здоров'я), мотиваційний (усвідомлення потреби в турботі про власне здоров'я, поведінкові стереотипи, мотивація до фізкультурно-оздоровчих занять), ціннісний (рівень сформованості ціннісних орієнтацій до ЗСЖ), діяльнісний (рівень рухової активності, умінь та навичок, залучення до регулярних занять руховою активністю)
Л. Іванова [104, с. 69]	Готовність майбутніх учителів фізичної культури до роботи з учнями з відхиленням у стані здоров'я	Когнітивний, емоційно-вольовий, поведінковий компоненти

Т. Белінська [24, с. 55]	Ціннісне ставлення до здоров'я у студентів педагогічного вищого навчального закладу	Когнітивний (уявлення про здоров'я (здоровий спосіб життя) і про хвороби); емоційно-оцінний (емоційне ставлення до проблем здоров'я і хвороби, їх суб'єктивна оцінка); поведінковий (стереотипи поведінки, спрямовані на підтримку здоров'я та подолання хвороби)
В. Лобачов [136, с. 50]	Здоров'язбережувальна компетентність у майбутніх учителів фізичної культури	Когнітивний (сукупність знань або теоретичний складник), афективний і діяльнісний (операційно-технологічний складник), рефлексивний (мотиваційний, етичний, соціальний та поведінковий складники)
Л. Ідіатулліна [99, с. 45]	Професійна позиція педагога у вихованні ціннісного ставлення до здоров'я підлітків	Інтелектуальний, мотиваційно-ціннісний, поведінковий
О. Гришина [60, с. 80]	Готовність майбутнього вчителя до розробки та впровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій у навчальний процес освітнього закладу	Мотиваційний, когнітивний, практичний і рефлексивний
Л. Єлисеєва [82, с. 64]	Готовність учителя фізичної культури до використання нетрадиційних	Мотиваційний, когнітивний, конативний та рефлексивний

	засобів оздоровлення учнів на уроках і в позаурочний час до професійної праці	
Л. Малорощвило [144, с. 47]	Готовність студентів фізкультурно-спортивного профілю до здоров'язбереження учнів	Когнітивний, мотиваційно-діяльнісний і творчий
С. Давидова [64, с. 19]	Готовність майбутніх учителів фізичної культури до формування здоров'язбережувальної стратегії учнів	Аксіологічний (усвідомлення здоров'я як загальнолюдської цінності, потреба в його збереженні і зміцненні; активізація мотивів до вдосконалення готовності до здоров'язбережувальної діяльності; ціннісне ставлення педагога до своєї діяльності; задоволеність своєю професійною діяльністю; прийняття здоров'язбережувальних підходів у професійній діяльності; ціннісне ставлення до здоров'я своїх вихованців і власного здоров'я, прагнення досягти високих результатів у навчально-виховній роботі); когнітивний (професійно-педагогічні знання про здоров'язбереження дітей у процесі навчально-виховної діяльності, відомості про методологічні засади здоров'язбереження у школі; знання про індивідуальне й суспільне здоров'я, про здоров'я як педагогічну проблему; про вітчизняний та світовий досвід

		<p>здоров'язбережувальної освіти; про професійне здоров'я та шляхи його збереження; про закономірності вікового розвитку дітей; знання про здоров'язбережувальні педагогічні технології; про систему здоров'язбережувальної діяльності освітнього закладу); діяльнісний (володіння здоров'язбережувальними технологіями, реалізація їх у процесі професійної діяльності (на практиці); участь студентів у проектній, науково-дослідницькій діяльності здоров'язбережувальної спрямованості); рефлексивний (здійснення самоаналізу професійної діяльності з позиції реалізації здоров'язбережувальних форм (уроків, занять, проектів); рефлексія власної поведінки)</p>
О. Пашин [192, с. 45]	Ціннісне ставлення до здоров'я у фізичному вихованні учнів	<p>Пізнавальний (інтелектуальний) – підструктура уявлень, ціннісно-мотиваційний компонент – підструктура відносин, дієво-практичний (поведінковий компонент) або підструктура стратегій і технологій</p>
Г. Іванова [102, с. 112]	Культура здоров'я майбутнього вчителя	<p>Ціннісно-смісловий (усвідомлення власного здоров'я як професійного ресурсу, прийняття здоров'я школярів як педагогічної цінності); когнітивний (знання майбутніми вчителями здоров'язбережувальних технологій); емоційно-вольовий (відповідальність, усвідомлена спрямованість діяльності майбутніх вчителів у питаннях здоров'язбереження); практичний</p>

		(здатність і готовність до реалізації здоров'язбережувальної діяльності в особистому житті й професійній діяльності).
--	--	---

Додаток В

Методика

визначення репрезентативності вибірки студентів для проведення експериментальної роботи

Планування експерименту передбачає попереднє обговорення таких кроків:

1. Важливо визначити, скільки студентів буде потрібно для проведення експериментального дослідження.
2. Склад вибірки випробовуваних, що беруть участь в експерименті.
3. Узгодження з адміністрацією освітнього закладу режиму роботи з викладачами, студентами.
4. Використання методик, адекватних проведеному дослідженню, що безпосередньо ведуть до мети дослідження.
5. Обробка матеріалів експерименту із залученням методів статистики.

У планування дослідження входить програма експерименту. У ній позначено виклад загальної концепції дослідження відповідно до мети майбутньої роботи й гіпотези дослідження із зазначенням процедури, логічної послідовності операцій і їх перевірки.

Перший вибір, який ми зробили: визначили генеральну сукупність, на яку будуть поширені висновки. До генеральної сукупності ми віднесли всі ЗВО, які брали участь в експерименті. Значущим є інтервал часу, на який будуть поширюватися результати досліджень. Традиційно отримані результати дослідження надійні і валідні протягом п'яти років.

Плануючи експеримент, ми виходили з того, що важливо проводити його без випадкового набору випробовуваних, а з випробовуваними, які утворюють репрезентативну вибірку, яка б відтворювала всі характерні психологічні ознаки сукупності.

Репрезентативність – властивості вибірки, які дозволяють їй виступати на момент дослідження «моделлю», представником генеральної сукупності. Просторова локалізація (по території) важлива з погляду адресності висновків і рекомендацій, які ми отримали в процесі дослідження. При поєднанні параметрів – статево-вікової структури, кваліфікованого складу, досвіду роботи і просторової локалізації – можна вважати, що вибірка є

представницькою для генеральної сукупності.

Не завжди доцільно планувати участь великої вибірки в кілька сотень або тисяч випробовуваних. У такій вибірці неминуче втратиться репрезентативність, інтерпретація втратить ясність. Тому краще працювати з малими і середніми вибірками, обсягом до 30–50–100 випробовуваних.

З урахуванням вищезазначеного ми провели пілотажне дослідження, щоб вирішити, скільки слід взяти учасників експерименту. Наприклад, при вибірці обсягом у 26 випробовуваних (13 осіб експериментальна група, 13 осіб контрольна група) отримано коефіцієнт кореляції ($r = 0,27$) між досліджуваними ознаками. Цей коефіцієнт свідчить про те, що корельовані ряди слабо пов'язані між собою і цей коефіцієнт кореляції нижчий від загальноприйнятого рівня 0,95 значимості, який прийнятий у наукових дослідженнях. При збільшенні вибірки до 38 осіб (19 осіб у кожній групі випробовуваних) ми отримуємо вже прийнятний для нас коефіцієнт кореляції $r = 0,456$. Вибірка в 40–46 осіб (кількість людей 20 або 23 в кожній групі) дає коефіцієнт на прийнятному рівні значущості, показуючи більш тісний зв'язок ($r = 0,68$), що вище від коефіцієнта загальноприйнятого рівня 0,576.

Проведення пілотажного дослідження допомогло виявити в подальшому: гомогенність вибірки і такий її обсяг, який забезпечив отримання всіх показників як усередині вибірки, так і в її порівняннях на належному рівні статистичної значущості.

Виходячи з цього, розглянули обсяг вибірки і визначили, хто є одиницею вибірки. При визначенні розміру вибірки необхідно було розглянути якісні та кількісні характеристики.

Зі студентів, які беруть участь у констатувальному етапі експерименту, сформовані контрольна (17 осіб) та експериментальна (19 осіб) групи. Представники вибіркової сукупності повинні відображати генеральну сукупність за віком, статтю, стажем, спеціальністю. Експериментальна група призначена для встановлення достовірних статистичних залежностей між досліджуваними змінними, контрольна група – для порівняння отриманих у ній результатів з результатами експериментальної групи, щоб обґрунтувати висунуту гіпотезу в ході експерименту.

Формування вибірки випробовуваних відбувалося відповідно до таких критеріїв:

- 1) змістовий критерій – підбір експериментальної і контрольної груп визначається предметом і гіпотезою дослідження;
- 2) критерій еквівалентності випробовуваних – результати, отримані під час дослідження експериментальної і контрольної груп, поширюються на кожного представника генеральної сукупності;
- 3) критерій репрезентативності – експериментальна і контрольна групи порівняні за рівнем освіти, спеціальністю, стажем роботи, віком тощо.

При плануванні експерименту в підборі складу досліджуваних для вибіркової сукупності ми звернулися до таблиці випадкових чисел. Сенс підходу полягає в тому, що число учасників, які можуть бути у вибірці, – 60 осіб, а вибірку необхідно скласти із 36 осіб. Ми скористалися таблицею випадкових чисел.

Принцип роботи такий: спочатку потрібно виписати поспіль, одну за одною, в будь-якій послідовності прізвища студентів, із числа яких може бути утворена вибірка. Далі за таблицею випадкових чисел узяли два перших двозначних числа в першому з десяти стовпців, надрукованих на сторінці. Йдучи зверху вниз, послідовно записували ці двозначні числа до прізвищ студентів. До вибірки, таким чином, потрапляють студенти, до чийх прізвищ будуть приписані по порядку тридцять шість двозначних чисел, починаючи з найменших. Можна взяти не перші два числа, а два останніх або два середніх і йти не зверху вниз, а знизу вгору. Необхідно тільки зберігати той порядок, який був обраний для роботи з таблицею випадкових чисел у цьому конкретному дослідженні.

Нижче наведено фрагмент однієї зі сторінок таблиці випадкових чисел.

5489	5583	3156	0835	1988	3912	9380	7460	8690	4420
3522	0935	8777	5665	7020	9555	7379	7124	7878	5544
7555	7579	2550	2487	9477	8640	2349	1012	8250	2633
5759	3564	5080	9074	7001	6249	3294	6368	9102	2672

тощо.

Припустимо, якщо, йдучи зверху вниз, скористатися першими

двома числами третього стовпчика. Тоді першим по порядку випробовуваний отримає приписане до свого прізвища число 31, другий по порядку – число 78, третій – число 25, четвертий – 50 і далі, йдучи вниз по стовпчику. Після того, як числа будуть приписані всім 60 студентам, були відібрані ті, хто отримає перші по порядку 36 чисел. Ця процедура виключає довільність у відборі випробовуваних і дозволяє отримати достовірний результат.

Додаток Д

ДІАГНОСТИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ

Додаток Д.1

Методики

для визначення рівня сформованості мотиваційно-ціннісного критерію підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування

в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

Опитувальник

із визначення спрямованості особистості (Б. Баса)

Інструкція: Респондентам пропонують ряд висловлювань. Якщо респондент згоден із висловлюванням, то в бланку для відповідей під номером питання він ставить «+», якщо ні, то «-». Опитувальник складається з 27 пунктів-суджень, щодо кожного з яких можливі три варіанти відповідей, відповідні трьом видам спрямованості особистості. Респондент повинен обрати одну відповідь, яка найбільшою мірою виражає його думку або відповідає реальності, і ще одну, яка, навпаки, найбільш далека від його думки або ж найменш відповідає реальності. Відповідь «найбільш» отримує 2 бали, «найменш» – 0, невібрана – 1 бал. Бали, набрані за всіма 27 пунктами, підсумовуються для кожного виду спрямованості окремо.

Опитувальний лист складається з 27 пунктів. По кожному з них можливі три варіанти відповідей: А, Б, В.

1. З відповідей на кожен із пунктів виберіть ту, яка найкраще виражає вашу точку зору з цього питання. Можливо, якісь із варіантів відповідей здадуться вам рівноцінними. Проте ми просимо вас відібрати з них тільки одну, а саме ту, яка найбільшою мірою відповідає вашій думці і найбільш цінна для вас. Букву, якою позначена відповідь (А, Б, В), напишіть на аркуші для запису відповідей поруч із номером відповідного пункту (1–27) під рубрикою «найбільше».

2. Потім із відповідей на кожний із пунктів виберіть ту, яка найбільше відрізняється від вашої точки зору, найменш для вас цінна. Букву, якою позначена відповідь, знову напишіть на аркуші для запису відповідей поруч із номером відповідного пункту у

стовпці під рубрикою «найменше».

3. Таким чином, для відповіді на кожне з питань ви використовуєте дві букви, які й запишіть у відповідному стовпці. Решта відповідей ніде не записуються.

1. Найбільше задоволення я отримую від:
 - А. Схвалення моєї роботи;
 - Б. Переконавання того, що робота зроблена добре;
 - В. Переконавання того, що мене оточують друзі.
2. Якби я грав у футбол (волейбол, баскетбол), то я хотів би бути:
 - А. Тренером, який розробляє тактику гри;
 - Б. Відомим гравцем;
 - В. Обраним капітаном команди.
3. По-моєму, найкращим педагогом є той, хто:
 - А. Виявляє інтерес до учнів і до кожного має індивідуальний підхід;
 - Б. Викликає інтерес до предмета так, що учні із задоволенням поглиблюють свої знання з цього предмета;
 - В. Створює в колективі таку атмосферу, за якої ніхто не боїться висловити свою думку.
4. Мені подобається, коли люди:
 - А. Радіють виконаній роботі;
 - Б. Із задоволенням працюють у колективі;
 - В. Прагнуть виконати свою роботу краще за інших.
5. Я хотів би, щоб мої друзі:
 - А. Були чуйні й допомагали людям за можливості;
 - Б. Були вірні й віддані мені;
 - В. Були розумними й цікавими людьми.
6. Найкращими друзями я вважаю тих:
 - А. З ким складаються хороші взаємини;
 - Б. На кого завжди можна покластися;
 - В. Хто може багато чого досягти в житті.
7. Найбільше я не люблю:
 - А. Коли у мене щось не виходить;
 - Б. Коли псуються стосунки з товаришами;
 - В. Коли мене критикують.
8. По-моєму, найгірше, коли педагог:
 - А. Не приховує, що деякі учні йому несимпатичні, насміхається і жартує над ними;

- Б. Викликає дух суперництва в колективі;
 В. Недостатньо добре знає свій предмет.
9. У дитинстві мені найбільше подобалося:
 А. Проводити час із друзями;
 Б. Відчуття виконаних справ;
 В. Коли мене за що-небудь хвалили.
10. Я хотів би бути схожим на тих, хто:
 А. Домігся успіху в житті;
 Б. По-справжньому захоплений своєю справою;
 В. Відрізняється дружелюбністю й доброзичливістю.
11. У першу чергу школа повинна:
 А. Навчити вирішувати завдання, які ставить життя;
 Б. Розвивати насамперед індивідуальні здібності учня;
 В. Виховувати якості, що допомагають взаємодіяти з людьми.
12. Якби у мене було більше вільного часу, найохочіше я використовував би його:
 А. Для спілкування з друзями;
 Б. Для відпочинку й розваг;
 В. Для своїх улюблених справ і самоосвіти.
13. Найбільших успіхів я досягаю, коли:
 А. Працюю з людьми, які мені симпатичні;
 Б. У мене цікава робота;
 В. Мої зусилля добре винагороджуються.
14. Я люблю, коли:
 А. Інші люди мене цінують;
 Б. Відчуваю задоволення від виконаної роботи;
 В. Приємно проводжу час із друзями.
15. Якби про мене вирішили написати в газеті, мені б хотілося, щоб:
 А. Розповіли про яку-небудь цікаву справу, пов'язану з навчанням, роботою, спортом та ін., в якій мені довелося брати участь;
 Б. Написали про мою діяльність;
 В. Обов'язково розповіли про колектив, у якому я працюю.
16. Найкраще я вчуся, якщо викладач:
 А. Має до мене індивідуальний підхід;
 Б. Уміє викликати у мене інтерес до предмета;
 В. Влаштовує колективні обговорення досліджуваних

проблем.

17. Для мене немає нічого гіршого, ніж:
 - А. Образа особистої гідності;
 - Б. Невдача під час виконання важливої справи;
 - В. Втрата друзів.
18. Найбільше я ціную:
 - А. Успіх;
 - Б. Можливості доброї спільної роботи;
 - В. Здоровий практичний розум і кмітливість.
19. Я не люблю людей, які:
 - А. Вважають себе гіршими від інших;
 - Б. Часто сваряться й конфліктують;
 - В. Заперечують усе нове.
20. Приємно, коли:
 - А. Працюєш над важливою для всіх справою;
 - Б. Маєш багато друзів;
 - В. Викликаєш захоплення і всім подобаєшся.
21. По-моєму, в першу чергу керівник повинен бути:
 - А. Доступним;
 - Б. Авторитетним;
 - В. Вимогливим.
22. У вільний час я залюбки прочитав би книги:
 - А. Про те, як заводити друзів і підтримувати добрі стосунки з людьми;
 - Б. Про життя знаменитих і цікавих людей;
 - В. Про останні досягнення науки й техніки.
23. Якби у мене були здібності до музики, я вважав би за краще бути:
 - А. Диригентом;
 - Б. Композитором;
 - В. Солістом.
24. Мені б хотілося:
 - А. Придумати цікавий конкурс;
 - Б. Перемогти в конкурсі;
 - В. Організувати конкурс і керувати ним.
25. Для мене найважливіше знати:
 - А. Що я хочу зробити;
 - Б. Як досягти мети;
 - В. Як організувати людей для досягнення мети.

26. Людина повинна прагнути до того, щоб:
 А. Інші були задоволені нею;
 Б. Перш за все виконати своє завдання;
 В. Їй не потрібно було дорікати за виконану роботу.
27. Найкраще я відпочиваю у вільний час:
 А. У спілкуванні з друзями;
 Б. Переглядаючи розважальні фільми;
 В. Займаючись своєю улюбленою справою.

Бланк для проведення тестування													
№	Найбільше			Найменше			№	Найбільше			Найменше		
1							15						
2							16						
3							17						
4							18						
5							19						
6							20						
7							21						
8							22						
9							23						
10							24						
11							25						
12							26						
13							27						
14													
Ключ до тесту													
1	А	В	Б	15	Б	В	А						
2	Б	В	А	16	А	В	Б						
3	А	В	Б	17	А	В	Б						
4	В	Б	А	18	А	Б	В						
5	Б	А	В	19	А	Б	В						
6	В	А	Б	20	В	Б	А						
7	В	Б	А	21	Б	А	В						
8	А	Б	В	22	Б	А	В						
9	В	А	Б	23	В	А	Б						
10	А	В	Б	24	Б	В	А						
11	Б	А	В	25	А	В	Б						
12	Б	А	В	26	В	А	Б						
13	В	А	Б	27	Б	А	В						
14	А	Б	В										

Самооцінка особистісних якостей особистості (Чернікова Т. В.)

Мета: оцінити рівень розвитку таких якостей особистості, як цілеспрямованість, сміливість і рішучість, наполегливість і завзятість, самовладання й витримка, самостійність та ініціатива.

Інструкція: прочитайте уважно кожне судження. Подумайте, наскільки воно характерне для вас. Виходячи з цього, виберіть відповідь із п'яти пропонованих варіантів і її номер поставте у бланку відповідей проти номера відповідного судження. Відповівши на питання першої частини («Цілеспрямованість»), переходьте до наступного, і так до кінця, поки не закінчите роботу з усім опитувальником.

Варіанти відповідей: а) «так не буває», б) «мабуть, неправильно», в) «можливо», г) «напевно, так», д) «упевнений, що так».

Обробка й інтерпретація результатів:

0–19 балів – низький рівень;

20–30 балів – середній рівень;

31–40 балів – високий рівень.

Цілеспрямованість

1. Приступаючи до будь-якої справи, завжди чітко усвідомлюю, чого я хочу досягти.

2. Якщо вже ставлю перед собою певну мету, то неухильно прагну її досягнення, як би не було важко.

3. При невдачах мене завжди долають сумніви, чи варто продовжувати розпочату справу.

4. Чітке планування роботи не властиве мені.

5. Ніколи сам не проявляю ініціативи у визначенні нових цілей, вважаю за краще дотримуватися вказівок інших людей.

6. Зазвичай під впливом різних перешкод моє прагнення до мети значно слабшає.

7. Як правило, заздалегідь намічаю конкретні завдання, планую свою роботу.

8. Постійно відчуваю потребу ставити перед собою нові цілі й досягати їх.

9. Починаючи нову справу, не завжди чітко уявляю собі, чого слід прагнути; зазвичай сподіваюся, що це проясниться у ході роботи.

10. Навіть при невдачах мене не залишає впевненість, що досягну поставленої мети.

11. Невдача в діяльності спонукає мене працювати з подвоєною енергією.

12. Мої інтереси не стійкі, не можу поки що визначити, до чого мені прагнути в житті.
13. Я чітко уявляю собі, чого хочу навчитися.
14. Мені швидко набридає працювати відповідно до розпорядку.
15. На кожному навчальному занятті ставлю перед собою конкретні завдання.
16. Рідко замислююся над тим, як можна застосувати знання, отримані у школі, в майбутній практичній діяльності.
17. У мене є головна мета в житті.
18. Після невдачі в певній відповідальній справі довго не можу змусити себе працювати на повну силу.
19. До громадської роботи ставлюся з меншою відповідальністю, ніж до навчання.
20. Завжди намагаюся до кінця виконати будь-яке суспільне доручення.

Сміливість і рішучість

1. Беручи будь-яке рішення, завжди реально оцінюю свої можливості.
2. Легко звільняюся від тривоги, побоювань, страху.
3. Мене часто мучать сумніви.
4. Мені більше до душі, якщо відповідальність за спільні справи несуть інші, а не я.
5. Коли аналізую свої вчинки, часто приходжу до висновку, що недостатньо добре продумав і спланував свої дії.
6. Як правило, уникаю ризикованих ситуацій.
7. Зазвичай мені легко вдається впоратися зі своїми думками.
8. Постійно відчуваю свою відповідальність за власні справи і вчинки.
9. Важко долаю страх.
10. Можливість ризикнути приносить мені радість.
11. Не боюся втрутитися в ситуацію на вулиці, якщо потрібно запобігти нещасному випадку.
12. Мені важко виконувати свої обіцянки.
13. Висловлюю свою думку, незважаючи на можливість конфлікту.

14. Свідомість, що суперник сильніший, є для мене серйозною перешкодою.
15. Встановивши для себе розпорядок дня, чітко його дотримуюся.
16. Навряд чи можу ризикнути запобігти нещасному випадку.
17. Не відчуваю страху перед сильним суперником.
18. Багато разів вирішував із завтрашнього дня почати «нове життя», але зранку все йшло по-старому.
19. Можливість конфлікту змушує мене тримати свою думку при собі.
20. Для мене це винятковий випадок, коли я не можу дотримати слова.

Наполегливість і завзятість

1. Починаючи будь-яку справу, впевнений, що зроблю все можливе для її виконання.
2. Для мене характерні планомірність, систематичність у роботі.
3. Часто кидаю на півдорозі розпочаті справи, втративши інтерес до них.
4. Мені більше до душі легкі, нехай навіть менш результативні шляхи до мети.
5. Зазвичай не знаю, чи вистачить у мене бажання й сил завершити розпочату справу.
6. У мене ніколи не з'являється бажання поставити перед собою важко досяжну мету.
7. До кінця виконую навіть нудну й одноманітну роботу.
8. Відчуваю особливе задоволення, якщо успіх дістався з великими труднощами.
9. Не можу змусити себе працювати систематично.
10. Досить часто відчуваю потребу перевірити себе у важких справах.
11. Завжди до кінця відстоюю свою думку, якщо впевнений, що я правий.
12. Я не в змозі примусити себе будь-що робити у стані втоми.
13. У змаганні борюся з усіх сил до останньої миті.

14. Мені важко доводити до кінця громадські справи.
15. Під час навчального заняття змушую себе повністю виконати завдання, навіть якщо дуже втопився.
16. Не можу змусити себе планомірно займатися протягом семестру, особливо з тих навчальних дисциплін, які даються важко.
17. Систематично готуюся до навчальних занять.
18. Невдача у змаганні різко знижує мою активність і бажання продовжувати боротьбу.
19. У суперечці найчастіше поступаюся іншим.
20. Виконуючи громадські доручення, завжди досягаю того, що необхідно.

Ініціатива і самостійність

1. Як правило, всі важливі рішення приймаю без сторонньої допомоги.
2. Найбільше мені подобається пробувати свої сили у творчій діяльності.
3. Відчуваю себе спокійно і впевнено, якщо хтось керує мною.
4. Перш ніж щось зробити, завжди раджуся з кимось зі знайомих.
5. Для мене найзручніше виконувати роботу за відомим зразком.
6. Зазвичай відмовляюся від своїх планів, намірів, якщо хтось вважає їх невдалими.
7. Прагну бути організатором нових справ у колективі.
8. Якщо впевнений, що правий, завжди роблю по-своєму.
9. Процес творчості не приваблює мене.
10. У будь-яку роботу прагну внести щось нове, інакше не цікаво.
11. Мені легко вдається побороти збентеження і зав'язати першим розмову з незнайомою людиною.
12. Ніколи за власною ініціативою не беруся за виконання громадських доручень.
13. Під час підготовки до навчальних занять досить часто читаю додаткову літературу, не обмежуючись лекцією або підручником.

14. Відсутність значущої для мене людини (її порад і підтримки) під час серйозного випробування знижує мої досягнення.

15. На навчальних заняттях намагаюся придумувати щось нове.

16. У розмові або при знайомстві прагну надати ініціативу іншому.

17. До громадської роботи ставлюся неформально, намагаюся зробити її не тільки корисною, а й цікавою.

18. У вивченні будь-якого навчального предмета не прагну знати більше, ніж потрібно для отримання оцінки.

19. Зазвичай не замислююся над змістом заняття, точно виконую те, що пропонує викладач.

20. Мої досягнення під час серйозного випробування не залежать від того, чи присутня на них значуща для мене людина.

Самовладання й витримка

1. Я легко можу змусити себе довго чекати, якщо це необхідно.

2. Мені вдається зберегти ясність думки навіть у найскладніших життєвих ситуаціях.

3. Довге очікування дуже болісне для мене.

4. Буває, коли я стривожений, хвилююся, то абсолютно втрачаю контроль над собою.

5. Вважаю, що вміння володіти собою не так уже й важливе для людини.

6. Якщо у мене поганий настрій, ніколи не можу цього приховати.

7. Мені легко змусити себе стримати сміх, якщо відчуваю, що це недоречно.

8. Сильне хвилювання, як правило, не позначається на доцільності моїх дій і поведінки.

9. У складній ситуації зазвичай гублюся, не можу швидко прийняти потрібне рішення.

10. Спеціально вчуся володіти собою.

11. У суперечці мені зазвичай вдається зберігати спокій і об'єктивність.

12. Не можу нормально займатися, якщо мене щось турбує.
13. Під час серйозного випробування чітко контролюю свої думки, почуття, дії, вчинки.
14. Зовсім не переносю болю.
15. Неприємності вдома не знижують якості моїх навчальних занять.
16. Під час іспиту іноді не можу відповісти навіть на те питання, яке знаю.
17. На іспиті завжди мобілізуюся й отримую оцінку не нижчу від тієї, на яку розраховую.
18. Не можу стримати себе, щоб на грубість не відповісти тим самим.
19. Під час іспиту важко володію собою.
20. Можу змусити себе діяти, перемагаючи біль, якщо це необхідно.

Бланк відповідей

Цілеспрямованість	Сміливість	Наполегливість	Ініціатива	Самовладання
1	1	1	1	1
2	2	2	2	2
3	3	3	3	3
4	4	4	4	4
5	5	5	5	5
6	6	6	6	6
7	7	7	7	7
8	8	8	8	8
9	9	9	9	9
10	10	10	10	10
11	11	11	11	11
12	12	12	12	12
13	13	13	13	13
14	14	14	14	14
15	15	15	15	15
16	16	16	16	16
17	17	17	17	17
18	18	18	18	18
19	19	19	19	19
20	20	20	20	20
А	А	А	А	А
В	В	В	В	В
Г	Г	Г	Г	Г
Д	Д	Д	Д	Д

Ключ для обробки результатів

№	Виразність якості					№	Генералізовані якості				
	А	Б	В	Г	Д		А	Б	В	Г	Д
1	2	1	0	1	2	11	2	1	0	1	2
2	2	1	0	1	2	12	2	1	0	1	2
3	2	1	0	1	2	13	2	1	0	1	2
4	2	1	0	1	2	14	2	1	0	1	2
5	2	1	0	1	2	15	2	1	0	1	2
6	2	1	0	1	2	16	2	1	0	1	2
7	2	1	0	1	2	17	2	1	0	1	2
8	2	1	0	1	2	18	2	1	0	1	2
9	2	1	0	1	2	19	2	1	0	1	2
10	2	1	0	1	2	20	2	1	0	1	2

Тест

«Індекс ставлення до здоров'я»

(С. Д. Дерябо, В. А. Ясвін)

Інструкція: Висловіть ступінь значущості (важливості) для вас різних складників вашого життя (життєвих цінностей). Для цього виберіть три найбільш важливі і три найменш важливі, на ваш погляд, цінності з запропонованого списку:

- хороші речі, матеріальне благополуччя
- спілкування з природою
- спілкування з друзями та іншими оточуючими людьми
- любов (сімейне життя)
- здоров'я, здоровий спосіб життя
- праця (професія, навчання, цікава робота)
- духовність (моральність, саморозвиток).

Найбільш важливі для мене:

- 1.
- 2.
- 3.

Найменш важливі для мене:

- 1.
- 2.

3

Методика підрахунку й інтерпретації результатів

Першій цінності з трьох, які були названі найбільш важливими, присвоюється перший ранг, другій – другий, третій – третій. Першій цінності з трьох, які були названі найменш важливими, присвоюється сьомий ранг, другій – шостий, третій – п'ятий. Цінності, що не ввійшла ні в першу, ні в другу групу, присвоюється четвертий ранг.

Ранг, отриманий такою цінністю, як «здоров'я, здоровий спосіб життя», є остаточним показником. Якщо така цінність отримала у випробуваного перший або другий ранг, можна зробити висновок про те, що його ставлення до здоров'я є високо домінантним (значущим); якщо третій, четвертий або п'ятий ранг, – характеризується середньою домінантністю; якщо шостий або сьомий, – йому властива низька домінантність ставлення до здоров'я.

Методика «Ціннісні орієнтації» Рокича

Система ціннісних орієнтацій визначає змістову сторону спрямованості особистості і складає основу її ставлення до навколишнього світу, до інших людей, до себе, основу світогляду і ядро мотивації життєдіяльності, основу життєвої концепції і «філософії життя».

Найбільш поширеною на сьогодні є методика вивчення ціннісних орієнтацій М. Рокича, що базується на прямому ранжуванні списку цінностей. Остання обставина змушує багатьох авторів сумніватися в надійності методики, оскільки її результат сильно залежить від адекватності самооцінки випробовуваного. Тому дані, отримані за допомогою тесту Рокича, бажано підкріплювати даними інших методик.

М. Рокич розрізняє два класи цінностей:

- термінальні – переконання в тому, що кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути;
- інструментальні – переконання в тому, що якийсь образ дій або властивість особистості є найкращою в будь-якій ситуації.

Цей поділ відповідає традиційному поділу на цінності-цілі і

цінності-засоби.

Респонденту надаються два списки цінностей (по 18 у кожному) або на аркушах паперу в алфавітному порядку, або на картках. У списках випробовуваний присвоює кожній цінності ранговий номер, а картки розкладає по порядку значимості. Остання форма подачі матеріалу дає більш надійні результати. Спочатку подається набір термінальних, а потім набір інструментальних цінностей.

Інструкція: Уважно вивчіть таблицю і, вибравши ту цінність, яка для вас найбільш значима, помістіть її на перше місце. Потім виберіть другу за значимістю цінність і помістіть її слідом за першою. Потім виконайте те ж з усіма іншими цінностями. Найменш важлива залишиться останньою і займе 18 місце.

Список А (термінальні цінності):

Активне діяльне життя (повнота й емоційна насиченість життя)	
Життєва мудрість (зрілість суджень та здоровий глузд, що досягаються життєвим досвідом)	
Здоров'я (фізичне і психічне)	
Цікава робота	
Краса природи й мистецтва (переживання прекрасного у природі і в мистецтві)	
Любов (духовна і фізична близькість із коханою людиною)	
Матеріально забезпечене життя (відсутність матеріальних труднощів)	
Наявність хороших і вірних друзів	
Суспільне покликання (повага оточення, колективу, товаришів по роботі)	
Пізнання (можливість розширення своєї освіти, кругозору, загальної культури, інтелектуальний розвиток)	
Продуктивне життя (максимально повне використання своїх можливостей, сил і здібностей)	
Розвиток (робота над собою, постійне фізичне й духовне вдосконалення)	
Розваги (приємне, необтяжливе проведення часу, відсутність обов'язків)	

Продовження додатку Д

Свобода (самостійність, незалежність у судженнях і вчинках)	
Щасливе сімейне життя	
Щастя інших (добробут, розвиток і вдосконалення інших людей, усього народу, людства в цілому)	
Творчість (можливість творчої діяльності)	
Упевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх суперечностей, сумнівів)	

Список Б (інструментальні цінності):

Акуратність (охайність), уміння тримати в порядку речі, порядок у справах	
Вихованість (гарні манери)	
Високі запити (високі вимоги до життя й високі прагнення)	
Життєрадісність (почуття гумору)	
Старанність (дисциплінованість)	
Незалежність (здатність діяти самостійно, рішучість)	
Непримиренність до недоліків у собі та інших	
Освіченість (широта знань, висока загальна культура)	
Відповідальність (почуття обов'язку, вміння тримати своє слово)	
Раціоналізм (уміння тверезо й логічно мислити, приймати обдумані, раціональні рішення)	
Самоконтроль (стриманість, самодисципліна)	
Сміливість у відстоюванні своєї думки, поглядів	
Тверда воля (уміння наполягти на своєму, не відступати перед труднощами)	
Терпимість (до поглядів і думок інших, уміння прощати іншим їхні помилки та хибні погляди)	
Широта поглядів (уміння зрозуміти чужу точку зору, поважати інші смаки, звичаї, звички)	
Чесність (правдивість, щирість)	
Ефективність у справах (працьовитість, продуктивність у роботі)	
Чуйність (дбайливість)	

Методика
для визначення ставлення до професії
(В. А. Ядова в модифікації Н. В. Кузьміної і А. А. Реана)

Інструкція: Обведіть кружком ті пункти, які відображають ваше ставлення до обраної професії. У колонці А наголошено на тому, що «приваблює», в колонці Б – що «не приваблює». Відзначайте тільки те, що для вас дійсно значуще. Робити вибір у всіх без винятку рядках обов'язково.

А

1. Професія одна з найважливіших у суспільстві
2. Робота з людьми
3. Робота вимагає постійної творчості
4. Робота, що не викликає перевтоми
5. Велика зарплата
6. Можливість самовдосконалення
7. Робота відповідає моїм здібностям
8. Робота відповідає моєму характеру
9. Невеликий робочий день
10. Відсутність частого контакту з людьми
11. Можливість досягти соціального визнання, поваги

Б

1. Мало оцінюється важливість праці
2. Не вмію працювати з людьми
3. Немає умов для творчості
4. Робота викликає перевтому
5. Невелика зарплата
6. Неможливість самовдосконалення
7. Робота не відповідає моїм здібностям
8. Робота не відповідає моєму характеру
9. Великий робочий день
10. Частий контакт із людьми
11. Неможливість досягти соціального визнання, поваги

Обробка: За кожним з 11 факторів підраховується коефіцієнт значущості (КЗ). Коефіцієнт значущості визначається за такою формулою:

$$KZ = \frac{(n+) - (n-)}{N}$$

де N – обсяг вибірки (кількість обстежуваних), (n+) – кількість обстежуваних, які відзначили цей фактор у колонці А, (n-) – кількість обстежуваних, які відзначили цей фактор у колонці Б.

Коефіцієнт значущості може змінитися в межах від -1 до +1.

Методика для діагностики мотивації професійної діяльності (К. Замфір у модифікації А. Реана)

В основу методики покладено концепцію про внутрішню й зовнішню мотивації. При внутрішньому типі мотивації слід говорити, коли для особистості має значення діяльність сама по собі. Якщо ж в основі мотивації професійної діяльності лежить прагнення до задоволення інших потреб, зовнішніх щодо до змісту самої діяльності (мотиви соціального престижу, зарплати тощо), то в такому випадку прийнято говорити про зовнішню мотивацію. Самі зовнішні мотиви диференціюються на зовнішні позитивні й зовнішні негативні. Зовнішні позитивні мотиви, безсумнівно, більш ефективні й більш бажані з усіх точок зору, ніж зовнішні негативні мотиви.

Інструкція: Прочитайте нижче перераховані мотиви професійної діяльності та дайте оцінку значущості для вас за п'ятибальною шкалою.

№	1	2	3	4	5
Індикатор	дуже незначн ою мірою	досить незначн ою мірою	невелико ю, але й не малою мірою	досить великою мірою	дуже великою мірою
1. Заробіток					
2. Прагнення до просування по роботі					
3. Прагнення уникнути критики з боку керівника або колег					
4. Прагнення					

уникнути можливих покарань або неприємностей					
5. Потреба в досягненні соціального престижу й поваги з боку інших					
6. Задоволення від самого процесу й результату роботи					
7. Можливість найбільш повної самореалізації саме в цій діяльності					

Обробка

Підраховуються показники внутрішньої мотивації (ВМ), зовнішньої позитивної (ЗПМ) і зовнішньої негативної (ЗНМ) відповідно до таких ключів.

$$ВМ = (\text{оцінка пункту 6} + \text{оцінка пункту 7}) / 2$$

$$ЗПМ = (\text{оцінка п. 1} + \text{оцінка п. 2} + \text{оцінка п. 5}) / 3$$

$$ЗНМ = (\text{оцінка п. 3} + \text{оцінка п. 4}) / 2$$

Показником вираженості кожного типу мотивації буде число, укладене в межах від 1 до 5 (в тому числі можливе і дробове).

Інтерпретація

На підставі отриманих результатів визначається мотиваційний комплекс особистості. Мотиваційний комплекс являє собою тип співвідношення між собою трьох видів мотивації: ВМ, ЗПМ та ЗНМ.

До найкращих, оптимальних мотиваційних комплексів слід відносити такі два типи поєднання:

$ВМ > ЗПМ > ЗНМ$ і $ВМ = ЗПМ > ЗНМ$. Найгіршим мотиваційним комплексом є тип $ЗНМ > ЗПМ > ВМ$.

Між цими комплексами укладені проміжні з точки зору їх ефективності інші мотиваційні комплекси.

При інтерпретації слід враховувати не тільки тип мотиваційного комплексу, але й те, наскільки сильно один тип мотивації перевершує інший за ступенем вираженості.

Наприклад, не можна два наведених нижче мотиваційних

комплекси вважати абсолютно однаковими.

ВМ	ЗПМ	ЗНМ
1	2	5
2	3	4

І перший, і другий мотиваційний комплекс належать до одного й того ж неоптимального типу ЗНМ > ЗПМ > ВМ.

Однак видно, що в першому випадку мотиваційний комплекс особистості значно негативніший, ніж у другому. У другому випадку в порівнянні з першим наявне зниження показника негативної мотивації і підвищення показників зовнішньої позитивної і внутрішньої мотивації.

За нашими даними, задоволеність професією має значні кореляційні зв'язки з оптимальністю мотиваційного комплексу педагога (позитивний значущий зв'язок, $r = +0,409$). Інакше кажучи, задоволеність педагога обраною професією тим вища, чим оптимальніший у нього мотиваційний комплекс: висока вага внутрішньої і зовнішньої позитивної мотивації і низька – зовнішньої негативної.

Крім того, встановлено й негативну кореляційну залежність між оптимальністю мотиваційного комплексу та рівнем емоційної нестабільності особистості педагога (зв'язок значущий, $r = -0,585$).

Чим оптимальніший мотиваційний комплекс, ніж більше активність педагога мотивована самим змістом педагогічної діяльності, прагненням досягти в ній певних позитивних результатів, тим нижча емоційна нестабільність. І навпаки, чим більше діяльність педагога обумовлена мотивами уникнення осуду, бажанням «не потрапити в халепу» (які починають превалювати над мотивами, пов'язаними з цінністю самої педагогічної діяльності, а також над зовнішньою позитивною мотивацією), тим вищий рівень емоційної нестабільності.

Опитувальник

для визначення рівня сформованості

мотиваційно-ціннісного ставлення до здорового способу життя

Вашій увазі пропонується перелік питань. На № 1, 4, 6 – по одній відповіді, а на № 2, 3, 5 – дотримуйтесь додаткової інструкції.

1. Чи можна назвати ваш спосіб життя здоровим і наскільки?

а – так, повністю

б – так, але не повністю

в – ні

г – важко відповісти

2. Виберіть 5 спонукань, ранжуючи їх за значимістю.

Що спонукає вас вести здоровий спосіб життя?

а – бажання зміцнити і зберегти своє здоров'я

б – прагнення подолати залежність від згубних звичок

в – потреба в розширенні кола спілкування

г – заняття спортом

д – бажання вирішити проблеми з вагою, поліпшити статуру

е – погане самопочуття після перенесеної травми (хвороби)

є – розуміння соціальної значущості здоров'я

ж – прагнення до гармонійного розвитку, самовдосконалення

з – вимога з боку референтної групи (рідні, близькі, друзі)

і – потреба в самоорганізації, раціоналізації своєї життєдіяльності

к – потреба у виробленні вольового зусилля, стресостійкості

л – необхідність зняття психоемоційного напруження

м – підвищення працездатності

н – переживання позитивних емоцій від заняття оздоровчою діяльністю

о – інтерес до методів нетрадиційної медицини, психотехнік

п – бажання прищеплювати здоровий спосіб життя, привносити його принципи в життєдіяльність інших

р – інше спонукання (впишіть)

с – не веду здорового способу життя

3. Виберіть 3 значення, ранжуючи їх за значимістю.

Що у вашому житті означає здоровий спосіб життя?

а – вважаю, що здоровий спосіб життя – необхідна умова для успішної навчальної та професійної діяльності

б – найкращий спосіб зберегти і зміцнити своє здоров'я

в – здоровий стиль життя – шлях до самовдосконалення, досягнення «акме» у своєму розвитку

г – вести здоровий спосіб життя означає встигати за модою

д – спосіб набуття стану внутрішнього комфорту

е – дотримання здорового способу життя – випробовування своїх сил, можливостей

є – про здоровий спосіб життя не замислювався

ж – інше (впишіть)

4. Що означає для вас здоров'я?

а – відсутність фізичних вад, витривалість, привабливість

б – психологічна стійкість, життєрадісність

в – відсутність хвороб

г – гармонія духовного і тілесного

д – інше (впишіть)

5. Виберіть 3 твердження, ранжуючи їх за значимістю.

Чи вважаєте ви, що здоровий спосіб життя ...

а – гармоніє розвиток людини, дозволяє переосмислити життєві цінності, усвідомити сенс свого існування

б – правильний шлях для продуктивної реалізації своїх особистих і професійних можливостей

в – сприяє активізації розумової діяльності, зняття втоми, підвищення настрою і самопочуття

г – спосіб виховання професійно значущих рис особистості

д – найкращий спосіб організації своєї фізичної активності

е – в окремих життєвих ситуаціях корисно дотримуватися принципів здорового способу життя

є – став стилем вашого життя

ж – інше (впишіть)

6. Як часто ви звертаєте увагу на стан свого здоров'я?

а – через погіршення самопочуття

б – регулярно відстежую стан здоров'я

в – в період медичного огляду

г – інше

(впишіть)

Ключ

Варіант відповіді	Порядковий номер питання					
	№ 1	№ 2	№ 3	№ 4	№ 5	№ 6
а	3	2	2	1	3	0
б	1	1	2	1	2	2
в	0	1	3	1	2	1
г	0	4	1	2	1	–
д	–	1	2	–	1	–
е	–	1	2	–	0	–
є	–	4	0	–	4	–
ж	–	4	–	–	–	–
з	–	0	–	–	–	–
і	–	2	–	–	–	–
к	–	2	–	–	–	–
л	–	1	–	–	–	–
м	–	2	–	–	–	–
н	–	2	–	–	–	–
о	–	1	–	–	–	–
п	–	4	–	–	–	–

Групи спрямованості:

1. духовно-естетична
2. професійно орієнтована
3. функціонально-рекреаційна
4. вимушеність

	ДЕ	ПО	ФР	В
	є, ж, п	г, к, м	а, в, і, к, н, о	б, д, е, з, л
	в	а	б, д, е	г
	г		а, б, в	
	а	б, г	в, д	е

Високий рівень від 36–41 балів.

Середній рівень від 25–35 балів.

Низький рівень – менше 20 балів.

Додаток Д.2

Методики

для визначення рівня сформованості когнітивно-змістового критерію підготовки майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я

**Тестові завдання
з оцінювання рівня здоров'язбережувальних знань із курсу
теорії й методики фізичної культури**

Тема: Рухові якості.

1. Перерахуйте рухові якості.
2. Які види силових здібностей виділяють?
3. Дайте визначення якості швидкості.
4. Перерахуйте форми прояву швидкості.
5. Перелічіть базові засоби для розвитку сили.

**Питання
для оцінювання знань стандартного оперування**

1. На яку послідовність у розвитку рухових якостей слід орієнтуватися?
2. Які приблизні витрати часу уроку слід використовувати для розвитку рухових якостей у школярів?
3. Яким засобам для розвитку сили у школярів віддається перевага?
4. Які можливості контролю рівня розвитку витривалості у спортсменів?
5. На яке орієнтовне число повторень слід орієнтуватися в процесі розвитку гнучкості в різних випадках?

**Питання
для оцінювання рівня аналітико-синтетичних знань**

1. Які існують види комплексного прояву якостей?
2. Чим відрізняються компоненти навантаження для розвитку витривалості і гнучкості?
3. З урахуванням яких фізіологічних механізмів визначаються компоненти навантаження для розвитку аеробної й анаеробної продуктивності?
4. Чому не можна здійснювати розвиток швидкості в

умовах фізичного стомлення?

5. Яким чином можна виміряти прояв абсолютної сили?

Питання для оцінювання рівня творчих знань

1. Визначте: засоби, дозування, методи й організацію процесу розвитку рухової якості (за завданням) у будь-який місяць підготовчого періоду на прикладі спеціальності.

2. Визначте можливий набір тестів для контролю за рівнем розвитку сили у школярів різного віку.

3. Визначте систему використання засобів для розвитку витривалості у школярів протягом усіх років навчання.

4. Запропонуйте й обґрунтуйте схему кругового тренування для розвитку силової витривалості у старших школярів.

5. Дайте характеристику недоліків і переваг системи фізичної підготовки на прикладі своєї спеціальності в порівнянні з іншими видами спорту.

Методика самовизначення рівня фізичного стану (М. Я. Віленський, А. Г. Горшков)

Ви можете самостійно визначити рівень свого фізичного стану, зібравши інформацію за 6-ма показниками:

1. Вік. Кожен рік дає вам одне очко. Якщо вам 20 років, значить, ви маєте 20 очок.

2. Вага. Нормальна вага приблизно дорівнює росту в сантиметрах, мінус 100, за кожен кілограм понад норму віднімається 5 очок. Припустимо, при зрості 167 см. ви важите 85 кг., значить, за другим показником ви маєте мінус 45 очок.

3. Паління. Той, хто не палить, отримує 30 очок. За кожен викурений сигарету віднімається одне очко. Якщо ви викурюєте в день 20 сигарет, то з вашої суми вираховується 20 очок.

4. Витривалість. Якщо ви щодня протягом не менше 12 хвилин виконуєте вправу на розвиток витривалості (біг у рівномірному темпі, плавання, лижі, велосипед, веслування, тобто те, що зміцнює серцево-судинну систему), то отримуєте 30 очок.

Якщо ви робите ці вправи 4 рази на тиждень, отримуєте 25 очок, три рази – 20 очок, 2 рази – 10 очок, один раз – 5 очок. За інші

вправи (ранкова гімнастика, прогулянка, ігри) очки не нараховуються.

5. Пульс у спокої. Якщо він менший за 90 ударів на хвилину, то за кожен удар, нижчий від цієї цифри, ви отримуєте одне очко. Наприклад, при частоті пульсу 72 удари ви додаєте до вашої суми 18 очок.

6. Відновлення пульсу. Виміряти швидкість відновлення пульсу після фізичного навантаження можна зробити таким способом.

Після двохвилинного легкого бігу відпочиньте протягом чотирьох хвилин, якщо після цього частота пульсу вища від вихідної всього лише на 10 ударів, ви отримуєте 30 очок; при частоті, що перевищує початкову на 15 ударів, – 20 очок, на 20 і більше ударів, – 10 очок.

Якщо сума набраних очок не перевищує 20, то стан вашого здоров'я загрозливий, необхідно звернутися до лікаря, вжити заходів щодо зменшення зайвої ваги, обмежити себе в курінні, почати легкі пробіжки.

При сумі 21–60 очок стан здоров'я незадовільний. Треба приділити серйозну увагу боротьбі з «факторами ризику» (зайва вага, куріння або мала фізична активність).

При сумі від 61 до 100 очок стан не цілком задовільний. Слід більше часу приділяти фізичним вправам на розвиток витривалості.

Сума від 101 до 170 очок – стан здоров'я задовільний, вам, на щастя, не загрожують серцево-судинні захворювання.

**Методика
незакінчених речень
«Діагностика здоров'я майбутнього вчителя фізичної
культури»**

Закінчіть розпочаті в анкеті речення, висловивши свою думку

1. В університеті найголовніше для мене ...
2. Зазвичай моя успішність залежить від ...
3. Найбільше мене засмучує ...
4. Про мій спосіб життя можна сказати ...
5. Моє здоров'я найбільше залежить від ...
6. Здоров'язбережувальний спосіб життя сприяє ...
7. Сучасна школа, на мою думку, ...

8. Працюючи вчителем фізичної культури, я запропонував(ла) би ...
9. За культуру здоров'я відповідає ...
10. Здоров'я для мене – це ...
11. Зазвичай я відчуваю себе в безпеці, якщо ...
12. Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів завжди, коли ...
13. У вільний час я найчастіше ...
14. Найчастіше я відчуваю себе вільно ...
15. Для того, щоб бути здоровим, найголовніше ...
16. Щоб бути здоровим, необхідно знати ...
17. Щоб бути здоровим необхідно вміти ...
18. Якщо я хворію, то ...
19. Думаю, я досить здібний, щоб ...
20. Якби у мене було багато грошей, я б ...
21. У порівнянні з іншими я ...
22. Найчастіше майбутнє здається мені ...
23. Найбільше в житті я боюся ...
24. Коли мені дуже сумно, я ...
25. У важку хвилину мене підтримує ...
26. Я буваю щасливий, коли ...
27. Застосування здоров'язбережувальних технологій у сучасних освітніх установах необхідні, тому що ...
28. Вдома найголовніше для мене ...
29. Зазвичай я впадаю в розпач ...
30. На здоров'я підростаючого покоління впливає ...
31. Найбільших успіхів я добиваюся, коли ...

Додаток Д.3
Методики
для визначення рівня сформованості діяльнісно-
рефлексивного критерію підготовки майбутніх учителів
фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення
до власного здоров'я
Аналіз заняття з позицій здоров'язбережувальних
технологій

Здоров'язбережувальні дії педагога	Частота прояву вмінь
1. Організовує підтримку нормальної постави учнів.	
2. Контролює акустичний режим занять.	
3. Використовує на уроці емоційні розрядки: жарти, усмішки, афоризми з коментарями тощо.	
4. Організовує оптимальний психологічний клімат у колективі.	
5. Включає у змістову частину занять питання, пов'язані зі здоров'ям, здоров'язбережувальним способом життя, нормами поведінки людей Землі, здоров'ям і базовими потребами.	
6. Контролює обстановку й гігієнічні умови в аудиторії: температуру і свіжість повітря, раціональність освітлення, наявність/відсутність монотонних, неприємних звукових подразників, мінімізацію патогенної мікрофлори тощо.	
7. Формує в учнів мотивацію на здоров'язбережувальний спосіб життя.	
8. Забезпечує чергування видів викладання. Норма – не пізніше як через 10–15 хвилин.	
9. Контролює вибір методів, що сприяють активізації ініціативи і творчого самовираження учнів.	
10. Контролює кількість видів навчальної діяльності, оскільки часті зміни однієї діяльності іншою вимагають від учнів додаткових адаптаційних зусиль.	

11. Контролює момент настання стомлення учнів і зниження їх навчальної активності.	
12. Контролює тривалість і місце застосування технічних засобів навчання.	
13. Організовує зорове сприйняття учнів відповідно до вимог гігієни зору, навчає раціональної техніки зорового сприйняття.	
14. Включає в зміст навчання й виховання відомості про способи підтримки фізичного, психологічного та соціального здоров'я людини.	
15. Включає у зміст навчання й виховання відомості про основні способи оцінювання власного здоров'я і здоров'я оточення.	
16. Включає у зміст навчання й виховання знання основ самовиховання здоров'язбережувальних якостей.	
17. Використовує прийоми евристичної бесіди: розгляд питання ЗСЖ, опору на власні дослідження учнів і випадки з практики роботи, показ «білих плям» у певній проблемі.	
18. Проводить заняття відповідно до сучасного розуміння сутності здоров'я.	
19. Вказує на зв'язок теми «здоров'язбереження» з попередніми й наступними темами курсу.	
<i>Загальна сума балів</i>	

Частота прояву вмінь:

0 – практично ніколи; 1 – рідко; 2 – досить часто; 3 – дуже часто.

**Методика
тестування Т. Статтофорда
(фактори ризику для здоров'я)**

Чи здорові ви фізично?

1. Наскільки ви активні, як часто ви займаєтеся фізичними вправами:
 - а) чотири рази на тиждень?
 - б) два – три рази на тиждень?
 - в) раз на тиждень?
 - г) менш ніж один раз на тиждень?
2. Яку відстань ви проходите пішки протягом дня:
 - а) більше чотирьох кілометрів?
 - б) близько трьох кілометрів?
 - в) менше півтора кілометра?
 - г) менше 700 метрів?
3. Вирушаючи на роботу або по магазинах, ви:
 - а) як правило, йдете пішки або їдете на велосипеді?
 - б) частину шляху йдете пішки або їдете на велосипеді?
 - в) іноді йдете пішки або їдете на велосипеді?
 - г) завжди добираєтеся до роботи на громадському транспорті або на автомобілі?
4. Якщо перед вами стоїть вибір: йти по сходах або їхати на ліфті, ви:
 - а) завжди піднімаєтеся по сходах?
 - б) піднімаєтеся сходами, за винятком тих випадків, коли у вас в руках важкі речі?
 - в) іноді піднімаєтеся по сходах?
 - г) завжди користуєтеся ліфтом?
5. У вихідні ви:
 - а) по кілька годин працюєте по дому або в саду?
 - б) як правило, ви цілий день проводите в русі, але протягом цього дня не займаєтеся ніякою фізичною працею?
 - в) робите кілька коротких прогулянок?
 - г) більшу частину суботи та неділі читаєте і дивитесь телевізор?

ВІДПОВІДЬ:

а – 4 бали; б – 3 бали; в – 2 бали; г – 1 бал.

Підрахуйте бали:

18 балів і більше – ви дуже активні й цілком здорові фізично.

12–17 – ви достатньою мірою активні й дотримуетесь розумного підходу до питань збереження фізичної форми.

9–11 – вам варто було б більше займатися фізичними вправами.

8 очок і менше – ви ліниві й пасивні, фізичні вправи вам просто необхідні.

Чи піддаєтеся ви стресу?

У кожній із наведених нижче шести груп відповідей підкресліть ту, яка відповідає вашому характеру.

У роботі, у стосунках із представниками протилежної статі, в спортивних або азартних іграх ви:

1.

а) не боїтеся суперництва і виявляєте напористість, агресивність;

б) якщо у грі ви втрачаєте кілька очок і якщо представник протилежної статі не реагує належним чином на найперші ознаки вашої уваги, то ви здаєтеся і «виходьте з гри»;

в) ви уникаєте конфронтації.

2.

а) ви честолюбні і хочете багато чого досягти;

б) ви сидите і чекаєте «біля моря погоди»;

в) ви шукаєте привід ухилитися від роботи.

3.

а) ви любите працювати швидко, і часто вам не терпиться скоріше закінчити;

б) ви сподіваєтеся, що хтось буде вас «підганяти»;

в) коли ви ввечері приходите додому, то думаєте про те, що сьогодні було на роботі.

4.

а) ви розмовляєте надто швидко і надто голосно. У бесіді ви висловлюєтеся надто категорично і перебиває інших;

б) коли вам відповідають «ні», ви реагуєте цілком спокійно;

в) вам ніяк не вдається виразити свої почуття і тривоги.

5.

- а) вам часто стає нудно;
- б) вам подобається нічого не робити;
- в) ви дієте відповідно до бажань інших, а не до власних.

6.

- а) ви швидко ходите, їсте і п'єте;
- б) якщо ви забули щось зробити, вас це не турбує;
- в) ви стримуєте свої почуття.

ВІДПОВІДЬ:

а – 6 балів; б – 4 бали; в – 2 бали.

Підрахуйте очки, і у вас вийде:

24–36. Ви надзвичайно схильні до стресу, у вас навіть можуть з'явитися симптоми хвороб, викликані стресом, таких як серцева недостатність, виразкова хвороба, хвороба кишечника. З вами, мабуть, дуже важко вжитися. Найголовніше для вас – навчитися заспокоюватися, це потрібно вам самим і вашій родині.

18–23. Ви людина спокійна і не схильні до стресу. Якщо ви набрали не набагато більше за 18 очок, то вам можна поради́ти бути терпимими до оточуючих. Це дозволить вам домогтися більшого.

12–17. Ваша діяльність теж може стати причиною стресу. Ви, напевно, дуже дратуєте нею ближніх. Більше впевненості в собі! Вам варто скласти перелік своїх позитивних якостей і вдосконалювати кожне з них.

Чи загрожують Вам захворювання серцево-судинної системи?

У 60-х роках американські вчені М. Фрідман і Р. Роузман розробили метод класифікації особистості, згідно з яким темперамент пов'язаний зі станом здоров'я. Напориста, завжди готова твердо відстоювати свою точку зору людина належить до типу А. Імовірність того, що вона захворіє на серцеву недугу, у два рази більша, ніж у більш пасивної особистості типу Б. Підкресліть питання, на які б ви відповіли ствердно.

1. Чи виникає у вас непереборне бажання сперечатися?
2. Чи легко ви впадаєте в стан гніву, роздратування, нетерпіння?
3. Чи поводитесь ви агресивно з людьми, що зустрічаються на вашому шляху?

4. Ви важко витримуєте стояння в чергах?
5. Чи розмовляєте ви голосно? Чи ви не тільки перебиваєте людей, коли вони говорять, а й закінчуєте за них їхні фрази, а часом навіть ті або інші історії, які вони розповідають?
6. Ви палите?

ВІДПОВІДЬ: Якщо ви відповіли ствердно більш ніж на половину питань, то ви ставитеся до типу А. Якщо ви хочете зберегти хороший стан здоров'я, вам потрібно навчитися заспокоюватися.

**Експрес-оцінка
рівня соматичного здоров'я у чоловіків і жінок
(за Г. Л. Апанасенко)**

Показник и	Чоловіки			Жінки		
	низький	середній	високий	низький	середній	високий
Індекс маси тіла маса тіла, кг (бали) зростання, м	19 і менше 2	20–27 0	28 і більше 2	17 і менше 2	18–25 0	26 і більше 2
ЖЄЛ мл / кг (бали) маса тіла	50–55 1	56–60 1	61 і більше 3	40–45 1	46–50 1	51 і більше 3
Динамометрія кисті (бали) маса тіла	60–65 1	66–67 1	71 і більше 3	40–50 1	51–55 1	56 і більше 3
ЧСС х АТ сист. (бали) 100	95 і більше 2	94–85 0	84 і менше 5	95 і більше 2	94–85 0	84 і менше 5
Час, хв., відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 с. (бали)	3 і більше 2	2,59–1,01 3	1 і менше 7	3,0 і більше 2	2,59–1,0 1	1,0 і менше 7
Загальна оцінка Сума балів	низький 6 і менше	середній 7–11	високий 12–18	низький – 6 і менше	середній 7–11	високий 12–18

Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю

Інструкція. Перед вами 44 питання, на які необхідно дати позитивну або негативну відповідь.

1. Успішність у навчанні більше залежить від вдалого збігу обставин, ніж від особливостей і власних зусиль людини.

2. Закінчивши суперечку, чи продовжуєте ви вести її подумки, наводячи все нові аргументи на захист своєї точки зору?

3. Хвороба – справа випадку, і якщо вже судилося комусь захворіти, то з цим нічого не поробиш.

4. Приступаючи до виконання важкого завдання, чи думаєте ви про проблеми, що очікують вас?

5. Здійснення бажань частіше залежить від мене самого.

6. Марно докладати зусилля для того, щоб завоювати симпатії інших людей.

7. Швидко забуваєте про неприємності, які трапляються з вами.

8. Я відчуваю, що мало впливаю на те, що відбувається зі мною.

9. Як правило, керівництво стає більш ефективним, коли керівники повністю контролюють дії підлеглих, а не покладаються на їхню самостійність.

10. Мої оцінки в школі часто залежали від випадкових обставин, наприклад, від настрою вчителя, а не від моїх зусиль.

11. Коли я будую плани, вірю в те, що зможу їх здійснити.

12. Те, що багатьом людям здається удачею чи везінням, насправді є результатом довгих цілеспрямованих зусиль.

13. Я впевнений, що здоровий спосіб життя може більше допомогти здоров'ю, ніж ліки й лікарі.

14. Маєте схильність до педантизму.

15. Те хороше, що я роблю в житті, переважно гідно оцінюється іншими.

16. Діти виростають такими, якими їх виховали батьки.

17. Я вважаю, що випадок або доля не грають важливої ролі в моєму житті.

18. Я не намагаюся планувати свою життєдіяльність далеко вперед, тому що багато що залежить не від мене, а від того, як складуться обставини.

19. Любите аналізувати свої вчинки.

20. У конфліктах у сім'ї я частіше відчуваю провину за собою, ніж за протилежною стороною.

21. Перебуваючи серед людей, добре вам відомих, ви завжди прагнете залишатися самим собою.

22. Я надаю перевагу такому керівництву, при якому можна самостійно вирішити, як можна краще виконати доручену мені роботу.

23. Упевнений, що мій спосіб життя жодною мірою не є причиною моїх хвороб.

24. Чи трапляється вам говорити людям щось таке, у що ви самі не вірите, але стверджуєте з упертості, наперекір іншим?

25. В основному за погане управління організацією відповідальні самі люди, які в ній працюють.

26. Я часто відчуваю, що нічого не можу змінити у сформованому ставленні до чогось.

27. Якщо я захочу, то можу повернути до себе майже будь-яку людину.

28. Під час виконання дорученої мені складної роботи я частіше сподіваюся на власні сили і знання, ніж звертаюся за допомогою до колективу.

29. Те, що зі мною трапляється, – це справа моїх рук.

30. Я впевнений, що спосіб життя, який я веду, має великий вплив на успіх чи невдачу в моєму житті.

31. Людина, що не змогла добитися успіху у своїй роботі, швидше за все, просто не доклала достатньо зусиль.

32. В основному залежить тільки від мене і моїх зусиль, яким буде мій спосіб життя.

33. У неприємностях і невдачах, які були в моєму житті, частіше були винні інші люди, а не я.

34. Якщо мені довелося кинути виконання завдання через необхідність зробити більш термінову роботу, то не обов'язково повертатися й завершувати почате, хай роблять це за мене інші.

35. У складних обставинах я не чекаю, поки проблеми

вирішаться самі собою.

36. Кращий відпочинок – лежання на дивані, ніж заняття фітнесом або туризмом.

37. Упевнений, що для вирішення проблем у боротьбі зі шкідливими звичками ефективніше буде використання спеціальних засобів, а не власна сила волі.

38. Мені завжди було важко зрозуміти, чому я подобаюсь одним людям і не подобаюсь іншим.

39. Я завжди віддаю перевагу прийняттю рішення і самостійним діям, а не сподіваюся на допомогу ззовні й покладаюся на випадок.

40. У підлітковому віці я частіше поступався у відстоюванні своєї думки авторитету однолітків, тому що врешті мені було все одно.

41. У сімейному житті частіше бувають такі ситуації, які неможливо вирішити навіть при дуже сильному бажанні.

42. Я впевнений, що заняття фізичними вправами, правильне харчування, боротьба з шкідливими звичками – це не для мене.

43. Багато моїх успіхів стали можливими тільки завдяки допомозі інших людей.

44. Я переконаний, що людина, чий життєвий шлях не обтяжений хворобою, досягне більш значних висот, ніж людина, що залежить від прийому ліків.

Ключ:

Ствердні відповіді «так» на питання: 5, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 39, 44.

Негативні відповіді «ні» на питання: 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 18, 23, 24, 26, 33, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43.

За кожну правильну відповідь присуджується один бал, за неправильну – 0 балів.

Максимальне число балів, яке випробовуваний може отримати за рівнем розвитку суб'єктивного контролю, дорівнює 44 бали.

Вважається, що випробовувані, які отримали від 33 до 44 балів, здатні взяти на себе відповідальність за те, що відбувається з ними і з іншими залежними від них людьми. Рівень сили волі оцінюється як високий.

Люди, які отримали від 12 до 32 балів, мають середній рівень

розвиненості суб'єктивного контролю і майже настільки ж часто в житті беруть на себе відповідальність, скільки покладають її на інших людей або випадок, тим самим знімаючи особисто з себе відповідальність за те, що відбувається.

Ті, чий сумарний показник в балах за цією методикою виявився 11 та нижче, характеризується тим, що в більшості випадків знімають повністю з себе відповідальність за те, що відбувається, і перекладають її на обставини або на інших людей, тобто не володіють належною відповідальністю і розвиненістю вольових зусиль.

Методика діагностики самопочуття, активності й настрою (САН)

Інструкція. Вам пропонується оцінити свій стан, який відчуваєте в цей момент, за допомогою таблиці з полярними ознаками.

1.	самопочуття хороше	765432101234567	самопочуття погане
2.	сильний	765432101234567	слабкий
3.	пасивний	765432101234567	активний
4.	говіркий	765432101234567	мовчазний
5.	веселий	765432101234567	сумний
6.	гарний настрої	765432101234567	поганий настрої
7.	працездатний	765432101234567	розбитий
8.	повний сил	765432101234567	знесилений
9.	повільний	765432101234567	швидкий
10	бездіяльний	765432101234567	діяльний
11	щасливий	765432101234567	нещасний
12	життєрадісний	765432101234567	похмурий
13	напружений	765432101234567	розслаблений
14	здоровий	765432101234567	хворий
15	байдужий	765432101234567	захоплений
16	байдужий	765432101234567	схвильований
17	захоплений	765432101234567	сумний
18	радісний	765432101234567	сумний

19	відпочилий	765432101234567	втомлений
20	свіжий	765432101234567	виснажений
21	сонливий	7654323 01234567	збуджений
22	бажання відпочити	765432101234567	бажання працювати
23	спокійний	765432101234567	заклопотаний
24	оптимістичний	765432101234567	песимістичний
25	витривалий	765432101234567	стомлений
26.	бадьорий	765432101234567	млявий
27.	міркувати важко	765432101234567	міркувати легко
28.	розсіяний	765432101234567	уважний
29.	повний надій	765432101234567	розчарований
30.	задоволений	765432101234567	незадоволений

Ключ

Самопочуття: 1, 2, 7, 8, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 27, 28.

Настрій: 5, 6, 11, 12, 18, 23, 24, 29, 30.

Отримані результати по кожній категорії діляться на 10.

Середній показник дорівнює 9–9,5 бала. Оцінки, що перевищують 10 балів, свідчать про високий рівень розвитку емоційно-вольового стану, нижчі від 8 балів – необхідна його корекція.

Опитувальник

«Самооцінка рівня розвитку рефлексії»

1. Після завершення участі в будь-якому значимому для мене заході (змагання, тренування, самостійні заняття фізичними вправами, навчальні заняття з фізичної культури тощо) перш ніж перейти до інших справ, я подумки повертаюся до нього, щоб:

1) оцінити його відповідність моїм завданням та інтересам;

2) не тільки оцінити, але й виявити допущені помилки і знайти способи їх подолання;

3) не замислююся про зроблене, а відразу переключаюся на вирішення нових проблем,

2. Що б не трапалося, я рідко сумніваюся в тому, що моїх знань і досвіду достатньо для самостійних дій:

1) так;

2) іноді я відчуваю, що мені не завадило б чогось підучитися;

3) стикаючись із важкими для мене ситуаціями, я розумію, що недостатньо готовий до вирішення і намагаюся подолати цю

обмеженість.

3. Сумніви в правильності своїх дій:

1) не характерні для мене;

2) спонукають контролювати й оцінювати свої дії;

3) виникають у ході діяльності у вигляді питань і спонукають до пошуку відповідей на них.

4. У мене викликають повагу люди, які, зазнавши невдачі, не звалюють все на долю й невезіння, а шукають причини в собі:

1) так;

2) не зовсім так;

3) вони не зовсім праві, тому що багато чого залежить від обставин.

5. Зазвичай я контролюю й оцінюю кожен свій крок під час вирішення проблемних ситуацій, пов'язаних з участю в педагогічній діяльності:

1) ні;

2) так;

3) не тільки контролюю й оцінюю, але й намагаюся зробити корисні для майбутнього висновки.

6. Я розмірковую про те, «хто Я такий, який рівень мого здоров'я», «Чим Я відрізняюся від інших», «Що потрібно зробити, щоб стати кращим». Коли я відчуваю незадоволеність після цих питань, я роблю неодноразові спроби підійти серйозно та зайнятися фізичними вправами (спортом):

1) частіше за інших;

2) час від часу, як і мої товариші;

3) дуже в рідкісних випадках.

7. Завершивши ту чи іншу справу, я зазвичай думаю про те, які помилки були допущені і що потрібно зробити, щоб не повторювати їх надалі:

1) так;

2) не зовсім так;

3) ні.

8. У моєму житті трапляються моменти, коли я замислююся про те, чи достатньо я готовий до вирішення тих завдань, які взяв на себе:

1) дуже рідко;

2) як і більшість людей;

3) постійно.

9. Коли мої товариші висловлюють нові ідеї, я:

- 1) тільки вислуховую їх;
- 2) не тільки сприймаю ідеї, а й оцінюю, чи можуть вони допомогти вирішенню проблеми;
- 3) не тільки оцінюю, але й критично аналізую їх зміст і намагаюся розвинути їх далі.

10. Я відношу себе до людей, які й ростуть як особистість на чужих, а не своїх помилках:

- 1) так, свої помилки я ретельно аналізую і намагаюся не повторювати;
- 2) буває, що я знову роблю ті ж помилки;
- 3) мої помилки нічого мене не вчать.

11. При невдачі я зазвичай:

- 1) намагаюся скоріше забути про неї і переключаюся на інші справи;
- 2) обмежуюся оцінкою її масштабу, визначенням того, наскільки задумане не збігається з отриманими результатами.

Методики

для визначення рівня готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я засобами рухливих і спортивних ігор

Порівняйте реальний, наявний рівень із наведеними нижче еталонними критеріями і обведіть кружечком відповідну кількість балів.

- 4 бали – твердження повністю відповідає дійсності;
- 3 бали – швидше відповідає, ніж не відповідає;
- 2 бали – і так, і ні;
- 1 бал – швидше не відповідає, ніж відповідає;
- 0 балів – твердження повністю не відповідає дійсності.

Використовуючи таблицю, визначте рівень вашої готовності до формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я. Коротка характеристика кожного рівня подана в кінці методики.

Рівень	Індекс готовності
високий	70–100
середній	46–69
низький	до 45

**Узагальнювальна таблиця
для визначення рівня сформованості критеріїв підготовки
майбутніх учителів фізичної культури до формування в учнів
ціннісного ставлення
до власного здоров'я**

№	Критерії	Бали				
	Мотиваційно-ціннісний критерій					
1.	Я ставлюся до педагогічної діяльності, спрямованої на формування особистісної системи ціннісних орієнтацій, як до цінності	4	3	2	1	0
2.	Я твердо переконаний у необхідності формування здорового способу життя школярів засобами рухливих і спортивних ігор	4	3	2	1	0
3.	Я переконаний, що призначення діяльності вчителя полягає в тому, щоб здійснювати організацію активної і свідомої діяльності учнів на кожному етапі навчального процесу	4	3	2	1	0
4.	Я усвідомлюю проблеми, що стоять перед сучасною системою освіти	4	3	2	1	0
5.	Я переконаний, що позитивна мотивація на здоровий спосіб життя підвищить рівень здоров'я школярів	4	3	2	1	0
6.	Я завжди цікавлюся новими методиками оздоровлення у сфері фізичної культури	4	3	2	1	0
7.	Я завжди прагну до творчого вирішення педагогічних завдань	4	3	2	1	0
8.	Я переконаний у необхідності самоосвіти з формування	4	3	2	1	0

	здорового життя школярів засобами рухливих і спортивних ігор					
9.	Я добре ознайомлений із цілями й завданнями педагогічної освіти	4	3	2	1	0
10	У моїх життєвих планах наявна висока ймовірність скористатися професією педагога	4	3	2	1	0
	Когнітивно-змістовий критерій					
1.	Я ставлюся до теоретичної підготовки як одного з вирішальних факторів формування готовності фахівця з фізичної культури	4	3	2	1	0
2.	Я володію достатнім обсягом теоретичних знань про здоровий спосіб життя, про здоров'я, його збереження і формування в навчанні й вихованні	4	3	2	1	0
3.	Я володію системою медико-біологічних, психолого-педагогічних і технологічних знань, основами методологічної культури	4	3	2	1	0
4.	Я використовую для аналізу педагогічних явищ науково-теоретичні знання	4	3	2	1	0
5.	Я добре розбираюся у формах і методах організації спортивно-масових заходів	4	3	2	1	0
6.	Я вважаю, що медико-біологічні знання забезпечують обґрунтування методики викладання рухливих і спортивних ігор в умовах школи	4	3	2	1	0
7.	Я використовую на практиці валеологічні знання, які дозволяють грамотно впливати заняттями фізичних вправ на	4	3	2	1	0

	організм					
8.	Я часто використовую нестандартні способи вирішення педагогічних завдань	4	3	2	1	0
9.	Я добре знайомий зі специфікою діяльності вчителя фізичної культури	4	3	2	1	0
10.	Я володію змістом і методикою проведення рухливих і спортивних ігор	4	3	2	1	0
Діяльнісно-рефлексивний						
1.	У мене сформовані необхідні вміння до формування здорового способу життя школярів засобами рухливих і спортивних ігор	4	3	2	1	0
2.	Я вмію планувати власну діяльність	4	3	2	1	0
3.	Я здійснюю пошук оптимальних способів досягнення високих результатів на заняттях рухливими і спортивними іграми з метою формування здорового способу життя школярів	4	3	2	1	0
4.	Я розширюю зони самостійного пошуку елементів формування здорового способу життя школярів у галузі фізичної культури	4	3	2	1	0
5.	Я завжди прагну до нових знань	4	3	2	1	0
6.	Я переконаний у необхідності практичної взаємодії педагога й учня, в розумінні один одного	4	3	2	1	0
7.	Я переконаний у необхідності забезпечення критично-конструктивного коригування засобів фізкультурно-оздоровчої діяльності в умовах, що змінюються	4	3	2	1	0
8.	Я усвідомив(ла) власне ставлення до здоров'я, роль і місце здорового	4	3	2	1	0

	способу життя у власній життєвій концепції					
9.	Я володію методикою визначення рівня підготовки до формування здорового способу життя школярів засобами рухливих і спортивних ігор	4	3	2	1	0
10.	Я завжди здійснюю уявне програвання ситуацій міжособистісної взаємодії	4	3	2	1	0

Додаток Е

Таблиця

Педагогічні умови забезпечення професійної підготовки майбутніх фахівців за рівними авторами

Автор	Проблема	Педагогічні умови
С. Карасевич [109, с. 165]	Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-спортивної діяльності у загальноосвітніх навчальних закладах	Стимулювання стійкого інтересу, позитивної мотивації і ціннісних уявлень майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-спортивної діяльності на основі добору технологій і засобів навчання, оволодіння студентами теоретичними знаннями про сутність, зміст фізкультурно-спортивної діяльності та методики її проведення в умовах сучасного загальноосвітнього навчального закладу за допомогою інтерактивних форм і методів навчання, активізація процесу фізичного самовдосконалення студентів під час самостійної роботи
М. Носко, С. Гаркуша [177, с. 90]	Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до фізкультурно-рекреаційної роботи в школі	Опанування майбутніми вчителями фізичної культури моделей уроків із фізкультурно-рекреаційною спрямованістю; залучення студентів до організації фізкультурно-рекреаційної роботи в процесі педагогічної практики на основі врахування вікових та індивідуальних анатомо-фізіологічних особливостей школярів; активізація творчого підходу студентів до фізкультурно-рекреаційної роботи засобами позааудиторної діяльності

Л. Никифорова [175, с. 10]	Формування професійної культури майбутніх учителів фізичного виховання в процесі фахової підготовки	Спрямованість змісту нормативних дисциплін у процесі фахової підготовки майбутніх учителів фізичного виховання на формування в них професійної культури як соціокультурного феномена й особистісного новоутворення; насичення процесу фахової підготовки майбутніх учителів фізичного виховання навчальними тренінгами, зорієнтованими на формування професійної культури; залучення майбутніх учителів фізичного виховання до активної позааудиторної спортивно-ігрової діяльності, спрямованої на формування їхньої професійної культури
П. Джуринський [69]	Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до фізичного виховання учнів старшої школи	Забезпечення позитивної мотивації студентів для здійснення професійної діяльності в загальноосвітній школі; взаємозв'язок професійно-практичної освіти з дисциплінами гуманітарного, соціально-економічного, природничо-наукового, варіативного циклів фахової підготовки; насичення процесу фахової підготовки інноваційними та інтерактивними методами навчання; залучення до професійної практичної діяльності з фізичного виховання

Продовження додатку Е

Л. Ідіатулліна [99, с. 72]	Становлення професійно важливих якостей педагога у вихованні ціннісного ставлення до здоров'я	Позитивна мотивація педагога до самоосвіти та самовдосконалення у вихованні ціннісного ставлення до здоров'я підлітків в освітньому процесі; психологічний супровід та підтримка педагога психологом навчального закладу у вихованні ціннісного ставлення до здоров'я підлітків; інтертипна взаємодія педагога з підлітками з урахуванням провідного виду діяльності
П. Дрибінський [75, с. 168]	Формування ціннісного ставлення до здоров'я у дітей молодшого та середнього шкільного віку	Формування ціннісного ставлення до здоров'я у взаємозв'язку і взаємозумовленості аксіологічного, інформаційно-комунікативного, когнітивного, мотиваційного, діяльнісного, емоційно-вольового, прогностичного, рефлексивного компонентів; педагогічний супровід на основі діагностики прояву в дітей молодшого та середнього шкільного віку ціннісного ставлення до здоров'я, опори на суб'єктний досвід дітей; прийняття дитини як суб'єкта власного розвитку; організація педагогічної підтримки на основі діалогу і співпраці особистісно-індивідуального орієнтованого змісту, форм і методів формування ціннісного ставлення до здоров'я з опорою на інтереси й потреби дітей; взаємодія вчителів і батьків на основі співпраці й наступності формування ціннісного ставлення до здоров'я у дітей
М. Козуб [117, с. 171]	Формування готовності майбутніх учителів	Обов'язкове врахування знань і вмінь, отриманих до вивчення питань здоров'я, здоров'язбереження і здорового способу життя школярів, їх

	<p>фізичної культури до здоров'язбережувальної діяльності в педагогічній практиці школи</p>	<p>активізація та актуалізація за допомогою діагностичних і дослідницьких завдань; уведення в освітній простір професійної підготовки у вищому навчальному закладі інтегрованого спецкурсу на тему «Здоров'я людини. Здоровий спосіб життя» і спецсеминару, побудова процесу викладання на проблемній основі; використання активних методів ведення занять; моделювання в процесі навчання змісту творчої, дослідницької діяльності вчителя фізичної культури; ускладнення завдань від роботи за зразком до творчої роботи – формування практичних умінь; використання наочних методів навчання: демонстрації відеозаписів інтегрованих занять, схем, моделей; актуалізація творчого досвіду студентів, стимулювання розвитку мотиваційної сфери, ціннісних орієнтацій особистості; апробація розроблених студентами матеріалів з тематики здоров'я, здоров'язбереження і здорового способу життя школярів у процесі педагогічної практики в школі з метою розвитку педагогічної рефлексії</p>
<p>Л. Малорощило [144, с. 53]</p>	<p>Формування готовності студентів закладів фізкультурно-спортивного профілю до здоров'язбереження учнів</p>	<p>Урахування вимог комфортності, що сприяє виникненню позитивних емоцій під час виконання і після закінчення рухових вправ, різноманіття форм і методів фізичного виховання, створення необхідної матеріально-технічної бази для фізкультурно-спортивних занять, використання нових підходів до науково-методичної організації занять із фізкультури з</p>

		переважанням циклічних вправ, що мають найбільше оздоровче значення
С. Давидова [64, с. 98]	Підготовка вчителів до формування здоров'язберезувальної стратегії учнів	Реалізація курсів за вибором для студентів «Здоров'язберезувальні стратегії освітнього простору»; «Здоров'язберезувальні аспекти фізичного розвитку дітей»; «Теоретико-методичні основи здоров'яформованих елементів фізичного виховання в загальноосвітній школі»; реалізація в освітньому процесі здоров'язберезувальних освітніх технологій; організація позааудиторної здоров'язберезувальної діяльності майбутніх учителів фізичної культури, які об'єднують дітей, студентів, батьків і викладачів; педагогічна практика з оздоровчого складника в освітніх закладах; педагогічна практика або робота в літніх оздоровчих таборах; моніторинг готовності майбутніх учителів фізичної культури до формування здоров'язберезувальної стратегії учнів
Н. Попова [197, с. 54]	Підготовка студентів до використання нетрадиційних засобів оздоровлення школярів	Соціальні умови: особистісно орієнтований характер навчання й виховання; гуманне ставлення до всіх учнів; підтримка дитячої ініціативи; здатність співпрацювати в багатонаціональному колективі; використання потенціалу полікультурного середовища класу і школи; розвиток ціннісних орієнтацій суспільства; соціальний діалог в

		<p>етнорегіональному середовищі тощо, психологічні: самооцінка рівня своєї компетентності; діагностика і врахування психолого-особистісних особливостей; ініціативність, активність, творча атмосфера в навчанні; психолого-медичний супровід фізичного саморозвитку дітей; допомога при стресах; врахування рівнів сформованості здоров'язберезувальних умінь, навичок тощо, педагогічні: застосування компетентнісного підходу; використання інноваційних та інтерактивних форм і методів навчання; збільшення практичних занять; реалізація освітніх технологій формування здорового способу життя підростаючого покоління; моніторинг психічного, духовно-морального, соціального здоров'я школярів у процесі формування здорового способу життя школярів; варіативність засобів і методів формування здорового способу життя школярів; відсутність формалізму; спільна діяльність у навчальній та позакласній роботі з формування здорового способу життя учнів; упровадження інновацій у викладання фізкультури; розробка авторської програми на основі Стандартів нового покоління; раціональність учительської діяльності та ін.</p>
--	--	--

ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Проблемні ситуації

Склад проблемних ситуацій визначає базовий зміст педагогічної практики студентів факультету фізичної культури.

1. Вибір об'єкта організації процесу виховання фізичної культури.

2. Вибір способу організації процесу виховання фізичної культури особистості і його реалізація.

3. Співвіднесення можливостей учителя, учнів і вправ з умовами діяльності.

4. Нормування процесу виховання фізичної культури особистості й конкретизація вимог.

5. Система організації процесу виховання фізичної культури особистості.

6. Аналіз передумов планування процесу виховання фізичної культури особистості.

7. Прогнозування результатів процесу виховання фізичної культури особистості.

8. Цілепокладання процесу виховання фізичної культури.

9. Термінологічна грамотність.

10. Зміст і композиція документів планування процесу виховання фізичної культури особистості.

11. Діагностування відхилень від бажаних результатів виховання фізичної культури особистості.

12. Вибір об'єкта корекції процесу виховання фізичної культури особистості.

13. Вибір способів корекції процесу виховання фізичної культури особистості.

14. Оптимізація використовуваної системи засобів і методів виховання фізичної культури особистості.

15. Координація елементів процесу виховання фізичної культури у зв'язку з процесом навчання рухових умінь і навичок.

16. Техніка педагогічного спілкування.

17. Техніка методу показу і його система.

18. Кінетична техніка.

19. Лінгвістична техніка.
20. Вибір об'єкта контролю та врахування у процесі виховання фізичної культури особистості.
21. Вибір способів контролю і врахування результатів процесу виховання фізичної культури особистості.
22. Розробка технологій вимірювання та оцінювання результатів процесу виховання фізичної культури особистості.
23. Система врахування результатів виховання фізичної культури особистості.
24. Визначення змісту фізичної досконалості учнів.
25. Конкретизація вимог до результату фізичної підготовки.
26. Система організації процесу фізичної підготовки учнів.
27. Визначення функціональних можливостей учнів.
28. Постановка завдань з розвитку рухових якостей.
29. Система засобів і методів з розвитку рухових якостей.
30. Нормування навантаження у зв'язку з розвитком рухових якостей.
31. Виявлення причин відхилення отриманих результатів від бажаного.
32. Корекція системи розвитку рухових якостей учнів.
33. Співвідношення процесу розвитку рухових якостей з процесом навчання.
34. Вибір об'єкта контролю та обліку за процесом фізкультурно-спортивної діяльності учнів.
35. Розробка технології контролю та оцінювання результатів фізкультурно-спортивної діяльності учнів.
36. Система врахування результатів фізкультурно-спортивної діяльності учнів.

Пізнавальна гра «Пошта»

Цілі: 1. Розвиток усвідомленого ставлення до здоров'я через рефлексію ставлення до здоров'я й аналіз листів. 2. Стимулювання власної активності випробовуваних і розвиток інтересу до проблеми здоров'я через запропоновані завдання. 3. Накопичення матеріалу для майбутньої професійної діяльності.

Проводиться в три етапи. На першому етапі студентам

пропонують написати твір на тему: «Моє ставлення до здоров'я ...». На виконання завдання відводиться близько 30 хвилин.

Керівник експерименту обробляє отриману інформацію в такий спосіб:

1. Кожному твору присвоюється кодовий номер, що складається з цифр.
2. Створюється список найбільш цікавих цитат, що відображають крайні позиції щодо здоров'я.

На другому етапі кожен учасник експерименту отримує цитати із завданням.

Завдання: «Напишіть листа своєму однокурсникові (колезі), роздуми якого про ставлення до здоров'я перед вами. Лист може бути довільної форми, але він повинен відображати вашу думка з приводу змісту цитати». На написання листа відводиться 30 хвилин. Для підвищення інтересу до виконання завдання кожен лист може бути вкладено в окремий конверт і запечатано. Замість прізвища одержувача проставляється його кодовий номер. Керівник експерименту фіксує прізвища авторів кожного листа шляхом кодування.

На третьому етапі керівник виконує функції листоноші; випробовуваний, твір якого процитовано, отримує листи від своїх однокурсників і вивчає їх.

Рольова гра

«Шкільна рада з проблеми ставлення до здоров'я»

Цілі: 1. Розвиток усвідомленого ставлення до здоров'я в ході колективного пошуку вирішення проблеми. 2. Стимулювання власної активності випробовуваних і розвиток інтересу до проблеми здоров'я в процесі рольової гри. 3. Накопичення матеріалу для майбутньої професійної діяльності.

Гра проводиться у формі засідання шкільної ради в три етапи.

Перший етап

Організаційний. Студенти діляться на 4 групи: «вчителі», «батьки», «учні» та «члени адміністрації». Особливий інтерес для цієї роботи мають уявлення випробовуваних про роль учителя і батька в розглянутому питанні. Такий вибір не випадковий. Учень – це роль випробовуваних у минулому, у грі вона наявна з метою допомогти випробовуваним побачити проблему очима учня, тобто здійснити зворотний зв'язок. Член адміністрації – в цій ролі

доведеться виступати далеко не кожному вчителю, тому її завдання, з одного боку, забезпечення зворотного зв'язку, з іншого боку, робота на перспективу. Учитель – майбутня професія, тому важливо знати, якою бачать випробовувані свою діяльність у вирішенні проблеми здоров'я учнів. Батько – ця роль не менш важлива для розгляду, ніж роль учителя, тому що працювати вчителями будуть не всі випробовувані, а батьками стане переважна більшість. У зв'язку з вищесказаним необхідно, щоб випробовувані чітко уявляли і в майбутньому виконували ті обов'язки в напрямі здоров'я, які передбачені кожною соціальною роллю. Сукупний розгляд чотирьох ролей дозволяє майбутньому вчителю побачити шляхи вирішення проблеми здоров'я на рівні школи за умови спільних, односпрямованих дій людей, що належать до різних соціальних груп. Розподіл за групами може проводитися за бажанням або за допомогою карток.

Другий етап

Робота в групі. Члени кожної групи готують відповідь на питання: «Що може зробити ця група для зміни ставлення до здоров'я?», а також відзначають роль інших груп у вирішенні проблеми. Результати роботи фіксуються у спеціальних бланках.

Третій етап

Обговорення результатів роботи. Заслуховуються виступи одного представника кожної групи, вносяться необхідні доповнення. Представникові групи Адміністрації пропонується підбити підсумки роботи шкільної ради, коротко окресливши роль кожної групи у вирішенні поставленої проблеми. За наявності достатньої кількості часу може бути диференційована група Адміністрації: виділений директор, завуч, психолог, соціальний педагог. У такому випадку докладніше буде визначена й роль кожного з них. Проведення такої ради в школі з реальними представниками кожної групи може стати першим кроком до вироблення стратегії дій щодо вирішення проблеми збереження та зміцнення здоров'я представниками різних груп.

Тренінгові заняття

Мета: зняття стану тривожності, занепокоєння.

Інструкція: учасники групи сидять по колу. Тренер просить учасників тренінгу виконати такі вправи на зняття стану тривожності, занепокоєння через концентрацію на процесі дихання.

Вправа «Внутрішня усмішка»

Ви можете виконувати цю вправу в будь-якому положенні тіла, в будь-якому місці і в будь-який час:

1. Заплющіть очі.
2. Не розтягуючи губи в усмішці, усміхніться, подумавши про що-небудь приємне.
3. Затримайтеся в такому стані 2–3 хвилини.

Короткий вдих, тривалий видих – заспокійливий ефект. Тривалий вдих, короткий видих – ефект підвищення активності нервової системи.

Вправа «Без тремтіння»

Мета: зняття тремтіння в руках.

1. Станьте прямо, ноги нарізно, різко видихніть.
2. Зробіть повільний повний вдих, одночасно піднімаючи руки вперед долонями вгору.
3. Затримавши подих, стисніть пальці в кулаки, швидко наблизивши їх до плечей, і знову випряміть руки.
4. З видихом опустіть руки і розслабте їх, трохи нахилившись уперед.

Ця вправа особливо ефективна, якщо, випрямляючи руки вперед, ви будете робити так, ніби долаєте якийсь сильний опір повільно, із зусиллям.

Вправа «Наповнення радістю»

Уявіть, що ви перебуваєте у прекрасному незайманому куточку природи з найчистішим повітрям.

1. Коли будете робити вдих, спробуйте уявити, що вдихаєте повітря, наповнене радістю, воно заповнює кожен клітинку тіла; кожен думку. Відчуйте, що немає в вас жодного місця, яке б не було заповнене радістю. Вона тече, як річка, всередині вас, омиваючи і очищуючи від неспокою.

2. Коли будете видихати, уявіть, що видихаєте все сміття, накопичене в вас, – похмурі думки, тривогу, переживання страхи і т.п. Усе це ви виводите із себе через видих.

Робіть вправу свідомо!

Тривалість – 5 хвилин.

При появі невдоволення або напруги припиніть вправу.

Вправа «Усвідомлене дихання»

1. Спостерігайте за вдихуванням і видихуванням повітрям, яке проходить через ніздрі. Схоже на спостереження за людьми, що входять і виходять з будівлі «Один входить, інший виходить». Зосередьте увагу на своїх ніздрях, не звертаючи уваги на те, що відбувається з повітрям, коли ви його вдихнули і видихнули.

2. Ви спостерігаєте й описуєте своє дихання, відзначаючи його фази. «Я дихаю повільно, мій живіт випинається, груди розширюється». Пауза. Видих. Не втручайтеся в дихальний процес, не намагайтеся змінити дихання, просто спостерігайте за ним. Звертайте особливу увагу на паузи – ту, що йде за вдихом, і ту, яка виникає після видиху.

Вправа «Подих на рахунок»

Протягом трьох хвилин дихайте повільно, спокійно і глибоко. Можете заплющити очі. Дихання проводиться на рахунок (вдих) 5 – (затримка), 5 – (видих) 5.

1. Порахуйте до п'яти, поки робите вдих.
2. Затримайте дихання, порахувавши до п'яти.
3. Видихайте також, рахуючи до 5.

Після цього зробіть вдих-видих у спокійному темпі.

Тривалість близько 5 хвилин. Поступово ви можете збільшувати дихальний цикл до 7. Також ви можете витратити більше часу на видих, оскільки це створює заспокійливий ефект.

Уявіть, що коли ви насолоджуєтеся цим глибоким неквапливим диханням, ви лежите на морському піску і вас пестять сонячні промені й ласкавий теплий вітерець. На ваш вдих морська хвиля набігає на вас, а на видих – повертається назад. Будь-яке напруження, занепокоєння залишають вас.

Вправа «Дихання зі словом»

Це одна з ефективних дихальних вправ для створення впевненого спокійного стану.

Дихання проводиться на рахунок (вдих) 1 – (затримка) 4 – (видих) 2.

1. Коли вдихаєте, повторіть один раз слово «Спокій».
2. Затримайте дихання і повторіть слово «Спокій» 4 рази.
3. При видиху повторіть слово «Спокій» про себе 2 рази.

Отже, ви вдихаєте на 1 рахунок, затримуєте дихання на 4

рахунки, і видихаєте на 2 рахунки, повторюючи про себе слово «Спокій».

Тривалість не більше 5 хвилин!

Далі ви можете збільшувати дихальний цикл: «2–8–4», «4–16–8»

При появі невдоволення або напруги припиніть вправу.

Примітка: ви можете вимовляти будь-яке слово, що несе заспокійливий або мобілізаційний позитивний сенс. Наприклад, «Спокій», «Мир», «Радість», «Сонечко», «Любов», «Упевненість», «Бадьорість!».

Вправа «Прояв страху»

Мета – дослідження уявлень учасників про можливі варіанти реакції на страх.

Зміст: тренер проводить обговорення на тему «Як упоратися зі страхом?» Ніхто з членів групи не повинен відчувати, що його змушують брати участь в обговоренні. Найкраще зберігати в процесі обговорення легку й невимушену атмосферу, оскільки якщо атмосфера в групі стає занадто важкою й емоційно напруженою, то велика ймовірність того, що обговорення просто перерветься.

А почуття учасників будуть актуалізуватися в процесі самого обговорення.

Регламент часу – 15 хв.

Перед виконанням цієї вправи доцільно запропонувати учасникам трохи теорії, що стосується реакції організму на страх. Теоретична інформація повинна бути невеликою за обсягом. Реакція організму на страх.

Учені давно встановили, що не тільки свідомість, а й весь організм людини реагує на небезпечні ситуації. Страх може призводити до зміни частоти й сили серцевих скорочень, викликати пітливість, провокувати шлунково-кишкові розлади (нудоту, блювоту, метеоризм, пронос), впливати на діяльність дихальної системи, викликаючи відчуття браку повітря, призводити до затримки сечовипускання. Усі ці зміни відбуваються через збої в роботі вегетативної нервової системи людини. Визначити перелякану людину навіть у величезному натовпі неважко: про те, що вона відчуває, краще за будь-які слова розповість вираз її обличчя. При сильному страху порушується нормальна

координація діяльності м'язової системи, підвищується тонус скелетної мускулатури, а рухи втрачають плавність, стають «смиканими» і надмірно напруженими. З'являється дрібна дрож, яку вчені називають тремор. За допомогою спеціального приладу – тремометра, можна визначати ступінь напруженості м'язів, а значить, робити і певні висновки про ступінь вираженості страху. Переляканий багато і швидко говорить. Коли причина, яка викликала страх, зникає, організм людини ще довго не може «отямитися», оскільки виділилися гормони.

Вправа «Дестабілізаційні фактори»

Мета – Вивчити дестабілізаційні фактори здоров'я

Зміст: Учасники тренінгу сидять по колу. У тренера в руках м'яч. Тренер просить учасників, кидаючи, один одному м'яч, не повторюючись, перерахувати дестабілізаційний вплив алкоголю, куріння і наркотичних речовин на здоров'я людини. Необхідно запам'ятовувати названі ознаки. Усі учасники тренінгу повинні взяти участь у роботі.

Час – 10 хв.

Паління – одна з найважчих проблем нашого часу, причина багатьох хвороб і передчасної смерті людини в сучасному світі й одночасно одне з найбільших задоволень. Щорічно у світі куріння стає причиною прямої або опосередкованої смерті 3 мільйонів чоловік. Поширеність куріння пояснюється і соціальними нормами в суспільстві в більшості країн світу, і силою наркотичної пастки тютюнових отрут, і реалізацією інтересів великих транснаціональних монополій. У курця-початківця поступово розвивається фізична та психологічна залежність від нікотину. 80 % (!) людей, що починають експериментувати («гратися») з сигаретами, потрапляють на наркотичний «гачок» і швидко стають регулярними курцями. Не меншу небезпеку викликає пасивне куріння. При пасивному курінні вдихаються нікотин, чадний газ і в значно більшій кількості ціанистий водень, бензол, толуол, акролеїн та інші токсичні й канцерогенні речовини. Однак куріння має на організм людини не тільки негативний вплив, а й позитивний. Воно полягає в тому, що сигарета є засобом заспокоєння й полегшення, свободою від повсякденності, символом і засобом спілкування, профілактичним засобом від хвороб Паркінсона й Альцгеймера тощо. Незважаючи на це, негативний

вплив проявляється більш широко й різноманітно, ніж уживання спиртних напоїв, – шкідлива й небезпечна звичка, хоч має і позитивне значення для організму людини. У них міститься небезпечна для здоров'я отрута – алкоголь. Алкоголь легко всмоктується в кров і розноситься по всьому організму. Він отрує організм, порушує роботу його органів. Дуже чуйно реагує на присутність алкоголю в організмі серце. Порушується його робота, частішає серцебиття, з'являється задишка, розвивається ожиріння серцевого м'яза. Людина стає слабкою, втрачає працездатність. Алкоголь подразнює слизові оболонки стінок шлунка та інших органів травлення. Постійне подразнення призводить до розвитку гастриту, виразок, раку шлунка та інших органів. Змішуючись із травними соками в шлунку, кишечнику, алкоголь порушує перетравлювання їжі. Велике значення має норма випивки, вона залежить від багатьох факторів, наприклад, ваги, статі, якості спиртного, віку людини, психічного настрою.

Фахівці вважають наркоманію захворюванням, що належить до групи аддиктивних захворювань, хвороб залежності. Оскільки залежність у наркомана проявляється від хімічних речовин – наркотиків, наркоманію ще називають «хімічною залежністю». Кайф і радість життя під час уживання наркотиків штучні і скороминущі, а ускладнення від наркотиків неминучі. Крім отримання залежності від певної речовини, є великий шанс психічних порушень (деградація особистості) і захворювань тіла (гепатити, сифіліс, легеневі захворювання), які несумісні з життям. Середня тривалість життя у людей після отримання залежності від наркотиків до 10 років. Найчастіше люди, які вживають наркотики, є слабкими, не можуть упоратися з життєвими труднощами. Нерідко наркоманія розвивається паралельно з пияцтвом. Відсутність наркотиків залежна від них людина часто прагне компенсувати спиртним.

Додаток 3

Навчально-методичне забезпечення

Усний журнал для педагогів «Здоров'язбережувальні технології в роботі з учнями»

Мета: Підвищення рівня інформованості студентів у питаннях збереження і зміцнення здоров'я школярів, осмислення сутності здоров'язбережувальних технологій.

Питання для обговорення.

1-а сторінка. Проблема виховання здорової дитини.

В останні роки спостерігається низка тенденцій, що сигналізують про погіршення стану здоров'я дітей. Неухильно зростає кількість дітей, що мають хронічні захворювання різних органів і систем організму, які не дозволяють їм виконувати фізичні та розумові навантаження, розраховані на відповідний вік. Помітно збільшується число осіб з дисгармонійним розвитком (порушуються пропорції між довжиною і масою тіла, між морфологічними й функціональними показниками). Крім цього, нерідко вже в молодшому шкільному віці виникають проблеми куріння, алкоголізму та наркоманії.

Погіршення зору, хронічні захворювання внутрішніх органів, що прогресують з року в рік, незмінний астеничний стан організму – все це наслідки регулярної систематичної перевтоми школярів. Як показують багаторічні дослідження Інституту вікової фізіології, у багатьох дітей у зв'язку з високою інтенсивністю навантажень, що виникають у ході навчання в школі, практично не залишається вільного часу. Їхній робочий день, особливо в старших класах, становить 12–14 годин, тим самим значно перевищуючи тривалість робочого дня дорослих. А оскільки на шкільні роки припадає період найбільш інтенсивного розвитку дитячого організму, то значна і шкода, що завдається організму за надмірних навантажень. За період навчання в школі 70 % функціональних розладів переходять до моменту її закінчення у хронічну форму, в кілька разів зростає кількість патологій травної системи, хвороб очей, збільшується число нервово-психічних захворювань.

Усі ці обставини сприяють регресу нації, її неминучому руйнуванню. Тому одним із провідних напрямків діяльності щодо

збереження і зміцнення здоров'я підрастаючого покоління є виховання в дитини ціннісного ставлення до здоров'я і формування у неї чіткої громадянської позиції, що полягає в прагненні бути міцною, сильною, гнучкою, швидкою і витривалою, в розумінні здорового способу життя як основного принципу життєдіяльності та єдиного шляху до здоров'я, до довгого, активного і щасливого життя.

Ціннісне ставлення до здоров'я у дітей молодшого та середнього шкільного віку є інтегрованим особистісним утворенням, що характеризується сукупністю усвідомлених на особистісно-смисловому рівні уявлень про цінності здоров'я та здорового способу життя, проявом відповідального і дбайливого ставлення до здоров'я свого та інших людей, умінням вибрати власну лінію поведінки й діяльності, орієнтовану на пріоритет здоров'я як загальнолюдської життєвої цінності, здатність адекватно оцінювати свої досягнення зі збереження і зміцнення здоров'я.

Виховання ціннісного ставлення до здоров'я – це тривалий і послідовний процес, що включає в себе комплекс заходів загальношкільного і позакласного характеру, спрямований на формування в дітей активної здоров'язбережувальної життєвої позиції, стійких поглядів на життя, що підкріплюються формами поведінки, які сприяють збереженню і зміцненню здоров'я.

2-а сторінка. Здоров'я як інтегроване поняття.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у 1948 році визначила здоров'я як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів.

Під фізичним здоров'ям розуміють нормальне функціонування організму, гармонію фізіологічних процесів, максимальну адаптацію до навколишнього середовища, а також відсутність захворювань.

Психічне здоров'я включає в себе високу свідомість, розвинене мислення, велику внутрішню й моральну силу, що спонукає до суспільно корисної діяльності; стан душевного комфорту, а також адекватну поведінкову реакцію.

Соціальне здоров'я – це здоров'я суспільства, а також найближчого оточення кожного індивіда (сім'ї, друзів, колег).

Моральне здоров'я – це комплекс характеристик мотиваційної і

потребово-інформативної сфери в життєдіяльності, основу якого визначає система цінностей, установок і мотивів поведінки індивіда в соціумі.

Духовне здоров'я складають система переконань і цінностей людини.

Здоров'я людини, в першу чергу, залежить від способу життя. Спосіб життя визначається соціально-економічними факторами, історичними, національними та релігійними традиціями, переконаннями, особистісними нахилами. Здоровий спосіб життя об'єднує все, що сприяє виконанню людиною професійних, громадських, сімейних і побутових функцій в оптимальних для здоров'я умовах і визначає спрямованість зусиль особистості у збереженні і зміцненні індивідуального і суспільного здоров'я.

Здоровий спосіб життя включає в себе сприятливе соціальне оточення, духовно-моральне благополуччя, оптимальний руховий режим (культуру рухів), загартовування організму, раціональне харчування, особисту гігієну, відмову від шкідливих звичок (куріння, вживання алкогольних напоїв, наркотичних речовин), відсутність стресорів і наявність позитивного емоційного стану.

3-тя сторінка. Здоров'язбережувальні технології та їх характеристика

Здоров'язбережувальні технології – це комплекс заходів щодо збереження здоров'я дитини. Вони передбачають активну участь самого учня в освоєнні культури людських відносин, у формуванні досвіду здоров'язбереження, який набувається через поступове розширення сфери спілкування і діяльності учня, розвиток його саморегуляції (від зовнішнього контролю до внутрішнього самоконтролю), становлення самосвідомості та активної життєвої позиції на основі виховання й самовиховання, формування відповідальності за своє здоров'я, життя і здоров'я інших людей.

Здоров'язбережувальна технологія включає:

- умови навчання дитини в школі (відсутність стресу, адекватність вимог, адекватність методик навчання й виховання);
- раціональну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей і гігієнічних вимог);
- відповідність навчального й фізичного навантаження віковим можливостям дитини;
- необхідний, достатній і раціонально організований руховий

режим.

У систему здоров'язбережувальних освітніх технологій входить:

1. Використання даних моніторингу стану здоров'я учнів, проведеного медичними працівниками, і власних спостережень у процесі реалізації освітньої технології, її корекція відповідно до наявних даних.
2. Урахування особливостей вікового розвитку школярів і розробка освітньої стратегії, що відповідає особливостям пам'яті, мислення, працездатності, активності та ін. учнів цієї вікової групи.
3. Створення сприятливого емоційно-психологічного клімату в процесі реалізації технології.
4. Використання різноманітних видів здоров'язбережувальної діяльності учнів, спрямованих на збереження й підвищення резервів здоров'я, працездатності.

4-а сторінка. Компоненти й функції здоров'язбережувальних технологій.

Основними компонентами технологій виступають:

– аксіологічний (усвідомлення учнями вищої цінності свого здоров'я, переконаність у необхідності вести здоровий спосіб життя, який дозволяє найбільш повно здійснити визначені цілі, використовувати свої розумові та фізичні можливості);

– гносеологічний (набуття необхідних для процесу здоров'язбереження знань і вмінь, пізнання себе, своїх потенційних здібностей і можливостей, інтерес до питань власного здоров'я, до вивчення літератури з цього питання, різних методик з оздоровлення та зміцнення організму);

– здоров'язбережувальний (система цінностей і установок, які формують систему гігієнічних навичок і вмінь, необхідних для нормального функціонування організму, вправи, спрямовані на вдосконалення навичок і вмінь з догляду за самим собою, одягом, місцем проживання, навколишнім середовищем);

– емоційно-вольовий (включає в себе прояв психологічних механізмів: емоційних, оскільки необхідною умовою збереження здоров'я є позитивні емоції й переживання, завдяки яким у людини закріплюється бажання вести здоровий спосіб життя, і вольових: з допомогою волі особистість може здійснювати регуляцію і саморегуляцію здоров'я). Цей компонент спрямований на

формування досвіду відносин особистості й суспільства. У цьому аспекті емоційно-вольовий компонент формує такі якості особистості, як організованість, дисциплінованість, обов'язок, честь, гідність. Ці якості забезпечують функціонування особистості в суспільстві, зберігають здоров'я як окремої людини, так і всього колективу; екологічний (людина як біологічний вид існує в природному середовищі, що забезпечує її певними біологічними, економічними та виробничими ресурсами, а також фізичне здоров'я і духовний розвиток індивіда). Природне середовище є потужним оздоровчим фактором;

- фізкультурно-оздоровчий (володіння способами діяльності, спрямованими на підвищення рухової активності, працездатності, розвиток навичок особистої гігієни, загартовування організму й запобігання розвитку гіподинамії).

Можна виділити такі функції здоров'язбережувальних технологій:

- формувальна – формування особистості дитини на основі біологічних (спадкові якості, які спричиняють індивідуальні фізичні і психічні властивості) і соціальних (обстановка в сім'ї, школі, установки на збереження і зміцнення здоров'я, успішність навчальної діяльності тощо) закономірностей становлення індивіда;

- інформативно-комунікативна – забезпечення передачі досвіду ведення здорового способу життя, спадкоємність традицій, ціннісних орієнтацій, що формують дбайливе й відповідальне ставлення до здоров'я;

- діагностична – вивчення розвитку учнів на основі проведеного контролю, порівняння зусиль і спрямованості дій педагога відповідно до природних можливостей дитини, забезпечення інструментально вивіреного аналізу передумов і факторів перспективного розвитку кожної дитини в ході педагогічного процесу;

- адаптивна – виховання в учнів спрямованості на здоров'ятворення, здоровий спосіб життя, підвищення стійкості до різного роду стресогенних факторів природного й соціального середовища, забезпечення адаптації школярів до соціально значущої діяльності;

- рефлексивна – переосмислення попереднього особистісного досвіду у збереженні і зміцненні здоров'я, що

дозволяє зіставити досягнуті результати з перспективами;

– інтеграційна – об'єднання народного досвіду, різних наукових концепцій і систем виховання, спрямованих на збереження здоров'я підростаючого покоління.

5-а сторінка. Пам'ятка вчителю.

Педагогові, що організовує і проводить уроки, необхідно враховувати:

– обстановку і гігієнічні умови в класі: температуру і свіжість повітря, раціональність освітлення класу й дошки, наявність/відсутність монотонних, неприємних звукових подразників т ін.;

– кількість видів навчальної діяльності: опитування учнів, слухання, розповідь, розглядання наочних посібників, відповіді на питання, розв'язування прикладів, завдань та ін. Норма – 4–7 видів за урок. Часті зміни однієї діяльності іншою вимагають від учнів додаткових адаптаційних зусиль;

– середню тривалість і частоту чергування різних видів навчальної діяльності, орієнтовна норма – 7–10 хвилин;

– кількість видів викладання: словесний, наочний, аудіовізуальний, самостійна робота і т.д., норма – не менше трьох;

– чергування видів викладання, норма – не пізніше ніж через 10–15 хвилин;

– наявність і вибір місця на уроці методів, що сприяють активізації ініціативи і творчого самовираження учнів: метод вільного вибору (вільна бесіда, вибір способу дії, вибір способу взаємодії, свобода творчості тощо); активні методи (учні в ролі вчителя, навчання дією, обговорення в групах, рольова гра, дискусія, семінар, учень як дослідник); методи, спрямовані на самопізнання і розвиток (інтелекту, емоцій, спілкування, уяви, самооцінки і взаємооцінки);

– місце і тривалість застосування технічних засобів (відповідно до гігієнічних норм), уміння вчителя використовувати їх як можливості ініціювання дискусії, обговорення;

– фізкультхвилинки та інші оздоровчі моменти на уроці, їх місце, зміст і тривалість. Норма – на 15–20 хвилин уроку по 1 хвилині з 3-х легких вправ з 3-ма повтореннями кожної вправи; пози учнів, чергування поз; наявність в учнів мотивації

до навчальної діяльності на уроці (інтерес до занять, прагнення більше дізнатися, радість від активності, інтерес до досліджуваного матеріалу тощо), і використовувані вчителем методи підвищення цієї мотивації; наявність у змістовій частині уроку питань, пов'язаних зі здоров'ям і здоровим способом життя; демонстрація, простежування цих зв'язків; формування ставлення до людини і її здоров'я як до цінності; вироблення розуміння сутності здорового способу життя; формування потреби в здоровому способі життя; вироблення індивідуального способу безпечної поведінки, повідомлення учням знань про можливі наслідки вибору поведінки тощо; психологічний клімат на уроці; наявність на уроці емоційних разрядок: жартів, усмішок, афоризмів з коментарями тощо.

Ми вважаємо, що заняття з учнями повинні мати активний діалогічний характер із залученням усіх членів класу. Усі діти мають право висловлювати власні думки щодо того чи іншого питання. Ці думки можуть обговорюватися, уточнюватися і доповнюватися іншими членами шкільного колективу, а потім узагальнюватися вчителем. Педагог у цьому випадку виконує роль ведучого, експерта – людини, здатної виділити головне, підбити підсумок обговорення, обґрунтувати знання, отримані учнями в процесі їхньої спільної творчої діяльності.

Щоденник здоров'я майбутнього вчителя фізичної культури

1. Прізвище.....
2. Ім'я.....
3. По-батькові.....
4. Факультет
5. Група.....
6. Курс.....
7. Дата народження.....
8. Група крові
9. Зріст (см).....
10. Вага (кг).....
11. Об'єм грудної клітки
12. Мязова сила правої та лівої кистей

Права	Ліва
-------	------

13. Мої захворювання (із зазначенням назв хвороби, часу і тривалості перебігу захворювання).

14. Мої улюблені заняття у ЗВО й у вільний від навчання час.

Улюблені заняття у ЗВО	Улюблені заняття вдома

15. Мій режим дня (вказати елементи режиму дня і час їх виконання)

Режим дня	Час проведення

16. Моє самопочуття (вписати слова, які відображають ваш стан).

На екзамені	
Розмовляючи з викладачами у ЗВО	
Спілкуючись з друзями	
Під час хвороби	
На прогулянці	
У спортивній секції	
На заняттях у ЗВО	
На перерві	
На лекції	
Під час обіду	
Під час перегляду телепрограм	

На заняттях з фізичної культури	
У бібліотеці	
Під час підготовки до семінарських занять	
Під час зарядки	

17. Мій настрій (можна написати в клітинках, із яким кольором ви оцінюєте свій настрій).

Понеділок	
Вівторок	
Середа	
Четвер	
Пятниця	
Субота	
Неділя	

18. Риси мого характеру.

Позитивні	Негативні
Наявні в мене	Наявні в мене
Хочу виробити	Хочу виробити
Уже вироблені	Уже вироблені

19. Моє ставлення

1. до себе
2. спорту
3. способу життя
4. вільного часу
5. навчання
6. викладачів
7. друзів
8. спортивних секцій

План-конспект тренувального заняття

Завдання: розвиток швидкості, вдосконалення вміння метання в ціль, розвиток витривалості, знайомство з основами саморегуляції.

Тривалість заняття – 90 хв.

	Зміст	Час	Організаційно-методичні вказівки
	<p>Вступна частина.</p> <p>Побудова, повідомлення завдань.</p> <p>Ходьба, біг.</p> <p>Загальнорозвивальні вправи під час пересування і на місці.</p> <p>Спеціальні бігові вправи: біг з високим підніманням стегна; біг з захльостуванням гомілки; біг із прискоренням.</p>	15–20 хв.	<p>Фронтальний спосіб організації.</p> <p>Мотиваційний блок: розповідь про одного з героїв Троянської війни – «прудкононого Ахіллеса», його фізичні якості і шляхетність.</p>
I	<p>Основна частина.</p> <p>1. Розвиток швидкості: Естафети зі стартом із різних вихідних положень. Рухливі ігри: «Горобці й ворони», «Третій зайвий».</p> <p>2. Удосконалення вмінь метання в ціль. Пояснення і показ техніки метання. Метання в ціль з відстані 3 м, 5 м, 8 м, 10 м. Метання на дальність відскоку м'яча від стіни (завдання на диференціювання м'язових зусиль). Рухлива гра: «Мисливці й качки».</p> <p>3. Розвиток витривалості Біг у рівномірному темпі, чергування бігу з ходьбою. Бесіда про вплив бігу на здоров'я людини.</p>	<p>60 хв.</p> <p>15–20 хв.</p> <p>20–25 хв.</p> <p>20 хв.</p>	<p>Форми швидкості, параметри бігових кроків, техніка низького старту.</p> <p>В естафеті довжина дистанції 10–15 м.</p> <p>Інтелектуальні завдання з історії Стародавньої Греції</p> <p>Мотиваційний блок: розповідь про «ахіллесову п'яту».</p> <p>Фронтальний і груповий спосіб організації.</p> <p>Мотиваційний блок – Історія виникнення Марафонського бігу. Що означає слово «Ненікамен» («ми перемогли»)</p>

II	<p>Заклучна частина.</p> <p>Знайомство з основами саморегуляції: прийняття правильної пози, розслаблення.</p> <p>Спроби викликання тепла і тяжкості в руках.</p> <p>Підведення підсумків.</p>	10–15 хв.	<p>Рефлексивний блок: обмін відчуттями про самопочуття після отриманого фізичного навантаження й релаксації.</p> <p>Поняття про адаптацію.</p>
----	---	-----------	--

Експертна оцінка уроку з позицій здоров'язбереження

№ п/п	Оцінювальна позиція	Бали (1, 2, 3, 4, 5)
1.	Обстановка й гігієнічні умови: температура і свіжість повітря, чистота спортивного залу та обладнання, форма дітей, що відповідає порі року й температурі залу, видам занять, раціональність освітлення, наявність/відсутність монотонних, неприємних звукових подразників тощо.	
2.	Кількість видів навчальної діяльності: опитування, слухання, розповідь, розглядання наочних посібників, відповіді на питання, вирішення поставлених завдань, демонстрація дій, відпрацювання і тренування дій, різноманітність форм рухової активності дітей і ін. (Норма – 4–7 видів за урок. Часті зміни однієї діяльності іншою вимагають від учнів додаткових адаптаційних зусиль).	
3.	Середня тривалість і частота чергування різних видів навчальної діяльності. Орієнтовна норма – 7–10 хвилин.	
4.	Кількість видів викладання: словесний, наочний, аудіовізуальний, самостійна робота тощо. Норма – не менше трьох.	
5.	Чергування видів викладання. Норма – не пізніше як через 10–15 хвилин.	

6.	Наявність і вибір місця на уроці, методів, що сприяють активізації ініціативи і творчого самовираження учнів (метод вільного вибору – вільна бесіда, вибір способу дії, вибір способу взаємодії; свобода творчості тощо); активні методи (учні в ролі вчителя, навчання дією, обговорення в групах, гра та ін.); методи, спрямовані на самопізнання і розвиток (інтелекту, емоцій, спілкування, уяви, самооцінки і взаємооцінки).	
7.	Місце і тривалість застосування технічних засобів (відповідно до гігієнічних норм), уміння педагога з фізичної культури використовувати їх як можливості ініціювання та мотивування учнів.	
8.	Наявність в учнів мотивації до навчальної діяльності на уроці фізичної культури (інтерес до занять, прагнення більше дізнатися, радість від активності, інтерес до досліджуваного матеріалу тощо) і використовувані педагогом методи підвищення цієї мотивації.	
9.	Наявність у змістовій частині уроку питань, пов'язаних зі здоров'ям і здоровим способом життя; демонстрація, простежування цих зв'язків; формування ціннісного ставлення до людини і її здоров'я; вироблення розуміння сутності здорового способу життя; формування потреби у здоровому способі життя; вироблення індивідуального способу безпечної поведінки, повідомлення учням знань про можливі наслідки вибору поведінки тощо. Використання засобів і специфіки предмета для формування стратегії здоров'язбереження учнів.	
10.	Психологічний клімат на уроці.	
11.	Наявність на уроці емоційних разрядок: жартів, усмішок, афоризмів з коментарями тощо.	
12.	Щільність уроку, тобто кількість часу, витраченого школярами на навчальну роботу (відпрацювання нового матеріалу, руху, виду активної діяльності). Норма – не менше 60 % і не більше 75–80 %.	
13.	Момент настання стомлення учнів і зниження їх навчальної активності. Визначається в ході	

	спостереження за зростанням рухових і пасивних відволікань у дітей у процесі навчальної роботи.	
14.	Темп і особливості закінчення уроку.	

Аналіз проведення уроку з позицій здоров'язбереження

Майбутньому педагогу в організації і проведенні уроку необхідно враховувати:

1) обстановку й гігієнічні умови: температуру і свіжість повітря, раціональність освітлення, наявність/відсутність монотонних, неприємних звукових подразників тощо;

2) кількість видів навчальної діяльності: опитування учнів, слухання, розповідь, розглядання наочних посібників, відповіді на питання, вирішення педагогічних завдань та ін. Норма – 4–7 видів за урок. Часті зміни однієї діяльності іншою вимагають від учнів додаткових адаптаційних зусиль;

3) середню тривалість і частоту чергування різних видів навчальної діяльності. Орієнтовна норма – 7–10 хвилин; кількість видів викладання: словесний, наочний, аудіовізуальний, самостійна робота тощо. Норма – не менше трьох;

4) чергування видів викладання. Норма – через 10–15 хвилин;

5) наявність і вибір місця на уроці, методів, що сприяють активізації ініціативи і творчого самовираження самих учнів (метод вільного вибору – вільна бесіда, вибір способу дії, вибір способу взаємодії; свобода творчості тощо); активні методи (учні в ролі вчителя, навчання дією, обговорення в групах, гра та ін.); методи, спрямовані на самопізнання і розвиток (інтелекту, емоцій, спілкування, уяви, самооцінки і взаємооцінки);

6) місце і тривалість застосування технічних засобів (відповідно до гігієнічних норм), уміння вчителя використовувати їх як можливості ініціювання дискусії, обговорення;

7) пози учнів, чергування поз;

8) наявність в учнів мотивації до навчальної діяльності на уроці (інтерес до занять, прагнення більше дізнатися, радість від активності, інтерес до досліджуваного матеріалу тощо) і використовувані вчителем методи підвищення цієї мотивації;

9) наявність у змістовій частині уроку питань, пов'язаних зі здоров'ям і здоровим способом життя; демонстрація,

простежування цих зв'язків; формування ставлення до людини і її здоров'я як до цінності; вироблення розуміння сутності здорового способу життя; формування потреби в здоровому способі життя; вироблення індивідуального способу безпечної поведінки, повідомлення учням знань про можливі наслідки вибору поведінки тощо;

10) психологічний клімат на уроці;

11) наявність на уроці емоційних разрядок: жартів, усмішок, афоризмів з коментарями тощо;

12) щільність уроку, тобто кількість часу, витраченого школярами на навчальну роботу. Норма – не менше 60 % і не більше 75–80 %;

13) момент настання стомлення учнів і зниження їх навчальної активності. Визначається в ході спостереження за зростанням рухових і пасивних відволікань у дітей у процесі навчальної роботи;

14) темп і особливості закінчення уроку:

– швидкий темп, «неорганізований»;

– спокійне завершення уроку: учні мають можливість поставити вчителю питання, учитель може прокоментувати завдання додому, попрощатися з учнями;

– затримка учнів після дзвінка (на перерві).