

УДК 376.353

НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКІЛ АВТОНОМНОЇ РЕСПУБЛІКИ КРИМ ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я СТАРШОКЛАСНИКІВ

Гавриленко Ю.М.

*Таврический национальный университет имени В.И. Вернадского, Симферополь, Украина
E-mail nauka61@mail.ru*

Стаття присвячена дослідженню проблеми виховання здорового способу життя у старшокласників в процесі навчально-виховної діяльності загальноосвітніх шкіл Автономної Республіки Крим. Розглянуті сучасні наукові підходи до інтерпретації виховання здорового способу життя учнів старшого шкільного віку. Проаналізована система діагностики прояву ступені сформованості здорового способу життя, розглянуті особливості навчально-виховної діяльності загальноосвітніх шкіл автономії по збереженню і зміцненню здоров'я старшокласників.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, організаційно-педагогічні умови виховання здорового способу життя.

ВСТУП

У сучасних соціальних умовах, коли відроджується культурно-історичний досвід та традиції національного виховання надзвичайно активізувалася проблема духовного і фізичного розвитку молодого покоління.

За даними Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків АМН України від 75% до 90% дітей маючи відхилення фізичного й психічного здоров'я; 30-35% дітей, які вступають до школи, вже мають хронічні захворювання. За роки навчання в школі до п'яти разів зростає число порушень зору й осанки, у 4 рази психоневрологічні відхилення, у 3 рази порушення діяльності шлунково-кишкового тракту, дихальної й імунної систем. Прогресивно зростає кількість наркозалежних і ВІЛ інфікованих серед молоді 15-17 років. Тому однією з актуальних проблем, що постала перед сучасною педагогічною теорією та практикою, є виховання здорового способу дітей різних вікових груп.

Модернізація освітньої галузі, що відбувається в державі, має на меті створення умов для особистісного розвитку та самореалізації кожного громадянина України. Одним із шляхів досягнення цієї мети є виховання у старшокласників відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших людей як до найвищих індивідуальних і суспільних цінностей, виховання через освіту здорового способу життя.

Однак, на сьогодні поза увагою існуючої системи залишилася проблема виховання здорового способу життя в процесі становлення особистості старшокласника, виявлення чинників педагогічного й соціального впливу на цей процес, їх взаємозв'язок, регіональні особливості.

1. ПЕДАГОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

Останнім часом проблема здоров'я людини набула нового осмислення. Якщо раніше її вирішення пов'язувалося переважно з медико-біологічними або санітарно-гігієнічними чинниками, то сьогодні доведено, що здоров'я людини – це цілісне, системне явище, зумовлене як природними та соціальними зовнішніми чинниками, так і внутрішніми, такими, що визначають психологічне ставлення людини до себе і до тих обставин, у яких вона реалізує власне життя [17].

У педагогічних дослідженнях проблема здоров'я дітей здебільшого пов'язується з ефективністю системи фізичного виховання [10, 7]. Однак в кінці ХХ століття виділився новий підхід до розуміння джерел та чинників проблеми здоров'я людини, що знайшов своє відображення в теорії та практиці валеологічного виховання [2, 4, 9, 19].

Уперше ідеї валеологічного виховання було обґрунтовано в працях І.І.Брехмана. У сучасних умовах валеологія як наука про здоров'я людини та валеологічне виховання більшою мірою знаходить своє відображення в системі освіти [5]. Виконано низку досліджень у галузі валеологічної освіти й валеологічного виховання школярів і молоді [6, 16]. У багатьох дослідженнях відзначається, що виховання в дітей навичок культури здорового способу життя доцільно починати з раннього дитинства [1, 20].

За результатами дослідження Л.Сущенко, вироблено дефініцію філософської категорії “здоровий спосіб життя” людини, що стала закономірним результатом інтеграції морфологічного і структурно-функціонального визначення саморозгортання сутності цього явища; побудовано евристичну модель життєдіяльності людини, яка спроможна, на думку автора, при відповідному нормативному забезпеченні стати основою для створення стандартів здорового способу життя, розрахованих на різні категорії населення країни [21].

В.Горащук здоровий спосіб життя розглядає як діяльність, спрямовану на формування, збереження, зміцнення й відновлення здоров'я людей, як умови і передумови здійснення, розвитку інших сторін і аспектів способу життя [13].

Відповідним внеском у дослідження проблеми здорового способу життя є роботи, що дозволяють виявити взаємозв'язок здорового способу життя з іншими аспектами життєдіяльності людини. Найбільш значущими серед них автори визначають продуктивність праці, мораль, відсутність шкідливих звичок тощо. У розумінні поняття “здоровий спосіб життя” подекуди спостерігаються дві крайності, які умовно називають “методом виключення” і “методом доповнення”. У першому випадку, йдеться про усунення шкідливих звичок, у другому – про “введення у спосіб життя” окремих видів діяльності, пов'язаних з охороною здоров'я (зарядка, фізкультура, регулярне відвідування лікаря та ін.). Саме це можна спостерігати на прикладі аналізу програм конференцій та інших заходів, у яких під назвою “здоровий спосіб життя” розглядаються окремі елементи життєдіяльності людини, що, власне кажучи, самі по собі становлять елементи здорового способу життя, але перебувають у відриві, а часом і в протиріччі з іншими його елементами, а в кращому випадку – дають лише мінімальний ефект. Наприклад, фізкультурна активність, що здійснюється поза зв'язком із

демографічними, соціальними, психологічними характеристиками чи з іншими сторонами життєдіяльності, не завжди дає позитивні результати для збереження здоров'я та продовження життя.

Людина – єдина цілісна система, відтак, вона не може вести водночас здоровий і нездоровий спосіб життя. Здоровий спосіб життя – це не тільки спеціальна усвідомлена діяльність, спрямована на збереження, поліпшення свого здоров'я, але й організація всієї життєдіяльності людини, організація нею свого способу життя, що забезпечує збереження здоров'я.

Згідно з проведеними науковими дослідженнями виділено два основні підходи до змісту поняття “здоровий спосіб життя”. Представники першого з них розглядають цей термін глобально, тобто як форми людської життєдіяльності (соціальні, фізичні, психічні), що приведені у відповідність із гігієнічними вимогами [14, 23].

Вчені, що дотримуються цієї думки, визначають здоровий спосіб як результат біосоціальної діяльності людини, що безпосередньо зміцнює її здоров'я. Вони виходять з методологічної установки, що здоровий спосіб життя не можна відривати від його умов. Які вони розуміють як властивості самого суб'єкта, що по відношенню до здорового способу життя виступають як зовнішні потенціали життєдіяльності, що можуть бути реалізовані в ній. Під змістом здорового способу життя дослідники розуміють як саму життєдіяльність, так і умови її функціонування.

Відносно до другого підходу, здоровий спосіб життя автори розглядають як відносно окрему частину життя людини, на яку відводиться певний час [19]. Прихильники цього підходу висловлюють протилежну думку щодо включення до структури здорового способу життя його умов, вважаючи, що він є конкретною діяльністю. Спільною рисою у визначенні здорового способу життя є його спрямованість на формування здорової людини. Він виступає як дієвий і надійний засіб збереження та зміцнення здоров'я, є основою первинної профілактики захворювань, однією з найбільш ефективних форм їх запобігання.

Суттєво, що здоровий спосіб життя засвоюється людиною протягом життя під впливом різних чинників. Процес [12] формування способу життя особистості науковці сьогодні обмежують впливом чотирьох груп: мега-, макро-, мезо-, мікрофакторів. Мегафактори — космос, планета, світ, що так чи інакше впливають на здоров'я всіх жителів Землі. Макрофактори - країна, етнос, суспільство, держава - це фактори, що визначають напрями соціалізації людей, які живуть у певних країнах, за умови залучення до цього процесу і використання населенням засобів масової інформації. Мезофактори - умови соціалізації великих груп людей, які розрізняються за типом місцевості та поселення, де вони проживають (регіон, село, місто), за їхньою належністю до тих чи інших субкультур. Мікрофактори – це чинники, що безпосередньо впливають на конкретних людей. Це сім'я, групи однолітків, навчально-виховні заклади, громадські, державні, релігійні організації, мікросоціум.

Таке структурування чинників, що впливають на здоров'я та здоровий спосіб життя людини, дозволяє узагальнити погляди світової спільноти щодо

взаємозв'язок індивідуального і громадського здоров'я, наскрізну залежність і взаємодетермінованість усіх його рівнів вияву.

Поняття “здоров'я” трансформувалося в ширше уявлення про людину, як істоту, скоріше соціальну, ніж біологічну. Воно збагатилось таким поняттям, як “благополуччя”, оскільки в сучасному світі вже недостатньо не хворіти, а треба бути ще й благополучним у багатьох відношеннях. Розуміння поняття “благополуччя” стосується всіх сторін життя людини. Людина знаходиться в стані повного благополуччя, коли гармонійно поєднуються фізичні, соціальні, психічні, інтелектуальні, духовні, емоційні та інші складові її життя. Тому загальноприйнятим у світі сьогодні є визначення здоров'я, представлене в преамбулі Статуту Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (1976 р.). Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного й соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад [24].

На початку нового тисячоліття виникає й широко обговорюється нова система цілей освіти, відроджується традиція ставлення до особистості як до найвищої цінності, наголошується на необхідності повернення в навчально-виховний процес ідей природовідповідності, культуровідповідності виховання та індивідуально-особистісного розвитку. Ці тенденції вказують на те, що одним із основних методів проектування систем освіти та виховання стає ціннісний підхід, спрямований на взаємодію з учнем як суб'єктом навчально-виховного процесу, суб'єктом, здатним до саморозвитку, самовдосконалення, власного життєтворення на основі визначених ціннісних орієнтацій.

Ціннісні орієнтації як механізм соціальної регуляції поведінки особистості досліджуються вченими різних галузей гуманітарних наук.

Аналіз історичного аспекту дослідження питання ціннісних орієнтацій підтверджує складність проблеми, важливість визначення шляхів їх формування. Ця проблема ціннісних орієнтацій та шляхів їх формування активно досліджувалась у 70-80-ті роки ХХ століття (О.Леонт'єв, Т.Мальковська, А.Попов та ін.). Найсуттєвіше полягає в тому, що за Б.Чижевським “ціннісна орієнтація служить своєрідним критерієм, доленосним фільтром у визначенні ставлення людини до матеріальних і духовних цінностей, системи установок, відстоюванні принципів і переконань”. Таким чином, ціннісні орієнтації як механізм соціальної регуляції поведінки особистості досліджуються соціальними психологами; з точки зору формування - психологами та педагогами; залежність між ціннісними орієнтаціями та інтересами особистості – філософами, соціологами, психологами, педагогами.

Оскільки ціннісні орієнтації особистості складаються на ґрунті ціннісного ставлення до дійсності, то загальнокультурні цінності, включені індивідом мимоволі або свідомо до своєї діяльності, рівні ціннісної орієнтації являють собою етапи усвідомлення особистістю зовнішньої системи цінностей і перетворюються під впливом низки чинників та в спеціально організованих умовах на систему внутрішньої особистісної соціально ціннісної орієнтації. Особливе місце серед смислових утворень людини посідають особистісні цінності, тобто усвідомлені узагальнені самовартісні смислові утворення особистості [3].

Отже, ціннісні орієнтації – одна з найважливіших характеристик особистості,

вони висвітлюють активність людини, прагнення до самовдосконалення, рівень її досягнень, сподівань, тобто всі стосунки особистості з навколишнім світом значною мірою залежать від того, яким цінностям вона віддає перевагу: як ставиться до самої себе, тобто чи є власне “Я” людини цінністю для неї; чи цінує вона іншу особистість; чи є ціннісним її ставлення до держави, громадянином якої вона є; до природи, що її оточує; до сім’ї, яку вона має створити; до професії, яка забезпечить їй успіх у житті.

2. ЧИННИКИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ЗДОРОВ’Я ДІТЕЙ

В Україні стан здоров’я населення, і молоді зокрема, викликає серйозну стурбованість. Лише 7-10% дітей народжуються здоровими. За даними Міністерства охорони здоров’я близько 70% учнів державних шкіл віком 7-15 років мають низький рівень фізичного здоров’я. У 61% молоді віком 16-19 років виявлено рівень здоров’я значно нижчий за нормальний [22]. У переважній більшості молодих людей відсутнє свідоме ставлення до здоров’я як до базової цінності. Тому в сучасних умовах виникла об’єктивна потреба збереження та поліпшення здоров’я учнівської молоді як одного з найважливіших пріоритетів нації.

Ураховуючи той факт, що серед чинників, які впливають на формування здоров’я дітей, 20 % становлять умови освітнього середовища, можна зробити висновок, що освіта в наш час є здоров’явитратною системою. Це зумовлює необхідність привести у відповідність усі чинники, що складають освітнє середовище, гармонізувати їх з віковими можливостями й особливостями старшокласників.

Серед чинників ризику здоров’я старшокласників, (генетичних, екологічних і соціальних) велика роль належить комплексу педагогічних:

- стресова тактика;
- невідповідність методик і технологій навчання;
- інтенсифікація навчального процесу;
- нераціональна організація навчальної діяльності;
- функціональна неграмотність педагога;
- відсутність системи роботи з формування поняття цінності здоров’я й здорового способу життя.

Група педагогічних чинників особливо виділяється, тому що педагогічні впливи безперервні, систематичні й тривалі, а отже навіть наймінімальніші з них мають здатність накопичуватися, діючи щогодини й щодня протягом 10-11 років. Результат вивчення сукупного впливу чинників на розвиток і здоров’я учнів засвідчують, що найбільш вагомий з них усіх - це стресова тактика педагогічного впливу.

Другий за значимістю фактор ризику - невідповідність методик і технологій навчання віковим і функціональним можливостям учнів. Фактично все, що стосується швидкісних характеристик діяльності (швидкість читання вголос, швидкість письма, швидкість відтворення, тощо), і є виявом невідповідності методики віковим і функціональним можливостям дитини.

Третій чинник ризику – інтенсифікація навчального процесу. До того ж вона підвищується різними шляхами: найбільш явний (відкритий) - збільшення кількості навчальних годин (уроків, позаурочних занять, факультативів тощо); прихований - реальне зменшення кількості навчальних годин при збереженні або збільшенні обсягу навчального матеріалу, що неминуче веде до розширення обсягу домашніх завдань, стомлення й перевтоми.

З позицій суспільних наук поняття “спосіб життя” тлумачиться як діяльність людини взагалі, що детермінована умовами певної суспільно-економічної формації, рівнем життя, сукупністю суспільно-історичних умов, властивих окремим індивідам і соціальним групам.

Спосіб життя – це система взаємин людини із самою собою та чинниками зовнішнього середовища; це сукупність стійких форм життєдіяльності людини, що визначають її життєвий шлях.

До основних показників способу життя належать:

- 1) якість життя (якісні показники, наприклад, як людина харчується, відпочиває, працює тощо);
- 2) рівень життя (кількісні показники, наприклад, скільки коштує її одяг, яка в неї квартира – власне “ціна” різних сторін її життя);
- 3) стиль життя (взаємоузгоженість основних аспектів життя, наприклад, узгодженість одягу, поведінки, макіяжу тощо);
- 4) тривалість і наповненість життя.

Якщо всі форми життєдіяльності людини узгоджені між собою, людина має гармонію життєдіяльності. Власне, можна говорити про те, що вона здорова. Здоров’я – це феномен гармонійної життєдіяльності людини.

Фізичний компонент здоров’я людини визначають за такими показниками: індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, фізіологічні функції організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадковості, рівні фізичного розвитку органів і систем організму. Важливою ознакою фізичної складової здоров’я є здатність людини, зокрема, пристосовуватися до змін довкілля (температури повітря, вологості, атмосферного тиску тощо), ефективно протидіяти хвороботворним чинникам (бактеріям, вірусам, токсичним речовинам, іонізуючій радіації та тощо).

Психічна складова здоров’я визначає розвиток людини як особистості, забезпечує її душевне благополуччя. Психічне життя індивіда складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, уяви, почуттів тощо. Психічне здоров’я розкривається через розвиток основних функцій психіки людини.

Умовою психічного здоров’я є розвиток різноманітних емоцій та почуттів, уміння контролювати й керувати ними, набуття навичок зменшення шкідливого впливу чинників, що спричиняють стрес. Психічне здоров’я дає можливість людині оптимально пристосуватися до змін, які відбуваються в сім’ї, у школі, на роботі, в суспільстві загалом. Воно є основою того, що людина може пізнати себе, реалізувати власні потреби, а це необхідно для самоутвердження її особистості й досягнення психічного благополуччя. Психічна складова може сприяти або, навпаки, негативно впливати на фізичне здоров’я і бути причиною різних тілесних захворювань. З

іншого боку, бадьоре самопочуття, відсутність захворювань сприяють веселому оптимістичному настрою, прагненню до творчості й самовдосконалення. Водночас за даними Інституту соціальних досліджень переважна більшість молодих людей віком 12-18 років відзначаються емоційною нестабільністю, вербальною агресією щодо дорослих та однолітків, конфліктністю у стосунках з ними, неадекватним ставленням до власної особистості.

Соціальну складову здоров'я можна визначити як узгоджену взаємодію людини з соціальним середовищем. Оцінити таку взаємодію можна через успішне ототожнення особи з певними соціальними групами (сім'я, клас, громада, професійна спільнота тощо). Саме в цих людських групах відбувається соціалізація особи, вибір нею тих соціальних ролей, які вона зможе успішно та з задоволенням виконувати протягом свого життя. Окрім того, потрібно враховувати міжетнічні стосунки, різницю в прибутках різних соціальних категорій суспільства, рівень матеріального виробництва, техніки й технологій, їх суперечливий вплив на здоров'я взагалі. Ці чинники і складові створюють відчуття соціальної захищеності (або незахищеності), що суттєво впливає на здоров'я людини. У загальному вигляді соціальне здоров'я детерміноване характером і рівнем розвитку, що характерне головним сферам суспільного життя в певному середовищі – економічному, політичному, соціальному, духовному. Для успішної взаємодії людей потрібне визначення спільних цінностей. Вибір особистістю певної підпорядкованості, вартості цінностей є ознакою її соціального ототожнення. Формування спільних цінностей та визначення їх вартості людиною значною мірою підпорядковані або узгоджені з процесами виникнення, функціонування і розвитку сім'ї, школи, держави, церкви і т.п. Ефективна реалізація соціальної функції людини, її потенційних можливостей і творчих планів значною мірою залежать від її фізичного, психічного і духовного здоров'я. Відповідний соціальний статус людини дозволяє створити оптимальні умови для формування, збереження і зміцнення здоров'я, суттєво позначається на її емоційному благополуччі.

Духовна складова здоров'я залежить від духовного світу особистості, характеру його сприйняття складових духовної культури людства – освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі, етики. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації особистих здібностей і можливостей у контексті власних ідеалів і світогляду – усе це визначає стан духовного здоров'я індивіда [18].

Протягом усього життя людина прагне до духовного розвитку і самовдосконалення. А розкривається вона через поєднання:

- бачення прекрасного в довкіллі та в самій собі;
- вироблення певних правил поведінки щодо навколишнього світу як за законами суспільства, так і за внутрішнім моральним кодексом;
- розуміння сутності навколишнього світу, місця людини в природі й суспільстві, її життєвих цінностей, вибору власного способу життя, відповідальності за своє здоров'я й життя та інших людей;

– набуття унікальної властивості вірити й вибору особистої віри.

Кожна складова здоров'я - багатогранна, не проста. І лише за умови органічного поєднання всіх означених компонентів формується й розвивається здоров'я людини. Отже, визначень здоров'я існує багато, і їхня кількість, очевидно, буде збільшуватися.

Чинники ризику здоров'я мають негативний вплив на здоров'я людини й можуть навіть призвести до її смерті. Урахування їхнього впливу на організм дає змогу оцінити ймовірність кожної конкретної людини набути якогось захворювання. Існують об'єктивні чинники ризику, які не залежать від людини і на які впливати неможливо, наприклад, вік, раса (національність), спадковість.

Є суб'єктивні чинники ризику, що залежать від кожної конкретної людини, її звичок, поведінки, способу життя. Якщо ці чинники своєчасно усунути, ризик захворіти й померти зменшується в десятки і навіть сотні разів. Найпоширенішими чинниками є гіподинамія (недостатня рухова активність), неправильне харчування і надлишкова маса тіла, тютюнопаління, вживання алкогольних напоїв і наркотичних речовин, надмірний вплив стресових ситуацій. Природно, що чинники, які впливають на соціалізацію особистості, можуть бути як чинниками ризику, так і захисту. Таким чином, робота з профілактики ґрунтується на зниженні активності чинників ризику та підвищенні дієвості захисних чинників.

Під чинниками ризику розуміють умови, обставини, причини, через які виникають і розвиваються хвороби. Аналіз вітчизняних і зарубіжних досліджень дозволяє об'єднати їх у чотири основні групи:

1) спосіб життя (вживання алкоголю та тютюну, неправильне харчування, ризикована статева поведінка, стреси, гіподинамія, вживання наркотичних речовин, зловживання ліками, сімейні конфлікти, самотність тощо);

2) успадковані чинники (схильність до успадкованих хвороб);

3) екологія та соціальні умови життя (хімічне, радіаційне забруднення повітря, води, ґрунту, продуктів харчування, умови праці, рівень культури, процеси урбанізації, підвищення шумового фону, геліокосмічний, метеорологічний та інші впливи);

4) рівень медичного обслуговування (недостатня ефективність профілактичних заходів, низька якість та несвоєчасна медична допомога, слабка матеріально-технічна база системи охорони здоров'я).

Серед проблем збереження та поліпшення здоров'я вагоме місце посідає питання про чинники здоров'я. Розглядаючи означене питання в загальному плані, слід відзначити, що здоров'я залежить як від стану навколишнього середовища (приблизно на 20%), так і від спадковості (майже на 20%), медичного обслуговування (близько 10%) та способу життя (більш, як на 50%). Сучасні наукові погляди на здоров'я представлені декількома моделями (табл. 1).

Таблиця 1

Сучасні моделі здоров'я

медична модель здоров'я	базується на визначенні здоров'я лише за медичними ознаками й характеристиками здоров'я. Здоров'ям вважають відсутність хвороб та їх симптомів.
біомедична модель	здоров'я розглядається як відсутність у людини органічних порушень і суб'єктивних відчуттів нездоров'я. У цій моделі увага акцентується на природно-біологічній сутності людини, підкреслюється домінуюче значення біологічних закономірностей у життєдіяльності людини та її здоров'ї.
біосоціальна модель	базується на розумінні здоров'я в його біологічних і соціальних ознаках, що розглядаються в єдності. Однак соціальним ознакам, при цьому, надається пріоритетне значення.
соціально-психологічна модель	здоров'я є цінністю для людини, необхідною передумовою для повноцінного життя, задоволення її матеріальних і духовних потреб, участі у праці і соціальному житті, в економічній, науковій, культурній та інших видах діяльності

Однією з найважливіших передумов і складових формування та поліпшення здоров'я є система освіти, що функціонує в суспільстві. Чим вищий освітній і загальнокультурний рівень людини та її соціального середовища, тим кращі показники здоров'я. Адже поліпшення індивідуального й громадського здоров'я неможливе без знання того, чому це необхідно і як це робити. Освіту ж у даному контексті варто розуміти не лише як власне валеологічну, а ширше — як загальну освіту в цілому. Це забезпечує можливість формування в людей системного уявлення про здоров'я загалом, його складові та механізми його забезпечення, збереження та зміцнення. Освіту при цьому слід розглядати комплексно: і як мережу потоків отримання, переробки та передачі інформації, і як школу здорового способу життя, тобто навчання його методам, прийомам та навичкам, і як складний виховний процес, спрямований на визнання пріоритету цінностей індивідуального й громадського здоров'я.

Окремої уваги заслуговує вплив засобів масової інформації на формування та становлення особистості.

Наслідками впливу засобів масової інформації на індивідуальному рівні щодо формування здорового способу життя є освоєння певних знань та вмінь, пов'язаних зі здоров'ям людини. Завдяки засобам масової інформації дитина має можливість ознайомитися з ситуаціями, які торкаються проблеми здоров'я, його цінностей, знайомитися із зразками поведінки і діяльністю, що виявляють здоровий спосіб життя, як цінний, соціально схвалений.

Разом з тим, забезпечення необхідних передумов ще не гарантує досягнення валеологічних результатів. Передумови можуть мати позитивний вплив лише за реалізації державної стратегії розвитку, націленої на формування та зміцнення здоров'я громадян.

Здоровий спосіб життя – це сукупність форм життєдіяльності людини, що забезпечує її здоров'я та успішне життя; це спосіб життєдіяльності людини, одним з основних цінностей якого є формування, збереження та зміцнення здоров'я, у якому реалізується усвідомлене, активне ставлення до власного здоров'я, уміння акумулювати певні позитивні та нейтралізувати негативні зовнішні чинники, що впливають на здоров'я.

Якість життя, його рівень, стиль, тривалість і наповненість значною мірою визначаються такими критеріями, як:

- 1) способом життя сім'ї;
- 2) рівнем культурного розвитку особистості;
- 3) місцем здоров'я в ієрархії її потреб і цінностей;
- 4) мотиваціями збереження та зміцнення здоров'я;
- 5) настановами на здорове життя;
- 6) навчання бути здоровим.

Здоров'я – обов'язковий атрибут людини. В усіх соціальних інституціях є одна спільна мета — виховання людини. Проте вирішується вона кожною з них по-різному, і роль їх є нерівнозначною. Основними функціями інституційного способу формування особистості вважаються: залучення людини до культури суспільства; створення умов для індивідуального розвитку та духовно-ціннісної орієнтації; автономізація підростаючого покоління від дорослих; диференціація молоді у співвіднесенні, відповідно до їхніх особистісних ресурсів, з реальною соціально-професійною структурою суспільства.

Друга група механізмів соціалізації є традиційною – це засвоєння дитиною цінностей, еталонів поведінки, поглядів, що характерні для її оточення: сім'ї, родичів, близьких людей. Буває й так, що оточення не повністю або загалом не відповідає прийнятним нормам спільноти. Засвоєння норм громадської поведінки та вплив традиційних механізмів відбувається здебільшого на підсвідомому рівні за допомогою сприйняття домінуючих стереотипів поведінки. При цьому особливу роль відіграє сім'я у формуванні уявлення про способи життя дитини, вносить корекцію її здоров'я. Основними аспектами впливу сім'ї є фізичний (фізичне здоров'я), розумовий розвиток дітей (духовне здоров'я); емоційний, психологічний стан (психічне здоров'я); оволодіння соціальними нормами; ціннісні орієнтації сім'ї (соціальне здоров'я).

За оптимальних умов сімейне виховання є одним із важливих чинників формування здорового способу життя, що здебільшого залежить від традиційних складових цього впливу: стилю життя сім'ї, способу організації повсякденного життя, характеру взаємовідносин між подружжям, участі обох батьків у вихованні, від правильної організації вільного часу сім'ї, ставлення самих батьків до вживання алкоголю, паління, застосування наркотичних речовин. Саме в сім'ї діти набувають навичок позитивного ставлення до світу, індивідуального досвіду соціальної

поведінки. А позитивні взаємини з батьками та близькими дорослими - головна умова їхнього фізичного, психічного, духовного й соціального розвитку.

Отже, спосіб життя сім'ї здебільшого обумовлює і спосіб життя дітей. Сімейні конфлікти між самими батьками, батьками і дітьми, застосування фізичних покарань, нерозуміння батьками дітей, відсутність батьківської уваги, підтримки дитини, – все це стає причиною того, що процес становлення особистості дитини відбувається в атмосфері прояву кризових явищ.

Негативний вплив сім'ї на спосіб життя дитини пов'язаний із внутрішньою кризою сім'ї, сімейною дезорганізованістю, яка призводить до того, що сім'я перестає вирішувати навіть елементарні проблеми утримання дитини; сімейними конфліктами, які є причиною різних стресів у дітей; виявом насилля (фізичного, психічного, сексуального); відсутністю почуття любові та взаєморозуміння між членами сім'ї; наявністю шкідливих звичок (алкоголізм, наркоманія тощо) серед членів сім'ї; відсутністю послідовності санкцій щодо виявів шкідливих для здоров'я звичок у дітей, слабкою дисципліною в сім'ї; нереалізованим очікуванням стосовно розвитку та успіхів дитини.

Сьогодні відбувається зміна стереотипів у стосунках батьків і підростаючого покоління: авторитет батьківської влади не спрацьовує, на перше місце виходить авторитет особистості батьків. Звичайно, традиційний спосіб ще й досі найбільше впливає на індивідуальний рівень здоров'я дитини й належить до групи мікрофакторів процесу її соціалізації як особистості.

Друзі та однолітки є впливовим джерелом інформації дитини з питань організації здорового способу життя, а погляди підлітків і однолітків починають домінувати серед джерел необхідної інформації. З одного боку, це пов'язано з "набуттям досвіду" серед однолітків, з іншого – з "гостротою тематики", особливо, щодо алкоголю, наркотиків та міжстатевих стосунків. Крім того, саме однолітки є джерелом інформації в умовах недостатнього розвитку інших інформаційних джерел [7, 11].

Отже, міжособистісний спосіб соціалізації є механізмом, що впливає на формування особистості в процесі спілкування із суб'єктивно значущими для неї особами. Ними можуть бути батьки, вчителі, просто доросла людина, одноліток, артист тощо. Певний період однолітки стають надзвичайно важливими для кожного індивіда. Групи однолітків мають як позитивний, так і негативний вплив на спосіб життя дитини. Позитивний – залежить від спрямованості життєвих інтересів групи однолітків.

Захисними індивідуальними чинниками здоров'я учені відзначають такі, що свідчать про емоційну стабільність дитини: наявність почуття власної гідності; комунікативну взаємодію; самостійність у розв'язанні різноманітних проблем; почуття гумору; цілеспрямованість і самодисципліна.

Звичайно, це не повний перелік особистісних чинників, що дозволяють дитині протистояти впливові шкідливих звичок і цілеспрямовано вести здоровий спосіб життя. Доцільно виокремити індивідуальні характеристики, що виступають передумовою розвитку різноманітних асоціальних звичок і чинників ризику для здоров'я: нерозвинений самоконтроль, недостатня наполегливість; низька

самоповага та невпевненість у собі; емоційна і психічна неврівноваженість; життєві цінності, які допускають зловживання алкоголем і наркотиками; низька успішність; відсутність взаєморозуміння в сім'ї, школі; вияв асоціальної поведінки в ранньому віці (злодійство, агресивність тощо).

Основні складові ознаки й чинники здоров'я вивчає валеологія, яка здоров'я розглядає як цілісний і багатовимірний феномен, що розкривається, перш за все, через:

- взаємозв'язок фізичної, психічної, соціальної та духовної складових здоров'я;
- відповідні показники здоров'я особи, різних груп людей та суспільства в цілому;
- оцінювання здоров'я не лише як стабільного стану, а й як динамічного процесу, знання закономірностей якого дає можливість визначати його кількість та управляти ним.

3. ФОРМУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Здоров'я людини – це багатомірний і водночас цілісний феномен гармонійної життєдіяльності людини. Воно знаходить своє вираження через взаємоузгоджені стани, явища, процеси формування, зміцнення, збереження, споживання, відновлення, передачі фізичних, психічних, соціальних, духовних складових життєдіяльності людини, груп людей, суспільства в цілому.

За даними Інституту соціальних досліджень, старшокласники (в переважній більшості) розуміють здоровий спосіб життя як систему штучних заходів, спрямованих на подолання шкідливих звичок і позбавлення людини певних набутих хворобливих станів, а не як природний спосіб життєдіяльності. Таким чином, здоровий спосіб життя – це поведінка людини, яка відображає життєву позицію, спрямовану на збереження та зміцнення здоров'я, і націлена на виконання певних норм і правил.

Очевидно, що в процесі життєдіяльності кожна людина формує свій тип здорового способу життя на основі зазначених складових. Відповідно до Оттавської хартії 1986 року, “формування здорового способу життя – це процес надання людям можливостей самим контролювати й поліпшувати своє здоров'я” [24]. Щоб досягти стану повного фізичного, психічного та соціального здоров'я, індивід або група індивідів повинні мати змогу визначати навколишнє середовище й протистояти його негативному впливу. Таким чином, здоров'я розглядається як ресурс для повсякденного життя, а не як його мета. Здоров'я – це позитивна ідея з акцентом на соціальні та особистісні ресурси й фізичні можливості індивіда. Отже, процес формування здорового способу життя передбачає не лише виконання певних норм і правил для підтримання здоров'я, а й рух у напрямі досягнення повного фізичного, психологічного та соціального благополуччя.

Метою дослідження було аналіз дійсних педагогічних умов та педагогічних технологій виховання здорового способу життя старшокласників Автономної Республіки Крим.

Для молодих людей формувати здоровий спосіб життя означає брати участь у різних видах повсякденної діяльності, усіляко намагаючись забезпечувати здорові умови життя та праці. Суттєво, що спосіб життя може змінюватися протягом життя людини. Але, як свідчать дослідження психологів, навички певного способу життя засвоюються людиною змалку і насамперед під впливом тих зразків поведінки й діяльності, які дитині демонструють дорослі. Тобто навички здорового способу життя в дитини дошкільного віку набуваються як відтворення зразків ставлення до свого здоров'я, праці, інших людей, довкілля, які вона щоденно бачить у поведінці й діяльності батьків, родичів, вихователів тощо. Отже, навички здорового способу життя в дитини складаються під безпосереднім впливом навичок, що відтворюють спосіб інших людей, батьків і вихователів.

Показники фізичного, психічного та репродуктивного здоров'я старшокласників в Україні засвідчують, що однією з причин поширення негативних явищ у молодіжному середовищі є ризикована поведінка неповнолітніх. Така поведінка зумовлена, в першу чергу, психофізіологічними особливостями учнів випускних класів, для яких характерні такі ознаки, як автономізація від дорослих, потяг до групування, до самоствердження, задоволення цікавості, бажання мати дорослий вигляд, потреба змінити психічний стан за рахунок стресової ситуації.

Ризиковані вчинки є нормою для старшокласників. За ними молодь визначає та розвиває свою індивідуальність, оскільки розумний ризик є певним досвідом. Розумна ризикована поведінка, нерозбірливе та безсистемне харчування, втеча з дому, крадіжки, супроводжуються ризиком для здоров'я (формування наркогенної залежності, більша ймовірність заразитися ВІЛ/СНІДом, небажана вагітність), а в окремих випадках – це ризик і для життя старшокласників. Нерозумна ризикована поведінка може виявлятися як бунт або незадоволення, спрямовані, перш за все, проти батьків і близьких [8, 10]. До числа насторожуючих ознак небезпечної ризикованої поведінки молоді належать такі психологічні проблеми, як тривала депресія, підвищена тривожність, нетипові для старшокласника швидкі зміни настрою, проблеми в школі тощо.

Феномен ризикованої поведінки молодих людей зумовлений тим, що несформованість у них позитивних орієнтирів на здоров'я, як базову цінність, звільнення від обмежень, правил, декларованих батьками, вчителями та іншими людьми, призводить до того, що старшокласники нерідко розгубляються й не знають, як правильно розпорядитися свободою. Але зворотнім боком свободи є відповідальність, що нерозривно пов'язана зі свободою.

У педагогічній літературі поняття відповідальності трактується неоднозначно. Відповідальність – це здатність особистості, що позитивно впливає на самоутвердження старшокласників, включає спортивні змагання, подорожі, шкільні ініціативи, волонтерську діяльність тощо. У кожному з цих видів діяльності існує ймовірність невдачі. Проте існує й негативна ризикована поведінка, яка може бути небезпечною для молодих людей. Це, в першу чергу, експериментування з тютюном, алкоголем, наркотиками. Початок раннього статевого життя, небезпечні сексуальні вчинки контролювати свою діяльність відповідно до прийнятих у суспільстві чи колективі соціальних, моральних і правових норм або як здатність

особистості розуміти відповідність своїх дій передбачуваним результатам. Психологи зазначають, що відповідальність – це специфічна для особистості форма саморегуляції та самодетермінації, що виражається усвідомленням себе причиною вчинків та їх наслідків, розумінням та контролем своєї здатності виступати джерелом змін у навколишньому середовищі та власному житті.

У контексті здорового способу життя відповідальну поведінку можна характеризувати як поведінку, за якої особистість усвідомлює свою поведінку відповідно до логіки подій, передбачає їхні наслідки та вплив на власне здоров'я й здоров'я оточуючих, а також приймає рішення, що запобігають негативним для себе та інших вчинкам.

Такий підхід до визначення здоров'я та здорового способу життя дає можливість формувати, зберігати та зміцнювати всі його складові, зокрема, через зміни способу життя.

Створення цілісної системи формування здорового способу життя учнів зумовлює необхідність взаємної координації діяльності різних структурних підрозділів: загальноосвітніх шкіл, позашкільних закладів, особливо екологічної і туристичної спрямованості, громадських організацій, діяльність яких спрямована на виховання здорового способу життя, сім'ї, соціальних служб і закладів охорони здоров'я. Окрім того, використовуються інші механізми реалізації цього завдання - організація літнього й канікулярного оздоровлення старшокласників, навчання батьків і педагогів умінню формувати в учнів уявлення про здоровий спосіб життя, створення системи психологічної допомоги неповнолітнім.

Виховна робота в закладах освіти автономії проводиться з урахуванням таких особливостей:

- автономія в адміністративній структурі України;
- геополітичне перехрестя епох і народів;
- прикордонна зона;
- багатонаціональне та багатоконфесіональне населення;
- велика історико-культурна спадщина;
- давні традиції патріотизму;
- унікальна природа.

У закладах освіти Криму широко використовується варіативна частина шкільної програми, зокрема викладання валеології та "Основ здоров'я", факультативні курси "Сприяння просвітницькій роботі "рівний-рівному" серед молоді України щодо здорового способу життя", "Школа здоров'я", "Школа проти СНІДу", інші. Обов'язковим елементом оцінки діяльності класного керівника є організація проведення класних годин, днів здоров'я, позакласних заходів (КВЗ, конкурсів малюнків, антиреклам "За здоровий спосіб життя" тощо). У виховній роботі вчителі висувають вимоги для залучення старшокласників до учнівського самоврядування, учнівських конференцій, дебатів, круглих столів, спортивних змагань та екологічних проектів, конкурсів художньої самодіяльності, агітбригад, постановки сценічних вистав, заходів до Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом, Дня пам'яті жертв СНІДу, Всесвітнього дня боротьби з курінням тощо.

Позитивні результати дає спільна робота закладів освіти й органів охорони здоров'я. З урахуванням особливостей різних районів Криму розробляються програми, спрямовані на поліпшення фізичного, психічного і соціального здоров'я дітей. Прикладом реалізації таких підходів стала програма фізичної реабілітації, що здійснювалася спільно лікарською амбулаторією, загальноосвітньою школою та КСП "Батьківщина" в селі Лобаново Джанкойського району. Реалізація програми "Кроки назустріч" дозволяє щорічно оздоровити 150-200 школярів. Завдяки взаємодії школи й фельдшерсько-акушерського пункту здійснюється раннє виявлення плоскостопості та сколіозу в дітей, профілактика наркоманії, токсикоманії й алкоголізму, відроджуються традиції проведення народних свят, використовуються екологічно чисті та біологічно нешкідливі (гомеопатія, фізіотерапія, масаж, дієтичне харчування, рефлексотерапія, психотерапія тощо.) способи дії.

Цікавим є досвід Ливадійської санаторної школи-інтернату, яка є унікальним медико-педагогічним закладом у системі освіти Криму. Навчальний процес у ній здійснюється під час оздоровлення і лікування дітей і підлітків, хворих на неспецифічні захворювання легенів, ускладнених алергічною патологією. Особлива увага в системі лікувально-оздоровчих заходів приділяється використанню сприятливих природних чинників. Поєднання лікувального гірського й морського повітря дозволяє досягти значного поліпшення стану здоров'я учнів. Кліматотерапія є основним лікувально-оздоровчим методом у реабілітації здоров'я учнів. Передбачено перебування на повітрі протягом 3,5 годин на добу (ранкова гігієнічна гімнастика, що проводиться на відкритому повітрі, велика перерва, суспільно-корисна праця на території інтернату). Дотримання режиму дня контролюється спільно медичною й педагогічною службами з урахуванням навчальних навантажень, стану здоров'я та фізіологічних можливостей дитячого організму.

Серйозна увага приділяється складанню розкладу навчальних занять з урахуванням рангової шкали труднощів. На підставі цього в понеділок до розкладу не включаються уроки, що мають вищі бали складності. З метою збереження здоров'я дітей 3 рази на тиждень у кожному класі проводяться заняття з лікувальної фізкультури. У суботу – нескладні, решта часу відводиться на кліматолікування.

З метою реабілітації здоров'я дітей школа дійшла до необхідності введення в початковій ланці модульної системи навчання, заснованої на закономірностях психічних процесів молодших школярів. Виходячи з того, що увага дітей молодшого шкільного віку вже до 25 хвилини уроку починає падати, "крива" працездатності різко йде вниз, одночасно із зростанням стомлюваності. Здвоєні 30-хвилинні уроки з перервою нівелюють цей процес. Досвід роботи в цій системі протягом 3-х років дає значні позитивні результати, позитивно позначається на динаміці здоров'я дітей.

У навчально-виховній діяльності вчителями використовуються деякі елементи методики здоров'язберігаючого навчання доктора медичних наук, професора В.Базарного (екологічні панно, офтальмотренажер тощо).

Однією з умов збереження здоров'я дитини шкільного віку є відчуття комфортності у спілкуванні з однолітками. Агресивність, страх, гнів, нерішучість –

ці емоційні вияви негативно впливають на стан здоров'я дітей. Це тим більш актуально для таких навчальних закладів, як школа-інтернат.

Останнім часом зростає вплив позашкільних закладів на формування здорового способу життя серед дітей і підлітків. Система позашкільної роботи в Криму складалася не одне десятиріччя й має певні традиції. В Автономній Республіці Крим функціонують 82 позашкільні заклади, зокрема 29 центрів і будинків дитячої творчості, 9 станцій і центрів юних екологів, 9 центрів і станцій технічної творчості, 19 дитячо-юнацьких спортивних шкіл і центрів фізичної культури і спорту, інші заклади позашкільної освіти. У 3430 гуртках і творчих об'єднаннях позашкільних закладів займаються 72589 дітей, у 2029 секціях дитячо-юнацьких спортивних шкіл і центрів фізкультури й спорту - 12607 школярів.

Слід відзначити діяльність Малої академії наук школярів Криму "Искатель", яка протягом 50 років є одним з ефективних напрямів розвитку творчих і інтелектуальних здібностей кримських школярів. Останніми роками особливо плідно працюють секції екології, психології та медицини. Діти, що працюють у цих секціях, займаються не тільки теоретичним науковим пошуком, але й розробляють практичні рекомендації щодо збереження здоров'я школярів. Одним з показників результативності роботи є призові місця кримських школярів на міжнародних, державних і республіканських конкурсах.

У Криму склалася система роботи шкіл заочного навчання. Сільські школярі, не маючи можливості постійно працювати в наукових бібліотеках, спілкуватися з однолітками, які поділяють їх захоплення і науковцями, що зумовило необхідність організації дистанційного навчання. Особливою популярністю користується очно-заочна школа валеології.

У закладах освіти Криму велика увага приділяється організації спортивних заходів. Відновлюється робота з організації масових спортивно-оздоровчих заходів, спрямованих як на досягнення високих результатів, так і на масову спортивно-туристичну роботу з дітьми. Це повинно сприяти фізичному вдосконаленню школярів. Спартакіади школярів, змагання "Старти надій", "Шкіряний м'яч", інші масові заходи дозволяють залучати все більше дітей до спортивних змагань.

Значні можливості щодо виховання здорового способу життя є організація літнього оздоровлення школярів. Постійне недофінансування галузі примушує використовувати звичні форми організації оздоровлення, але й нетрадиційні підходи реалізації цього завдання, (палаткові табори, організація екскурсій, походів).

Виховання здорового способу життя старшокласників передбачає велику роботу з батьками і педагогами, до того ж не тільки педагогами, що викладають такі предмети як валеологія, але й практичну роботу з учителями-предметниками. З цією метою Кримським республіканським центром здоров'я спільно з Кримським республіканським інститутом післядипломної педагогічної освіти розроблена тематика занять з питань охорони здоров'я, етично-статевого й гігієнічного виховання дітей і підлітків, яка передбачає врахування вікових, статевих особливостей дітей, можливості предмета, що вивчається, та міжпредметні зв'язки. Заняття за програмою етично-статевого виховання дітей і підлітків проводять

педагоги, що пройшли курс “Психосексуальні особливості розвитку дитячого організму”. Для батьків розроблено анкети, відповіді на які дають можливість шкільному лікарю краще оцінити стан здоров’я дитини. Результати анкетування батьків і педагогів засвідчують, що рівень їх інформованості про наркотичні й токсичні речовини останніх істотно нижче, ніж рівень інформованості старшокласників. Для вчителів і батьків розроблено рекомендації, що дозволяють розпізнавати ознаки зловживання наркотиками, поради батькам дітей, які часто хворіють, інші рекомендації.

Велика роль у вихованні здорового способу життя належить психологічній службі школи. Шкільні психологи проводять групову роботу зі старшокласниками в гуртках психологічного профілю, надають психологічну допомогу тим, хто її потребує, консультують педагогів, учнів і батьків.

Результати дослідження свідчать, що половина дітей, які мають проблеми з психічним і фізичним здоров’ям, схильні до негативних виявів у поведінці. Як результат, кожний п’ятий учень не відчуває потягу до знань. Такі діти в три рази частіше піддаються впливу наркотиків. За оцінкою медиків, практично здоровими закінчують школу тільки 5-7 % учнів.

Враховуючи зазначене вище, протягом останнього часу на території автономії розпочинаються численні спроби співпраці з різними міжнародними фондами, проектами та програмами щодо впровадження навичок формування здорового способу життя учнівської молоді.

Так, в межах програми Міністерства освіти і науки України та ПРООН/ЮНАЙДС “Сприяння просвітницькій роботі “рівний-рівному” серед молоді України щодо здорового способу життя” підготовлено 475 педагогів-тренерів, які проводять роботу з підлітками в регіонах. Визначено 248 опорних шкіл і 5 позашкільних закладів, у яких 447 підлітків-інструкторів самостійно ведуть тренінги за програмою. Понад 3600 старшокласників пройшли навчання за програмою. З 2005 року на території республіки почалася реалізація програми “Школа проти СНІДу” і “Корисні звички” Міністерства освіти і науки України та Міжнародного Добродійного Фонду “Міжнародний Альянс по ВІЛ/СНІДу в Україні”. У даний час у закладах освіти автономії продовжується реалізація Програми подолання йододефіциту, проекту “Подолання стигми і дискримінації, пов’язаної з ВІЛ-інфекцією і СНІДом”, програма Фонду Елтона Джона “Репродуктивне здоров’я хлопчиків”, проект ТАСІС “Вдосконалення багатогалузевого підходу до профілактики ВІЛ/СНІДу серед молоді України”.

Співпраця з міжнародними програмами й проектами ПРООН, Європейською комісією ЄС-США, ЮНАЙДС, ЮНІСЕФ та іншими дозволило створити систему профілактичної роботи в більшості навчальних закладів автономії, оскільки, використання традиційних методів ведення профілактичної роботи серед старшокласників не відповідає потребам в інформації учнів старшої школи.

Останню чверть століття проводяться численні дослідження проблеми виховання здорового способу життя представників різних соціальних груп, пропонуються різноманітні підходи, засновані на дослідженнях соціальної психології, педагогіки, медицини. Проте створення виховних програм з формування

здорового способу життя, поліпшення гігієнічних умов організації навчально-виховної діяльності освітніх закладів далеко не завжди забезпечують зміцнення здоров'я дітей.

Проведені в західних країнах дослідження свідчать, що найкращий результат використання шкільних програм профілактики, – це помірна короткострокова затримка початку паління у старшокласників. Іншими словами, ті учні, які закурили б за відсутності програми, все одно закурять, але в середньому на рік пізніше. В деяких країнах має місце висока поширеність куріння серед молоді, не дивлячись на широке використання шкільних профілактичних програм. При уважному розгляді виявляється, що багато традиційних програм профілактики паління в школах, особливо, що мають лекційну форму, приречено на невдачу.

Традиційно шкільні превентивні програми орієнтовані на масове навчання. Отже, впровадження в школі антитютюнової програми, передбачає її вплив на всіх учнів, зокрема й на тих, що вже почали палити або мають високу схильність до паління.

Окрім того, шкільні програми не враховують соціальних, культурних та інших відмінностей учнів і ставляться до них, як до гомогенної групи. Одна з головних причин полягає в тому, що потреби малих груп не можуть бути задоволені в загальному контексті занять в класі. Групи учнів навіть в межах одного класу представляють різні субкультури й соціальні групи, мають різні потреби та цінності.

Загальні програми ризикують надати протилежний від очікуваного ефект, особливо якщо вони розроблені дорослими, без урахування специфіки окремих груп молоді. Наприклад, інформація щодо ризику для здоров'я й наголошування на тому, що цигарки можуть купувати лише дорослі, може зробити паління привабливішим для деяких груп молодих людей.

Реакції протесту, опозиції, негативізму, характерні для учнів старшого шкільного віку, добре відомі педагогам. Проблема частково походить з фізіологічної перебудови організму підлітків, коли вони не встигають звикнути до зміни свого тіла й приймати себе з новою зовнішністю. Це викликає емоційний дискомфорт і примушує шукати його причини зовні. Цей вік виявляється важким як для самого старшокласника, так і для навколишніх. Суперечливе нестійке сприйняття власного віку та його співвідношення з дітьми й дорослими, примушує старшокласника хворобливо реагувати на все, що стосується його дорослих прав. Шкільні програми профілактики, які більшою мірою орієнтовані на цінності дорослих і мало враховують особливості психології старшокласника, найчастіше перетворюються на регламентований захід. Ще однією цікавою та проблемною особливістю учнів старшого шкільного віку є орієнтація на цінності групи. Стереотипні відзнаки (одяг, мова, музика, зовнішній вигляд тощо.) відділяють старшокласників від дорослих. Те, що прийняте в групі, важливіше, ніж власне майбутнє, ніж здоровий глузд і шкільні уроки здоров'я. Невдачі в прямій боротьбі проти паління призвели до розробки підходу, що впливає з того, що треба не боротися з негативним явищем паління, а натомість пропагувати позитивне явище – не паління.

Для підвищення ефективності шкільних програм необхідно визначити потреби групи, виділити невеликі гомогенні цільові групи й передати реалізацію програми групі. 50% старшокласників у процесі опитування наголосили, що хочуть узяти участь у заходах проти паління. Досвід програм, які планували і проводили учні старшого шкільного віку, довів, що вони користуються найбільшим успіхом. Потрібно лише трохи підтримати їх і надати можливість жити вільним від тютюну життям.

Система освіти має унікальну нагоду як механізм впливу на моральні цінності, розвиток і поведінку молоді з раннього віку. Після п'яти днів тренінгу відповіді дітей істотно змінилися, позиції стали більш терпимими, толерантними, зваженими. Проте, можливості психологічної й педагогічної роботи в цьому напрямі використовуються не в повному обсязі.

Реформування школи, у свою чергу, висуває нові вимоги до підготовки вчителя щодо виховання здорового способу життя. Вивчення практики роботи вчителів засвідчує, що вони відчують труднощі у професійній діяльності з питань виховання здорового способу життя через недосконалість професійної підготовки, особливостей викладання нових предметів та необхідності здійснення особистісно-орієнтованого навчання й виховання старшокласників.

ВИСНОВКИ

Проведення дослідження дозволило проаналізувати стан роботи щодо виховання здорового способу життя в закладах освіти Автономної Республіки Крим і відзначити, що в регіоні склалася система виховної роботи, спрямована на виховання здорового способу життя у старшокласників.

Традиційні стереотипи ставлення старшого покоління до проблем здоров'я, недостатній рівень компетентності в питаннях валеології, вікової фізіології, психології, соціальних наук можуть відбиватися на якості виховної роботи зі старшокласниками.

У зв'язку з тим, що запит на інформацію з виховання здорового способу життя старшокласників постійно росте, змінюються підходи й вимоги до методів, що використовуються педагогами при формуванні позитивної мотивації здорового способу життя у старшокласників.

Реальне підвищення рівня та якості здоров'я старшокласників може бути досягнуто тільки на основі розвитку сучасних освітніх технологій забезпечення здоров'я і профілактики захворювань засобами інформаційно-практичної освіти (освітні цикли лекцій для дітей, батьків, учителів, медичних працівників, методичні посібники, відеоматеріали адаптовані для сприйняття з урахуванням віку і статі учня, тренінги тощо.).

Закладам освіти слід розглядати ці види діяльності відносно до потреб і здібностей учнів для того, щоб визначити які види діяльності найбільше відповідають кожному конкретному віку й періоду розвитку.

Список літератури

1. Абрамова С. Г. Возрастная психология / С. Г. Абрамова. – М. : Изд. центр «Академия», 1999. – 672 с.

2. Апанасенко Г. Л. Валеологія як наука / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова // Валеологія. – 1996. – № 1. – С. 4–9.
3. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання / І. Д. Бех. – К. : ІЗМН, 1998. – 204 с.
4. Бойченко Т. Е. Здоров'я як предмет валеології, медицини та педагогіки / Т. У. Бойченко // Біологія і хімія в школі. – 1999. – № 2. – С. 6–9.
5. Брехман І. І. Валеологія – наука о здоров'ї / І. І. Брехман. – М. : ФиС, 1990. – 206 с.
6. Буліч Є. Г. Валеологія: навчальний посібник / Є. Г. Буліч, І. В. Муравов. – К. : УЗМН, 1997. – 224 с.
7. Ворник Б. М. Модуль «Прояви турботу та обачливість»: навч.-метод. посібник / Б. М. Ворник, О. А. Голоцван, В. П. Коломієць, К. О. Талалаєв. – К. : Навчальна книга, 2002. – 152 с.
8. Вредные привычки и их профилактика; [сост. М. С. Гончаренко, Л. И. Рожкова, Н. В. Аринина]. – Харьков : Слово, 2004. – 120 с.
9. Гавриленко Ю. М. Формирование здорового образа жизни школьников в учреждениях образования Автономной Республики Крым: практический аспект / Ю. М. Гавриленко // Культура здоров'я як предмет освіти: зб. наукових праць. – Херсон : Олди, 2000. – С. 13–18.
10. Гавриленко Ю. М. Инновационные технологии формирования навыков здорового образа жизни у школьников в учреждениях образования Автономной Республики Крым / Ю. М. Гавриленко // Актуальные вопросы развития инновационной деятельности. – Симферополь : Сонат, 2003. – С. 72–78.
11. Гавриленко Ю. М. Формування нової філософії здоров'я засобами освіти: наук.-метод. посіб. / Ю. М. Гавриленко, В. О. Гаврилюк, А. О. Міненко, В. О. Коваль. – К. : Наук.-метод. центр вищої освіти, 2004. – 245 с.
12. Гончаренко М. С. Валеолічний аспект гуманізації освіти / М. С. Гончаренко, С. В. Кириленко // Формування, збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління як обов'язковий компонент системи національної освіти. – К. : ІЗМН, 1997. – С. 60–65.
13. Горашук В. Соціально-педагогічний статус валеологічної науки / В. Горашук // Рідна школа. – 1998. – № 1. – С. 70–71.
14. Дорогой А. П. Медичні та соціальні проблеми здоров'я населення України на сучасному етапі / А. П. Дорогой, З. М. Парамонов, А. М. Скуратов // Здоров'я і освіта. – Львів, 1993. – Ч.1. – С. 102–107.
15. Дубогай А. Д. Психолого-педагогические основы формирования здорового образа жизни школьников младших классов : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / А. Д. Дубогай. – Киев, 1991. – 43 с.
16. Кириленко С. В. Формування, збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління як обов'язковий компонент системи національної освіти / С. В. Кириленко // Формування, збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління як обов'язковий компонент системи національної освіти. – К. : ІЗМН, 1997. – С. 6–13.
17. Лещук Н. О. Методика освіти «рівний-рівному» / Н. О. Лещук, Н. В. Зимівець. – К. : Вища школа, 2002. – 132 с.
18. Оржеховська В. Валеологічні знання – дітям і молоді / В. Оржеховська // Освіта України. – 1999. – № 36. – С. 3–4.
19. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста / Ф. Райс; [пер. с англ.]. – СПб. : Изд-во «Питер», 2000. – 624 с.
20. Сущенко Л. П. Соціальні технології культивування здорового способу життя людини / Л. П. Сущенко. – Запоріжжя : Запоріж. держ. ун-т, 1999. – 308 с.
21. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / О. Яременко, О. Балакірева, О. Вакуленко та ін. – К. : Український ін-т соціальних досліджень, 2000. – 207 с.
22. Шмалей С. В. Модель формування напрямків валеологічної освіти в навчальних закладах / С. В. Шмалей: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Полтава: Друкарська майстерня, 2005. – С. 119–123.
23. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, Canada, 17–21 November 1986. – 230 p.

Гавриленко Ю.М. Учебно-воспитательная деятельность общеобразовательных школ Автономной Республики Крым по сохранению здоровья старшеклассников / Ю.М. Гавриленко // Ученые записки Таврического национального университета имени В. И. Вернадского. Серия: Проблемы педагогики средней и высшей школы. – 2013. – Т.26 (65), №1 . – С. 257-277.

Статья посвящена исследованию проблемы воспитания здорового образа жизни у старшеклассников Автономной Республики Крым в процессе учебно-воспитательной деятельности. Рассмотрены современные научные подходы к интерпретации воспитания здорового образа жизни учащихся старшего школьного возраста. Проанализирована система диагностики уровней сформированности здорового образа жизни, рассмотрены особенности учебно-воспитательной деятельности общеобразовательных школ автономии по сохранению и укреплению здоровья молодежи.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, организационно-педагогические условия воспитания здорового образа жизни.

Gavrilenko Y.M. Training and educational activities in the Autonomous Republic of Crimea secondary schools' for the conservation of senior health / Y.M. Gavrilenko // Scientific Notes of Taurida National V.I.Vernadsky University. – Series: Issues of Secondary and Higher School Education. – 2013. – Vol. 26 (65), No.1. – P. 257-277.

Educational and upbringing activities of the Autonomous Republic of Crimea schools to preserve the health of senior pupils. The article investigates the problem of healthy lifestyle's raising among school students in the educational activities of schools in the Autonomous Republic of Crimea. The modern scientific approaches to the interpretation of a healthy lifestyle education students high school age. In the article the diagnostic system displays the degree of formation of a healthy lifestyle, the features of educational activities of schools autonomy to preserve and improve the health of seniors.

Keywords: health, healthy way of life, organizational-pedagogical conditions for upbringing of healthy life style.

Поступила в редакцию 11.02.2013 г.