

**ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА КОЦЮБИНСЬКОГО**

НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПЕДАГОГІКИ, ПСИХОЛОГІЇ, ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ ВИЩОЇ
КВАЛІФІКАЦІЇ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ, ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ТА УПРАВЛІННЯ ОСВІТНИМИ ЗАКЛАДАМИ

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на тему: **ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ
КУЛЬТУРИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

Студента 2 курсу групи 2 МБОПН
Ступеня вищої освіти магістра
Галузі знань 011 Освітні, педагогічні науки
ООП 011 Освітні, педагогічні науки
Спеціальності 011 Освітні, педагогічні науки
Бобильова Сергія Едуардовича

Використання чужих ідей,
результатів і текстів мають
посилання на відповідне джерело

Науковий керівник **Акімова О.В.**,
професор, доктор педагогічних наук

_____ (прізвище та ініціали, посада, вчене звання, науковий ступінь)

(підпис)

(ініціали, прізвище)

Розширена шкала _____

Кількість балів: _____ Оцінка: ECTS _____

Голова комісії _____
(підпис) (ініціали, прізвище)

Члени комісії _____
(підпис) (ініціали, прізвище)

(підпис) (ініціали, прізвище)

(підпис) (ініціали, прізвище)

м. Вінниця – 2020 рік

ЗМІСТ

Вступ

Розділ 1. Здоров'язбереження як аксіологічна складова сучасного освітнього процесу

1.1. Здоров'я – ціннісний орієнтир сучасної освіти

1.2. Здоровий спосіб життя і діяльність здоров'язбереження як педагогічні категорії

Висновки до першого розділу

Розділ 2. Стан готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

2.1. Структура, критерії та рівні готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

2.2. Діагностика стану готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

Висновки до другого розділу

Розділ 3. Експериментальна перевірка педагогічних умов формування готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

3.1. Зміст і етапи формувального експерименту

3.2. Аналіз результатів експериментальної роботи

Висновки до третього розділу

Висновки

Список використаних джерел

Додатки

ВСТУП

На сучасному етапі розвитку людської цивілізації особливої актуальності набуває формування знань у широких верств населення про здоров'я і здоровий спосіб життя, оскільки погіршення соціально-побутових, екологічних, гігієнічних, психологічних умов, поширення різних хвороб, техногенні катастрофи, зростання кількості часу, що його всі проводять біля екранів комп'ютерів і мобільних телефонів, негативно позначилося на здоров'ї як дорослих, так і дітей.

У дослідженнях останніх років наголошується відсутність наукового опрацювання системи ознайомлення дітей з проблемами формування, збереження і зміцнення здоров'я. Розв'язання цього питання опинилося не під силу фахівцям в галузі класичної медицини, оскільки вони не знайомі зі специфікою освітнього процесу. Таким чином, шукати відповідь на існуючу проблему слід в системі освіти. Це тим більше актуально, бо навчання в школі є сприятливим і достатнім за тривалістю періодом для формування у знань, умінь і навиків в області здорового способу життя у всіх школярів.

В Україні набуто й збережено великий досвід пропаганди здорового способу життя, котрий і зараз використовують численні установи та організації. Але соціальна ситуація в суспільстві, що динамічно змінюється, актуалізує потребу перегляду традиційних технологій навчання та виховання: важливість проблеми зумовлена необхідністю підготовки особистості до співіснування з різними системами під впливом інтенсивної дії соціо-біологічних чинників, що посилюють антропогенне навантаження, погіршують психофізичне здоров'я, сприяють профілактиці шкідливих звичок.

За останні роки проблема збереження здоров'я дітей шкільного віку, їх оздоровлення та профілактика найбільш розповсюджених „шкільних” хвороб є предметом фундаментальних наукових досліджень.

Заклад загальної середньої освіти став сьогодні тим середовищем, яке спроможне впливати на свідомість дитини, підлітка, юнака доволі активно і результативно. Організація освітнього процесу в школі покликана адекватно відображати наявні суспільні потреби і запити сьогодення. А нині, окрім

навчальної, розвивальної і виховної цілей навчання актуалізувалася мета збереження здоров'я учнів і педагогів, піклування про їхню безпеку. Для планування та успішної реалізації відповідних форм діяльності, спрямованої на формування основ безпеки життєдіяльності школярів, важливо дібрати такі виховні, соціально-психологічні, інформаційні технології, які б гарантували формування культури безпечної поведінки і забезпечували б здоров'язбереження усіх суб'єктів освітнього процесу. Уведення в науковий обіг поняття «здоров'язбережувальне середовище закладу освіти» передбачає реалізацію принципів і методів здоров'язбереження людини, вироблених в останні десятиліття різними суспільними інститутами і перевіреними в різного роду соціальних практиках.

Здоров'язбережувальні технології - всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів. Під здоров'язбережувальними технологіями вчені пропонують розуміти: сприятливі умови навчання дитини в школі (відсутність стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання); оптимальну організацію навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм); повноцінний та раціонально організований руховий режим.

Упровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій пов'язано з використанням медичних (медико-гігієнічних, фізкультурно-оздоровчих, лікувально-оздоровчих), соціально-адаптованих, екологічних здоров'язбережувальних технологій та технологій забезпечення безпеки життєдіяльності.

У сучасній педагогіці склалися певні напрями дослідження окресленої проблеми: філософські та методологічні засади оптимізації виховання школярів, зокрема організації здоров'язбережувального довкілля, формування здорового способу життя, культури здоров'я (М. Алексєєв, Г. Апанасенко, І. Бех, А. Богуш, Б. Долинський, О. Дубогай, І. Зязюн, О. Калюжна, С. Максименко, П. Плахтій, О. Савченко, О. Сухомлинська, Л. Сущенко, Б. Шеремет та ін.); виховання гігієнічних навиків, навчання безпеки

життєдіяльності школярів (С. Волкова, Н. Міллер), збереження та зміцнення здоров'я учнів у сім'ї (Т. Жаровцева, С. Корнієнко); здоров'язбережувальні технології в підготовці фахівців (Н. Башавець, В. Бобрицька, М. Гончаренко, М. Коржова та ін.); дослідження проблеми підготовки майбутніх педагогів до здоров'язбережувальної діяльності (О. Адеєва, В. Бобрицька, М. Козуб, В. Лелека, Н. Трет'якова та ін.) тощо.

Як засвідчили результати масових обстежень стану здоров'я школярів (А. Баранов, Ю. Вавілов, В. Горащук, О. Дубогай, В. Оржеховська, С. Страшко, Л. Сущенко та ін.), традиційні способи фізичного виховання є малоефективними. Наслідки цього загрозливі – фізіологічна неготовність більшості школярів до навчання і виконання громадянських обов'язків, величезні витрати на лікування і реабілітацію як дорослих, так і дітей, повсюдне поширення шкідливих звичок, зростання дитячої і підліткової агресивності, що зумовило необхідність пошуку й обґрунтування інноваційних здоров'язбережувальних технологій, які змогли б зберегти й зміцнити стан здоров'я школярів.

Сучасний стан фахової підготовки майбутнього вчителя, зокрема учителів фізичної культури, яка реалізується за дещо застарілими навчальними планами й педагогічними технологіями, лише поглиблює суперечності між змінами в системі освіти, спрямованими на формування у школярів та студентів високого рівня усвідомлення необхідності збереження здоров'я та відсутністю відповідної компетентності у педагогів. Вивчення наукових досліджень, даних моніторингу стану здоров'я школярів засвідчує, що проблема підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності ще не достатньо досліджена в педагогічній теорії і потребує більш глибокого вивчення та розробки конкретних практичних підходів до свого розв'язання. Саме це й зумовило вибір теми нашого дипломного дослідження.

Об'єктом нашого дослідження є процес професійної підготовки майбутнього вчителя фізичної культури.

Предмет дослідження – педагогічні умови підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності в закладі освіти.

Гіпотеза дослідження полягає в припущенні, що процес професійної підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності буде ефективним за таких педагогічних умов:

- сформованості в майбутніх учителів стійких переконань у необхідності здоров'язбережувальної професійної діяльності і мотивації до її реалізації;
- забезпечення інтерактивної освітньої взаємодії на заняттях у вищій школі, де вивчаються методи здоров'язбережувальної діяльності і засоби її ініціювання вчителем;
- стимулювання самостійної роботи студентів в опануванні здоров'язбережувальною діяльністю і способами її організації в закладі освіти.

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу науково-методичної літератури, сучасної освітньої і спортивної практики уточнити і конкретизувати сутність понять "здоров'язбережувальна діяльність учителя фізичної культури", "організація здоров'язбережувальної діяльності в закладі освіти".

2. Виявити типові недоліки в навчанні студентів педагогічних закладів вищої освіти спеціальності 014 Середня освіта. Фізична культура методам здоров'язбережувальної роботи.

3. Розробити і експериментально перевірити педагогічні умови навчання студентів-майбутніх учителів фізичної культури методам і формам організації здоров'язбережувальної діяльності в закладі освіти.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз і узагальнення філософської, психолого-педагогічної, навчально-методичної та інструктивно-методичної літератури з метою визначення стану і теоретичного обґрунтування педагогічних умов підготовки вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності, а також емпіричні: спостереження й аналіз

педагогічних явищ і процесів, бесіди, інтерв'ювання та анкетування викладачів, учителів, студентів.

Експериментальною базою дослідження був ВДПУ імені Михайла Коцюбинського, зокрема, експериментом було охоплено 24 студенти 4 курсу факультету фізичного виховання і спорту спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура) – експериментальна група, та 22 студенти 4 курсу того ж факультету спеціальності 017 Фізична культура і спорт (контрольна група).

Практична значущість дослідження полягає в тому, що методика і педагогічні умови підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності може бути адаптована в освітньому процесі різних педагогічних закладів вищої освіти, коледжів, в системі підвищення кваліфікації вчителів.

Апробація і впровадження результатів дослідження. Результати дослідження відображені в наукових статтях, тезах і матеріалах виступів на щорічних науково-практичних конференціях викладачів і студентів ВДПУ імені Михайла Коцюбинського.

Структура дослідження. Робота складається зі вступу, трьох розділів, списку використаних джерел і додатків.

Розділ І. Здоров'язбереження як аксіологічна складова сучасного освітнього процесу

1.3. Здоров'я – ціннісний орієнтир сучасної освіти

Політика розвинутих країн і, зокрема, України у сфері фізичної культури, згідно з концепцією розвитку на період до 2021 року, спрямована на оздоровлення нації, формування та забезпечення здорового способу життя населення, гармонійного виховання здорового та фізично міцного покоління.

Збереження, зміцнення та розвиток здоров'я учнів і молоді, виховання цінностей здорового способу життя та свідоме ставлення до нього – одне з головних завдань сучасної системи освіти. У значному масиві психолого-педагогічних, медичних, валеологічних досліджень відзначається, що на стан здоров'я учнів, окрім соціально-економічних, культурних та особистісних чинників, негативно впливає традиційна система освіти: неадекватна здоров'ю учнів педагогічна діяльність (Є. Бондаревська, А. Маркова, В. Серіков та ін.); інтенсивні інформаційні технології навчання (В. Коваль, В. Беспалько, Л. Сущенко та ін.); занадто об'ємний, мультидисциплінарний спосіб викладання навчальних дисциплін, що не відповідає психолого-педагогічним і фізіологічним законам розвитку дитини, усвідомлення та збереження навчальної інформації учнями (О. Волошин, Б. Долинський, В.Коваль, Г. Соловійов, Л. Фрідман та ін.); недотримання санітарно-гігієнічних норм навчання (М. Гончаренко, Ю. Кобяков, М. Коржова та ін.); відсутність диференційованого та індивідуального підходів, послідовності та системності у фізичному вихованні дітей та молоді (В. Бальсевич, М. Віленський, Ю. Железняк, А. Тимець, В. Горащук, Т. Круцевич, Б. Шиян та ін.).

Питання збереження та зміцнення здоров'я дітей і молоді відображені в Законах України «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про вищу освіту», «Про охорону дитинства», «Про охорону здоров'я», «Про фізичну культуру і спорт», у Національній доктрині розвитку освіти України, Національній програмі «Діти України», Концепції «Здоров'я через освіту», в цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації», в Указах

Президента України: «Про заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя громадян», «Про концепцію розвитку охорони здоров'я населення України».

Так, у Національній доктрині розвитку освіти відзначається, що пріоритетними напрямками державної політики, що стосується освіти, є: особистісна орієнтація освіти; формування національних і загальнолюдських цінностей; створення для громадян рівних можливостей в отриманні освіти; постійне підвищення якості освіти, відновлення її змісту й форм організації навчально-виховного процесу; пропаганда здорового способу життя; розширення україномовного освітнього простору; впровадження освітніх інновацій, інформаційних технологій; інтеграція вітчизняної освіти з європейським і світовим освітнім простором [Доктрина]. Здоров'я людини відображає одну з найчутливіших сфер життя суспільства і тісно переплітається з її фундаментальним правом на фізичне, духовне, соціальне благополуччя за максимальної тривалості активного життя, зауважує М. Амосов [АМОСОВ...]. Здоров'я – це комплексний і водночас цілісний, багатовимірний динамічний стан, що розвивається у процесі реалізації генетичного потенціалу в умовах конкретного соціального й екологічного середовища і дозволяє людині здійснювати її біологічні й соціальні функції [7].

Постановка проблеми здоров'я у якості пріоритету соціального розвитку зумовлює актуальність її теоретичного осмислення, дослідження й обґрунтування шляхів збереження здоров'я народу.

Найчастіше здоров'я трактують як «стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя за відсутності хвороб і фізичних дефектів». Протилежний здоров'ю стан хвороби визначається за глосарієм ВООЗ (1948 р.) як «будь-яке суб'єктивне або об'єктивне відхилення від нормального фізіологічного стану» [Степанова]. Між цими крайніми станами необхідно виділяти проміжні стани фізіологічних відхилень: стрес, адаптація, дезадаптація, передхвороба. Використовуючи знання про означені стани, людина може самостійно попередити захворювання. В основі визначення здоров'я міститься категорія, яка оцінюється за трьома рівнями: соматичним,

соціальним, особистим. Соматичний – досконалість саморегуляції в організмі, гармонія фізіологічних процесів, максимальна адаптація до довколишнього середовища. Соціальний – міра працездатності, соціальної активності, активне, діяльне ставлення до світу. Особистий – стратегія життя людини, ступінь панування індивіда над обставинами її життя [4, 24].

Новий науковий напрям із вивчення індивідуального здоров'я було виокремлено як предмет дослідження І. Брехманом у 1980 році [по статті]. Зазначимо, що українською школою валеологів, яку очолював Г. Апанасенко, дещо пізніше були сформульовані й розроблені основні критерії валеології як науки: її предмет, об'єкт, теоретичні засади, завдання й методи [14]. С. Ахмерова доходить висновку про те, що одна з найвищих цінностей, яку історично набула культура, – це здоров'я людини. Здоров'я – одна з тих цінностей, важливість яких ми оцінюємо тільки тоді, коли буваємо хворі. Розсудлива людина знає ціну здоров'ю й буде поводитися так, як потрібно, щоб перебувати в доброму здоров'ї настільки довго, наскільки це можливо. Вона буде діяти відповідно до гіпотетичного імперативу: якщо ти хочеш бути здоровим, ти повинен робити певні речі й уникати інших. Ідея здоров'я запрограмована в самому устрої життя особистості й суспільства, в загальнолюдській культурі. Здоров'я – одне з джерел щастя, радості, запорука оптимальної й багатогранної самореалізації людини [18]. На думку Н. Башавець, здоров'я – це власна цінність людини, що дозволяє повноцінно виявляти себе за допомогою стійкого біологічного, соціального, психологічного станів у будь-якому виді діяльності (навчальній, професійній, спортивній тощо) [Башавець].

Сьогодні суспільство вступило в період загальної цивільної відповідальності за долю кожної людини, долю країни й людства. Водночас зросла відповідальність самої людини за своє здоров'я. При цьому здоров'я само по собі варто розглядати не як самоціль, а лише як передумову, плацдарм для досягнення вищого рівня життєдіяльності й природно щасливого життя, – стверджує В. Скумін [Скумін].

Здоров'я визначає можливості виконання основних функцій людини,

враховуючи той факт, що людина є живою системою, в основі якої лежить фізичне і духовне, природне і соціальне, спадкове і набуте. Основні функції організму людини полягають у реалізації генетичної рефлекторної програми, інстинктивної діяльності, генеративної функції, розумової діяльності. Отже, здоров'я людини може бути визначене як оптимальний стан організму, що забезпечує реалізацію генетичних програм безумовно-рефлекторної, інстинктивної, генеративної функції і розумової діяльності, реалізовує фенотипічну поведінку, спрямовану на соціальну і культурну сфери [...].

Здоров'я людини – один із інтегральних показників, який визначається комплексом соціально-психологічних, медико-біологічних характеристик і включає цілісну систему таких різних чинників впливу, як довколишнє середовище, спосіб життя, біологічні чинники і організація медичної допомоги. Якщо врахувати, що здоров'я населення на 50 % визначається способом життя, на 20 % – чинниками зовнішнього середовища, на 20 % – біологічними чинниками (які, у свою чергу, залежать від способу життя і спадковості) і лише на 10 % – організацією медичної допомоги, то можна зрозуміти, що основні позиції в політиці держави й суспільства повинні займати ті ключові чинники, які можуть призвести до збереження і зміцнення здоров'я (див. табл. 1.1) [...?..].

Таблиця 1.1

Чинники, що впливають на здоров'я людини

Сфера впливу чинників	Чинники, які зміцнюють здоров'я	Чинники ризику
Спосіб життя (50 %)	Відсутність шкідливих звичок. Рациональне харчування. Адекватна фізична активність. Здоровий психологічний клімат у сім'ї і на роботі. Уважне ставлення до свого здоров'я.	Куріння, алкоголь. Наркоманія. Токсикоманія, зловживання лікарськими засобами. Незбалансоване в кількісному і якісному відношенні харчування. Гіподинамія, гіпердинамія.

		Стресові ситуації. Недостатня фізична активність.
Зовнішнє середовище (20 %)	Мікросередовище	
	Відсутність шкідливих чинників виробництва. Нормальні матеріально-побутові умови. Осілий спосіб життя.	Шкідливі умови праці і навчання. Незадовільні матеріально-побутові умови. Міграційні процеси.
	Макросередовище	
	Сприятливі кліматичні і природні умови. Екологічно чисте середовище.	Несприятливі кліматичні умови. Забруднення довколишнього середовища.
Біологічні чинники (20 %)	Здорова спадковість. Відсутність віково-статевих і конституціональних особливостей, що сприяють виникненню захворювань	Спадкова схильність до захворювань. Віково-статеві і конституціональні особливості, що впливають на виникнення захворювань
Організація медичної допомоги (10%)	Високий рівень медичної допомоги	Неякісне медичне обслуговування

Під культурою здоров'я А. Сухарев розуміє важливий компонент загальної і професійної культури майбутнього вчителя, який визначає формування, збереження та зміцнення його власного здоров'я та здоров'я учнів, сприяє виробленню правильного ставлення людини до самої себе, прагненню до самопізнання, формування, розвитку і самовдосконалення своєї особистості, формуванню відповідних здоров'язбережувальних навичок і вмінь у щоденній поведінці, дотриманні здорового способу життя [Сухарев].

Саме в дитинстві особливо актуальною є взаємозалежність стану здоров'я

з фізичним і психічним розвитком. У цей період оптимальний рівень нервово-психічного розвитку – один із компонентів гармонійного фізичного розвитку й оптимального стану здоров'я.

Украї важливою є провідна роль дорослого – вихователя, педагога, викладача в забезпеченні адекватного фізичного і психічного розвитку дітей і підлітків, стану їхнього здоров'я. Ця особливість генетично запрограмована історичним розвитком соціуму. Соціалізація дитини має певні статеві й вікові особливості й закономірності. У період дитинства вона ов'язана зі станом здоров'я, психічним і соціальним розвитком дітей [вікова психол СС].

Цінність здоров'я розглядається державою як ключова, оскільки здоров'я усього народу загалом залежить від здоров'я кожного громадянина і є умовою не лише розвитку і зростання, а й виживання суспільства. Тому, зазначає Д. Сомов, актуальною є розробка комплексної програми вищого навчального закладу, що дозволила б вирішувати такі завдання: створення умов, що сприяють збереженню й зміцненню здоров'я в закладах освіти; впровадження методології, принципів і методів здоров'язбережувальної освіти, програмно-технічних засобів із моніторингу, формування, розвитку й збереження здоров'я студентів і викладачів вищих навчальних закладів; здійснення медико-фізіологічного, соціологічного і психолого-педагогічного контролю за станом здоров'я суб'єктів освітнього процесу, за дотриманням законодавчих і нормативних правових актів, що регламентують діяльність освітнього закладу з питань збереження здоров'я учнівської молоді [Сомов, моногр].

Як стверджує Н. Башавець, здоров'я – це власна цінність людини, що дозволяє повноцінно виявляти себе за допомогою стійкого біологічного, соціального, психологічного станів у будь-якому виді діяльності (навчальній, професійній, спортивній тощо) [Башав, 33]. Здоров'я, акцентує Ю. Лисицин, – це категорія не лише біологічна, а й глибоко соціальна і психологічна, що регулюється та керується як соціальними інститутами, так і самою особистістю. Тому збереження та зміцнення здоров'я дітей і молоді є першочерговою й нагальною потребою суспільства [Лисиц, 278]. Б. Долинський описує складові індивідуального здоров'я особистості вчителя:

– психічне здоров'я, що розглядається як сукупність настанов, якостей і функціональних здібностей майбутніх учителів фізичної культури, що дозволяє їм адаптуватися до довкілля і є необхідним у професійній діяльності;

– фізичне здоров'я, що забезпечується позитивним ставленням до здоров'я як до загальнолюдської цінності, достатньою руховою активністю, раціональним харчуванням, дотриманням санітарно-гігієнічних навичок, а також визнанням необхідності занять фізкультурно-оздоровчими, спортивно-ігровими вправами, що сприятимуть не лише формуванню у майбутніх учителів фізичної культури здоров'язбережувальних навичок і вмінь, зміцненню їхнього фізичного здоров'я, а й набуттю умінь організовувати відповідну здоров'язбережувальну діяльність у подальшій професійній діяльності;

– морально-духовне здоров'я, під яким розуміється наявність у майбутніх учителів фізичної культури системи цінностей, настанов і мотивів їхньої поведінки у професійній діяльності, що передбачає формування відповідних здоров'язбережувальних навичок і вмінь, спрямованих на розвиток високої духовності людини і пов'язаних з такими загальнолюдськими цінностями, як добро, любов, краса тощо і є передумовою їхнього самоствердження у суспільстві та професійній педагогічній діяльності;

– соціальне здоров'я, що передбачає наявність у майбутніх учителів фізичної культури сформованих знань, умінь і навичок спілкування (з дітьми, їхніми батьками, колегами тощо), соціальної поведінки у професійній діяльності й соціумі, відповідає нормам, які ставить до вчителя суспільство, і не зашкоджують як їхньому здоров'ю, так і здоров'ю вихованців;

- професійне здоров'я вчителя, що визначається як цілісний багатомірний динамічний стан організму, який дозволяє педагогу максимально реалізовувати свій творчий потенціал у професійно-педагогічній діяльності [Долин.154].

1.4. Здоровий спосіб життя і діяльність здоров'язбереження як педагогічні категорії

Здоровий спосіб життя майбутнього вчителя фізичної культури передбачає сформованість навичок і вмінь повсякденної поведінки, що спрямовані на збереження і зміцнення власного здоров'я (фізичного, психічного, морального, духовного соціального, професійного), дотримання ціннісних настанов щодо здоров'я і здійснення педагогічної діяльності та ґрунтуються на організації навчально-виховного процесу з урахуванням формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь.

Як відомо, в Конвенції про права дитини підкреслюється право кожного маленького громадянина на життя. Держава відповідає за створення умов, що забезпечують максимально їхнє виживання і здоровий розвиток. Здоров'я повинно передусім розглядатись як найважливіша передумова формування особистості дитини[Конвенція].

Несприятливі соціально-економічні умови сучасної України, складна екологічна ситуація, інформаційне перенасичення та інтенсифікація навчального процесу викликають тенденції до погіршення здоров'я дітей і учнівської молоді. Здоров'я цієї вікової групи особливо важливе, тому що, за оцінкою фахівців, орієнтовно 75 % хвороб дорослих є наслідком умов життя в дитячі та юнацькі роки. Майже 90 % дітей, учнів, студентів мають відхилення у здоров'ї, а більше 50 % – незадовільну фізичну підготовку, зниження народжуваності (до 9,4 людей на 1000 населення), збільшення загальної смертності населення (до 15 чоловік), зниження середньої тривалості життя (до 57,3 років у чоловіків і 71,1 роки – у жінок). Щорічний спад населення складає 1 млн. чоловік. У 2005-2009 рр. дітей в Україні народжувалося майже в 1,5 рази менше, ніж у 1990 р. На тлі цих негативних явищ наголошується прогресуюче погіршення якості здоров'я дітей і підлітків. Динаміка загальної захворюваності дітей всіх віків характеризується неухильним зростанням хронічних форм захворювань. Тільки 10 % випускників шкіл можуть вважатися здоровими. 50 % мають морфофункціональну патологію, 40 % – хронічні захворювання. Число здорових школярів зменшилося у 3 рази. У кожного другого школяра виявляється поєднання кількох хронічних захворювань. За період навчання в

школі число дітей із порушеннями опорно-рухового апарату збільшується в 1,5-2 рази, з алергічними хворобами – в 3, з короткозорістю – у 5 разів. Найнесприятливіші тенденції у стані здоров'я населення відбуваються в підлітковому віці. Саме в цій віковій групі спостерігається найзначніше зростання загальної захворюваності (у 2003-2008 рр. в 1,3 рази) [34].

Розв'язання питань щодо збереження здоров'я населення України на державному рівні потребує врахування таких груп чинників: правових – ухвалення законів, нормативних актів, що підтверджують право громадян України на здоров'я і контролюють механізми його реалізації; соціально-економічних – упровадження видів і форм участі й забезпечення відповідальності різних ланок соціально-економічної структури у формуванні, збереженні та зміцненні здоров'я людей, створення й дотримання нормативних умов у професійній діяльності; юридичних – забезпечення соціальної безпеки, захищеності особи від злочинів, що можуть загрожувати життю і здоров'ю громадян; медичних – здійснення моніторингу стану здоров'я на суспільному, груповому та індивідуальному рівнях, розроблення медико-гігієнічних та медико-соціальних аспектів формування здорового способу життя, здійснення ефективної первинної, вторинної та третинної профілактики захворювань; освітньо-виховних – забезпечення формування життєвого пріоритету здоров'я, виховання мотивації молодого покоління щодо необхідності дотримуватися здорового способу життя, оволодіння сучасними технологіями збереження і зміцнення здоров'я; культурологічних – формування культури здоров'я, організація здорового дозвілля населення, відродження національних традицій і звичаїв формування, збереження та зміцнення здоров'я; екологічних – забезпечення раціонального природокористування з урахуванням темпів відтворення природних ресурсів і оптимального для здорового способу життя людини стану навколишнього середовища.

Аксіомою сьогодення є розуміння, що здоровий спосіб життя – це запорука життєвого успіху і щастя людини і водночас – критерій добробуту держави. Тому кінець минулого й початок нового тисячоліття, невідповідно, додав до наукового пошуку та повсякденної життєдіяльності людини

необхідність у створенні сучасної теорії формування здорового способу життя, яка увібрала б у себе тисячолітній досвід людства і нові реалії буття сучасної людини, враховувала її потреби, інтереси та бажання.

Психологи (І. Бех, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн) довели, що для задоволення якогось бажання чи потреби людина повинна здійснити дію, яку зумовлює усвідомлене спонукання – мотив. Сукупність мотивів – мотивація – визначає *modus vivendi*, тобто спосіб життя. Отже, створити мотивацію здорового способу життя і здоров'язбережувальної діяльності є завданням необхідним і першочерговим [40; Рубіншт.

Науковці по-різному трактують поняття «здоров'язбереження». Так, Д. Сомов розуміє це поняття як результат впливу педагогічних чинників освітнього процесу на збереження здоров'я його суб'єктів [Сомов]; за висловлюванням В. Лелеки, – це процес створення умов, що дозволяють не втратити, не порушити, не дати зникнути фізичному й психічному благополуччю [за 2, 72]; за словами С. Нікітенко, розв'язання освітніх завдань із урахуванням стану здоров'я учасників навчального процесу та з метою його збереження й, по можливості, зміцнення [Нікітиненко]; на думку Г. Серікова, єдність педагогічних заходів, спрямованих на поліпшення здоров'я учнів й зростання якості їхньої освіченості [40,5]. Під здоров'язбереженням в освітньому процесі Н. Міллер розуміє діяльність, спрямовану на збереження і зміцнення фізичного і психічного здоров'я тих, хто навчається [30,9].

Узагальнення поглядів дослідників на сутність здоров'язбереження дозволяють визначити здоров'язбереження в педагогічному аспекті як процес навчання й виховання, що не завдає безпосередньої чи опосередкованої шкоди здоров'ю учнів, створює безпечні й комфортні умови перебування дітей у школі, забезпечує індивідуальну освітню траєкторію дитини, запобігання стресів, перевантаження, втоми вихованців і тим самим сприяє збереженню й зміцненню здоров'я школярів. Отже, здоров'язбереження – педагогічний процес, спрямований на збереження і зміцнення здоров'я, формування мотивацій на дотримання здорового способу життя, свідоме, відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я тих, хто тебе оточує.

Поряд із поняттям «здоров'язбереження» функціонує поняття «здоров'язбережувальне освітнє середовище» та здоров'язбережувальний освітній простір. Здоров'язбережувальне освітнє середовище розглядаємо як сукупність психолого-педагогічних, екологічних, фізкультурно-оздоровчих, медичних, гігієнічних, виховних чинників, які спрямовані на зміцнення, збереження здоров'я учасників освітнього процесу.

Зауважимо, що сьогодні поширюються дані про те, що саме освітнє середовище виступає одним із найбільш впливових чинників ризику здоров'я учнівської молоді, що зумовлено інформаційним перенасиченням та інтенсифікацією навчального процесу. Як небезпідставно зазначає Ю. Кобяков, перед системою вищої освіти постає проблема переходу від традиційної педагогічної парадигми до навчання інноваційного типу, в основі якого має лежати насамперед турбота про здоров'я студентів, які є генетичним, культурним і професійним потенціалом нації. Натомість розв'язання цієї проблеми в межах наявної системи освіти ускладнене тим, що система, яка називається «здоров'язбережувальною» за своїм визначенням, орієнтує педагогів лише на збереження здоров'я студентів, що в стратегічному і методологічному відношеннях є неправильним, оскільки в молодому віці необхідне зміцнення, розвиток і вдосконалення його потенціалу[22, кобяков1]. Наявні наукові джерела свідчать також про те, що здоров'язбережувальна педагогічна система у вищому навчальному закладі є малоефективною (С. Бондар, Т. Виборнова, Ю. Гордєєв, І. Гордєєва, С. Філіпова та ін.) і здоров'я студентів від курсу до курсу погіршується, що має приховану загрозу для національної безпеки країни. Причини такого стану, на думку Ю. Кобякова, приховуються в перевантаженні студентів навчальними заняттями, обсяг яких перевищує фізіологічно допустимі норми й вимоги, що неминуче призводить до гіпокінезії – антиподу рухової активності []. Л. Єлькова зазначає, що якість освіти не може розглядатися поза контекстом здоров'я суб'єктів освітнього процесу. Немає сенсу в освіті, якщо система шкодить здоров'ю людини. Сьогодні основними чинниками ризику вважаються ускладнення освітнього стандарту, відсутність повсюдного моніторингу здоров'я, недотримання

елементарних фізіологічних і гігієнічних вимог до організації навчального процесу, соціально-економічні умови життя [16,5].

На думку Б. Долинського (2011), покращенню такого стану в сучасному закладі вищої освіти сприятиме організація освітнього процесу, спрямованого на розвиток здоров'язбережувальних навиків у студентів, створення умов і чинників збереження і зміцнення їхнього здоров'я. Зазначене передбачає взаємозв'язок і взаємодію всіх суб'єктів навчального процесу (адміністрації, викладачів, студентів), що певною мірою є фундаментом для виникнення суб'єктивних чинників навчання навичок здоров'язбереження, які спрямовуватимуть і стимулюватимуть активність майбутніх учителів, а також гальмуватимуть дію негативних чинників, що викликають пасивне ставлення до майбутньої професійної діяльності, спрямованої на зміцнення здоров'я [Долинський].

Створити здоров'язбережувальне середовище в умовах навчання особистості означає, по суті, створити відповідне педагогічне середовище. Педагогічне середовище, згідно з довідковими джерелами, – це спеціально, відповідно до педагогічних цілей, створювана система умов організації життєдіяльності дітей, спрямована на формування їхнього ставлення до світу, людей і одне до одного [74].

Науковці зазначають, що здоров'язбережувальне середовище сучасної школи цілеспрямовано впливає на благополуччя окремого учня і забезпечує здорове майбутнє суспільства в цілому. Одним із напрямів здоров'язбереження в загальноосвітньому навчальному закладі є педагогічний супровід первинної профілактики соціально небезпечних хвороб, наркоманії, алкоголізму та ін. Останні роки в рамках цієї діяльності поширилося використання різноманітних профілактичних програм, які добре зарекомендували себе в педагогічній діяльності із здоров'язбереження школярів за кордоном. Аналіз вітчизняного досвіду свідчить, що пряма трансляція закордонних проектів і програм щодо збереження здоров'я дітей і підлітків подекуди не забезпечує гарантованого результату [4,69]. На нашу думку, це пов'язане з тим, що реалізація ефективних стратегій первинної профілактики вимагає врахування багатьох чинників та

специфіки макро- і мікросоціальних умов педагогічної реальності. Проте до теперішнього часу навіть масштабні дослідження проблем здоров'я та створення здоров'язбережувального середовища в закладах освіти (Н. Башавець, М. Гончаренко, В. Горащук, М. Гриньова, Б. Долинський, Л. Іванова, В. Оржеховська, С. Страшко, Л. Сущенко та ін.) ведуться переважно на мікро- та мезосоціальному рівні. Як результат, наявні численні макросоціальні явища, які є наслідками глобалізації, інформатизації, урбанізації, та пов'язані із здоров'ям учнів, не розглядаються в контексті проблем педагогічного супроводу первинної профілактики соціально небезпечних явищ, використання здоров'язбережувальних технологій, формування здорового способу життя в сучасних умовах, що не дозволяє вдосконалити професійну підготовку майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної діяльності.

Зазначимо, що система освіти України, від початкової до вищої школи, зіткнулася практично зі всім спектром хвороботвірних проявів: широке розповсюдження різних форм аддикції, девіації, асоціальної поведінки серед молоді. Численні профілактичні програми, високопрофесійні розробки учених і педагогів-практиків у сфері здоров'язбережувальних технологій до теперішнього часу істотно не змінили ситуацію. На наш погляд, певною мірою це пов'язано з тим, що система освіти не встигає за темпами соціальних трансформацій у суспільстві, не забезпечує випереджаючу стратегію професійної підготовки майбутніх учителів до здоров'язбережувальної діяльності з урахуванням макросоціальних процесів.

Щодо змісту поняття «здоров'язбережувальне освітнє середовище», то значний інтерес становить наукова позиція А. Маджуги, який розглядає його як цілеспрямовану і професійно створювану систему дидактичних умов, у якій засвоєння знань, умінь і навичок, розвиток творчого мислення і формування емоційно-ціннісного ставлення до світу (в тому числі й до свого здоров'я) відбувається в ситуаціях фізичного, емоційного, інтелектуального, соціального, духовного комфорту, а також відсутність етнофункціональних розбіжностей,

що забезпечує створення в цілому сприятливого психологічного клімату у процесі навчання [28; 7].

Підготовка до здійснення професійної діяльності у здоров'язбережувальному режимі, за Д. Сомовим, є однією з найважливіших проблем теорії і практики вищої школи. Для її розв'язання необхідно вирішити такі тактичні завдання, як зміцнення здоров'я через правильний фізичний розвиток; формування потреби в постійних і систематичних заняттях фізичною культурою; розвиток і вдосконалення природних рухових якостей (сили, спритності, витривалості); формування соматичної складової здоров'я (виховання культури харчування, дотримання режиму дня тощо); виховання потреби досягнення емоційної усталеності; розвиток навичок саморегуляції; розвиток психологічного імунітету до шкідливих звичок і усвідомленого ставлення до свого здоров'я [Сомов].

Вивчення і аналіз наукових джерел, присвячених різним аспектам збереження здоров'я учнів у загальноосвітній школі, дозволяє конкретизувати педагогічні умови для створення здоров'язбережувального середовища на уроці: застосування педагогічних технологій, що враховують психологічні особливості дитини, а також різні навчально-пізнавальні можливості дітей; здоров'язбережувальна організація уроку; виховання у школярів прагнення до здорового способу життя, розвиток здоров'язбережувальних компетенцій учнів; формування на уроці сприятливого соціально-психологічного клімату як умови збереження психічного здоров'я дитини. Як засвідчує практика, створення цих умов можна і треба розглядати як комплексну систему, яка включає оздоровчо-освітні, корекційно-розвивальні, освітньо-виховні й оздоровчо-фізкультурні напрями роботи.

Для створення здоров'язбережувального освітнього середовища потрібна висока майстерність педагога, який проектує і реалізовує освітній процес на уроці на основі таких ключових принципів здоров'язбереження: індивідуалізації, що враховує динаміку працездатності учнів, біоритмів організму; наочності, що дозволяє якнайповніше використати можливості сприйняття, пам'яті та уяви, не перевантажуючи дитини одноманітною

стомливою роботою; відповідальності й свідомості, що формує мотивацію дитини до зміцнення здоров'я; гармонійності й всебічного розвитку особистості; врахування індивідуальних і вікових особливостей учнів; зв'язок теорії з практикою, яка може дозволити використати теоретичні знання у формуванні в дитини здорового способу життя; системність і послідовність, що допомагає школяру дотримуватися оздоровчо-виховного режиму; повторення, тобто вироблення динамічного стереотипу []

Ураховуючи вищезазначене, здоров'язбережувальне освітнє середовище закладу вищої освіти розглядаємо як цілеспрямовану систему умов навчальної діяльності, що не шкодить здоров'ю; застосування активних форм і методів навчання, спрямованих на збереження й зміцнення здоров'я учасників педагогічного процесу; наявність комфортної психологічної атмосфери під час навчальних занять; обізнаність педагогів і студентів зі способами збереження здоров'я і дотримання ними здоров'язбережувальної поведінки; вироблення в майбутніх учителів ціннісного ставлення до свого здоров'я і здоров'я вихованців.

При цьому, здоров'язбережувальний освітній простір включає в себе інтеграцію здоров'язбережувальної діяльності в навчально-виховний процес, розробку інтегрованих курсів, збільшення рухової активності учнів, системний підхід до організації позакласної діяльності, роботу психологічної служби, вдосконалення фізичного виховання на основі реалізації індивідуального та диференційованого підходів. Керівником і головним координатором формування здоров'язбережувального освітнього простору є учитель фізичної культури.

За Б. Долинським, здоров'язбережувальна діяльність – це складне багатокомпонентне утворення, що передбачає впровадження здоров'язбережувальних технологій, шляхом застосування відповідних методів і засобів організації освітнього процесу, які не зашкоджують здоров'ю дітей і спрямовані на формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь, що сприяють збереженню фізичного, психічного, соціального, морально-духовного здоров'я учасників освітнього процесу. Здоров'язбережувальна діяльність

учителя передбачає здійснення в школі таких видів діяльності, як навчальна, виховна, ігрова, спортивно-ігрова, фізкультурно-оздоровча, дозвіллева, екологічна [15,6].

Під здоров'язбережувальною професійною діяльністю майбутнього вчителя фізичної культури розуміємо складне, поліфункціональне соціальне явище, що передбачає впровадження фізкультурно-оздоровчої, навчальної, спортивно-масової, просвітницько-виховної, еколого-гігієнічної та психолого-валеологічної роботи, а також профілактику захворювань і динамічне спостереження за станом здоров'я учнів.

Здоров'язбережувальна діяльність майбутнього вчителя фізичної культури передбачає здійснення таких заходів:

- індивідуальне наповнення та розширення меж фізичного виховання, функціональних можливостей організму, схильностей та інтересів дітей, соціального замовлення батьків, застосування наявних традиційних і нетрадиційних видів, форм, засобів індивідуальної рухової активності;

- підвищення ролі позашкільних форм занять фізичною культурою і спортом, які виходять за межі класно-урочної системи, забезпечення впровадження урочної та позаурочної форм роботи з формування «здоров'язбережувального середовища»;

- розширення сфери фізкультурно-оздоровчих послуг із використанням можливостей додаткової освіти та засобів суспільної підтримки;

- уведення системи реабілітаційних психофізичних заходів у освітньому процесі, рекреативних форм фізичної підготовки.

Зазначимо, що в нашому розумінні здоров'язбережувальна діяльність учителя фізичної культури у школі будується на принципах раціонального поєднання розумових і рухових навантажень учнів у освітньому процесі. Саме такий підхід забезпечує використання усіх можливостей застосування фізичних вправ на уроках з різних навчальних дисциплін, на перервах, після навчальних занять і т. ін. При цьому необхідно вирішувати завдання з активного відпочинку, який знімає стомлюваність від навчальної діяльності. Фізичні

вправи добирають таким чином, щоб на початку навчального тижня, після відпочинку у вихідні, вони сприяли розвитку швидкості й сили. У середині тижня, в період стану високої працездатності, добирають швидкісно-силові вправи та вправи на виховання спритності. У кінці тижня, на фоні ознак втоми, рекомендується використовувати вправи, які виховують витривалість. Такій якості як гнучкість необхідно приділяти увагу протягом усього тижня.

Високе сумарне розумове навантаження учнів, недостатність рухової активності негативно впливають на нормальну життєдіяльність органів і функціональних систем. Для вирішення завдань здоров'язбережувальної освіти руховий режим повинен бути взаємозалежним з іншими компонентами загального режиму, де навчання повинно змінюватися активним відпочинком на уроках і між ними, підвищуючи працездатність школярів та ефективність їхнього навчання. Усе це визначає здоров'язбережувальні функції вчителя фізичної культури в закладі освіти. Для того щоб здійснювати здоров'язбережувальну діяльність з учнями, учитель повинен бути підготовленим до такої діяльності.

На нашу думку, до структури здоров'язбережувальної діяльності майбутнього вчителя фізичної культури входять такі її компоненти:

- рухова активність особистості;
- система оздоровчих фізичних вправ;
- спортивно-масова робота;
- фізкультурно-оздоровча робота;
- загартування організму;
- рухливі й спортивні ігри.

Відомою є позиція деяких науковців щодо чинників ефективної здоров'язбережувальної діяльності майбутніх учителів. Так, Б. Долинський до таких чинників відносить: здоров'язбережувальне середовище, позитивний соціально-психологічний клімат, саморегуляція поведінки у професійній діяльності [Дол, 2011]. Чинниками здоров'язбережувальної професійної діяльності майбутнього вчителя фізичної культури є ще й такі: здоровий спосіб життя; здоров'язбережувальний освітній простір; психічне, духовне і

професійне здоров'я особистості. Структурні компоненти й чинники розглянемо у подальших параграфах дисертації.

Висновки до першого розділу

На підставі теоретичного аналізу психолого-педагогічної, соціально-економічної, філософської, медичної, валеологічної літератури з досліджуваної проблеми виявлено змістове наповнення понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «здоров'язбережувальна діяльність», «здоров'язбереження в освітньому просторі».

Здоров'я людини відображає одну з найважливіших сфер життя суспільства і тісно переплітається з фундаментальним правом людини на фізичне, духовне, соціальне благополуччя за максимальної тривалості активного життя. Здоров'я – це комплексний і водночас цілісний, багатовимірний динамічний стан, що розвивається у процесі реалізації генетичного потенціалу в умовах конкретного соціального й екологічного середовища і дозволяє людині в різному ступені здійснювати її біологічні й соціальні функції.

Доведено, що багатовимірність здоров'я людини, його цілісність визначаються різними системами, що беруть участь у підтримці її конкретного стану, рівня здоров'я, які самі по собі також є цінностями, інтегральними, що відображають певний бік здоров'я. Вони пов'язані між собою і можуть бути виражені кількісно та якісно. Виокремлюють такі складові багатовимірності здоров'я: 1) гармонійність фізичного розвитку; 2) резервні можливості фізіологічних систем; 3) імунний захист і резистентність організму; 4) морально-вольові й ціннісно-мотиваційні настанови.

Цінність здоров'я розглядається державою як ключова, оскільки здоров'я нації в цілому залежить від здоров'я кожного її громадянина і є умовою не лише розвитку і зростання, а й виживання суспільства.

Здоровий спосіб життя майбутнього вчителя фізичної культури передбачає сформованість навичок і вмінь повсякденної поведінки, що

спрямована на збереження і зміцнення власного здоров'я (фізичного, психічного, морального, духовного соціального, професійного), дотримання ціннісних настанов щодо здоров'я і здійснення педагогічної діяльності, яке ґрунтується на організації освітнього процесу з урахуванням формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь.

Визначено, що здоров'язбереження – результат впливу різних, у тому числі й педагогічних, чинників освітнього процесу на збереження здоров'я його суб'єктів. Під здоров'язбереженням в освітньому процесі розуміють діяльність, спрямовану на збереження і зміцнення фізичного і психічного здоров'я тих, що навчаються. Здоров'язбереження розглядається як педагогічний процес, спрямований на збереження і зміцнення здоров'я, формування мотивацій на дотримання здорового способу життя, свідоме, відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я довколишніх.

Виявлено, що здоров'язбережувальний освітній простір, у якому перебувають студенти, передбачає інтеграцію здоров'язбережувальної діяльності в освітній процес, розробку інтегрованих курсів, збільшення рухової активності учнів, системний підхід до організації позакласної діяльності, роботу психологічної служби, вдосконалення фізичного виховання на основі реалізації індивідуального та диференційованого підходів. Керівником і головним координатором формування здоров'язбережувального освітнього простору є учитель фізичної культури.

РОЗДІЛ 2. СТАН ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВ'Я-ЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

2.1. Структура, критерії та рівні готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

Для визначення напрямів і завдань експериментальної роботи вважаємо за доцільне проаналізувати поняття «готовність майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності», визначити його структурні складові, виявити критерії, показники та рівні прояву і сформованості. У структурі готовності науковці традиційно виокремлюють такі компоненти, як мотиваційний, змістовий, діяльнісний, креативний (Л. Іванова) [Іванова]; ціннісно-мотиваційний, гностичний, практичний і оцінний (С. Кубіцький) [за куб]; мотиваційно-орієнтаційний, змістовно-операційний та емоційно-рефлексивний (В. Наумчук) [32, 7]; педагогічну спрямованість (система потреб і мотивів, що виражені в меті діяльності); педагогічні здібності (гностичні або пізнавальні, проектувальні, конструктивні, комунікативні, організаційні); -педагогічну компетентність (Н. Кузьміна, О. Петунін) [Кузьміна, Пет – дисерт]. Разом із тим, у професійній діяльності вчителя фізичної культури О. Адєєва [3], Г. Бабушкін [2, 2], М. Виленський [7x2], О. Петунін [...] виділяють ще й руховий компонент. М. Данилко вважає, що «професійна готовність учителя фізичної культури характеризується досить складним змістом і структурою та включає психологічну, науково-теоретичну, практичну, психофізичну й фізичну підготовку» [Дан., с.107].

Проблема вимірювання й діагностики стану готовності майбутнього фахівця до педагогічної діяльності пов'язана з визначенням критеріїв і рівнів її сформованості. Принагідно зауважимо, що аналіз наукової педагогічної літератури виявив значні розбіжності в підході до критеріальних характеристик такого роду готовності. Авторами визначаються такі критерії оцінки розвитку готовності до здійснення педагогічної діяльності: мотиваційно-ціннісне ставлення до роботи з дітьми; інтелектуальна та комунікативна включеність у

освітню діяльність; прояви рефлексії, наявність соціально-перцептивних та операціональних умінь; креативність, уміння розробляти та складати здоров'язбережувальні програми для закладів освіти (Г. Булатова, Р. Гимазов, Г. Степанова) [за Гимазовим]; мотивація на досягнення успіху в професійній діяльності, ціннісне ставлення до педагогічної діяльності, педагогічне мислення, професійно-педагогічне самовдосконалення (А. Богуш) [Богуш, с.52].

Характерною особливістю праці вчителя є те, що він має справу не з одним об'єктом діяльності, а з двома: з навчальним матеріалом і з колективом учнів. Звідси – подвійна спрямованість його роботи: з одного боку, оволодіння навчальним матеріалом примушує вчителя глибоко і ґрунтовно вивчати предмет свого викладання і перетворити матеріал так, щоб він був науковий, доступний і цікавий; з іншого боку, вчитель повинен вивчити вікові особливості, інтереси, здібності, психологію дітей [33, с.2].

Професійну готовність майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності у своєму дослідженні розглядаємо як сукупність психологічних і фізичних якостей студентів, їхніх педагогічних, методичних і спеціальних знань, умінь і навиків з фізичної культури і здоров'язбереження, необхідних для успішного навчання і фізичного виховання школярів у навчальний та позанавчальний час у закладі освіти та за його межами.

Готовність майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності розглядаємо як закономірний результат цілісної професійної підготовки, педагогічної освіти і самоосвіти, професійного виховання і самовиховання. Такого роду готовність перебуває в єдності із спрямованістю на професійну здоров'язбережувальну діяльність і стійкими мотивами на досягнення успіху в роботі майбутнього вчителя фізичної культури.

Здоров'язбережувальна діяльність майбутнього вчителя фізичної культури забезпечується сформованістю *мотивів* (усвідомлення важливості здоров'язбережувальної роботи з учнями закладів освіти, зацікавленістю цією

роботою; прагненням досягти успіху в цій діяльності), *знань* (використання засобів фізичної культури у профілактиці захворювань, корекції фізичного стану, розвитку фізичних якостей школярів, самостійних заняттях школярів з метою активного відпочинку в режимі навчального дня та у вихідні чи на канікулах, знання особистісно зорієнтованих технологій фізичного розвитку і здоров'язбереження, знання змісту, форм і методів організації здоров'язбережувальної діяльності), *умінь* проводити навчальні, секційні заняття та заняття з учнями, які віднесені за станом здоров'я до спеціальних медичних груп; надавати першу медичну допомогу, розробляти сценарії, плани і програми оздоровчих заходів, організовувати і проводити спортивно-оздоровчі свята і змагання; організовувати та проводити позаурочні фізкультурно-оздоровчі та спортивно-масові заходи, надавати методичну допомогу у проведенні здоров'язбережувальних заходів у режимі навчального дня, в позаурочний та позашкільний час іншим педагогам; систематично здійснювати самоаналіз професійної діяльності щодо узагальнення власного досвіду та досвіду інших), комунікативних навичок та особистісних якостей майбутніх учителів фізичної культури (навички комунікативної діяльності та творчої діяльності) [Петунін].

Організація здоров'язбережувальної діяльності в закладі освіти передбачає раціональну організацію освітнього процесу, що необхідне для профілактики перенавантажень, перенапруження школярів, для збереження їхнього здоров'я. Головними показниками раціональної організації освітнього процесу в закладі є організація уроків на основі принципів здоров'язбереження, використання здоров'язбережувальних технологій, організація та проведення рухових перерв, дотримання правил особистої та громадської гігієни в середовищі закладу освіти.

Результати аналізу психолого-педагогічної літератури свідчить про те, що майбутній учитель фізичної культури повинен знати та вміти застосовувати форми, методи, засоби навчальної роботи, нешкідливі для здоров'я учнів; уміти забезпечувати належний рівень викладання свого предмета, збагачувати знання школярів про здоров'я людини і шляхи його збереження та зміцнення; сприяти формуванню потреби в здоровому способі життя; формувати в учнів прикладні

навички у веденні здорового способу життя; мати відповідну мотивацію щодо здійснення фізкультурно-оздоровчої роботи з учнями в закладі освіти.

Нами було визначено структуру готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності, компонентами якої виступили мотиваційний, когнітивний, діяльнісний, рефлексивний та оздоровчий (див. рис. 2.1.).



Рис. 2.1. Структура готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

Мотиваційний компонент передбачає засвоєння знань у галузі збереження і зміцнення здоров'я, результатом чого є формування стійких мотивів здобувати знання, уміння і навички, компетентності для вдосконалення життєдіяльності на засадах здорового способу життя як життєвої і професійної перспективи. Мотиваційний компонент сприяє виробленню навиків саморегуляції діяльності, становленню цінностей здорового способу життя, що стає підґрунтям для побудови власної програми збереження і зміцнення здоров'я свого та інших.

Мотиваційний компонент містить у собі цінності-засоби, що відображають способи досягнення мети на підставі сукупності вмінь і навиків формування здорового способу життя; цінності-ставлення, що охоплюють систему ставлень студентів до свого здоров'я, здорового способу життя, видів

діяльності, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я; цінності-знання, тобто знання про способи і форми підтримки та зміцнення здоров'я, які складають основу здоров'язбережувальних освітніх технологій; цінності-якості, що являють собою індивідуальні особливості особистості студентів, які допомагають їм вести здоровий спосіб життя, дотримуючись способу і стилю життя, що не шкодить здоров'ю [31, 3].

З огляду на сказане, саме мотиваційний компонент є тим стрижнем, навколо якого вибудовується уся структура досліджуваної готовності. В основі мотивації лежить позитивне ставлення до навчання, стійкий інтерес до освітнього процесу, потреба використовувати набуті знання, уміння й навички в подальшій фаховій діяльності. Для оцінки рівня сформованості готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за мотиваційним компонентом нами виокремлено *аксіологічний, тобто ціннісний* критерій.

Показниками цього критерію було обрано: настанову на ціннісне ставлення до власного здоров'язбережувального середовища; наявність позитивної мотивації на здійснення майбутньої педагогічної діяльності; прагнення до успіху в здоров'язбережувальній діяльності.

Розглянемо *когнітивний компонент* досліджуваної готовності. Він пов'язаний із набуттям необхідних для здоров'язбереження знань і вмінь, передбачає наявність знань про здоров'я людини (психологічне, соціальне, морально-духовне, фізичне, професійне) та про сучасні здоров'язбережувальні методики в діяльності вчителя фізичної культури; особливості й умови професійної діяльності, спрямованої на здоров'язбереження дітей; знань щодо способів і методів здійснення здоров'язбереження.

Для оцінки рівнів сформованості готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за когнітивним компонентом обрано *орієнтаційний критерій*. Вважаємо, що функція цього критерію полягає у здійсненні орієнтації майбутнього вчителя на сферу своєї професійної діяльності, спрямованої на формування здоров'язбережувальних знань, умінь і навичок школярів. Цей критерій передбачає щонайперше

наявність у студентів інформаційної орієнтації у сфері здоров'я, умінь проводити різноманітну (просвітницьку, виховну, еколого-гігієнічну, фізкультурно-оздоровчу, психо-валеологічну, медико-валеологічну та спортивно-масову та ін.) діяльність у закладі освіти; обізнаність щодо впровадження здоров'язбережувальних технологій.

Показники орієнтаційного критерію: обізнаність майбутніх учителів фізичної культури з нормативно-правовою базою щодо формування здорового способу життя; наявність валеологічних знань; наявність фізкультурно-оздоровчих, педагогічних, управлінських знань та вмінь.

Важливим компонентом структури готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності є *діяльнісний компонент*, який передбачає опанування прийомів використання одержаної інформації з метою засвоєння відомих і створення власних способів здоров'язбережувальної діяльності в освітньому процесі, формування умінь організації життєдіяльності учнів, що не зашкоджує як здоров'ю педагога, так і дітей. Реалізація діялісного компонента передбачає: формування у студентів умінь раціонально організувати свій спосіб життя з урахуванням усіх чинників здоров'язбереження (режим праці й відпочинку, раціональне харчування, оптимальний об'єм рухової активності, загартування, уміння зняти психологічну напругу); відбір прийомів, методів, засобів здоров'язбережувальної роботи, які можуть бути використані в освітньому процесі [21, стр.210].

Для оцінки рівнів сформованості готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за діялісним компонентом обрано *організаційний критерій*. Зважаючи на важливу роль учителя фізичної культури, успішність його здоров'язбережувальної діяльності багато в чому залежить від його здатності й уміння спостерігати, діагностувати стан здоров'я учнів. Розвиток такого типу вмінь відбувається лише у професійній діяльності, під час якої усвідомлюється необхідність у саморозвитку, самовихованні відносно власного здоров'я і подальшої праці, спрямованої на збереження і зміцнення здоров'я школярів. Організаційний

критерій передбачає оцінку наявних умінь у майбутніх учителів установлювати адекватні стосунки з учнями й колегами в освітньому процесі; спілкуватися з учнями, їхніми батьками; залучати учнів до організованої колективної діяльності, вміння виражати і відстоювати свою думку, сперечатися, вислуховувати думки інших; планувати й організовувати свою діяльність. За цим критерієм оцінюються уміння, навички, здобутий під час навчання і практики досвід у здоров'язбереженні.

Організаційний критерій спрямований також на оцінку професійних здібностей майбутніх учителів, з-поміж яких важливими є перцептивні, комунікативні, організаційні і прогностичні (прогноз щодо результатів здоров'язбережувальної роботи серед учнів, прогноз фізичного розвитку учнів для спортивних занять тощо). Завдяки цьому у студентів з'являється допитливість, спостережливість і кмітливість до того, як правильно діяти, щоб зберегти своє здоров'я упродовж усього життя й навчити цьому учнів [23]. Показниками цього критерію ми визначаємо: уміння планувати й проектувати здоров'язбережувальну діяльність; уміння надавати профілактичну і корекційно-оздоровлювальну допомогу; уміння розробляти сценарії фізкультурно-оздоровчих і спортивно-масових заходів, організовувати і проводити такі заходи в закладі освіти.

Оздоровчий компонент готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності передбачає набуття студентами валеологічних знань, навичок дотримання ними режиму навчання й відпочинку, правил харчування, особистої гігієни, сформованість потреби у виконанні фізичних вправ, які забезпечують оптимальний руховий режим, а також усвідомлення шкоди від наркотиків, алкоголю, тютюну, енергетичних напоїв, фастфуду, гаджетів тощо.

Цей компонент містить цінності й настанови, що формують систему еколого-гігієнічних, емоційно-поведінкових, фізкультурно-оздоровчих, медико-валеологічних, психо-валеологічних та координаційно-управлінських знань, умінь і навичок, необхідних для формування здоров'язбережувального освітнього середовища. У професійній діяльності оздоровчий компонент

передбачає володіння майбутніми вчителями фізичної культури сучасними методами та засобами діяльності, спрямованими на корекцію рухової активності школярів, попередження гіподинамії, на засвоєння важливих життєвих якостей, режимів сну, відпочинку, харчування, навчання, що підвищують загальну працездатність, сприяють зміцненню та збереженню здоров'я. У формуванні здоров'язбережувальної освіти школярів суттєве значення має наявність у кожного учня власного ідеалу духовно й психофізично здорової особистості, що значною мірою спонукає школяра піклуватися про своє здоров'я [3, 39]. Таким ідеалом цілком може стати вчитель фізичної культури. Світоглядна позиція, поведінка, знання й уміння, особистий приклад учителя фізичної культури часом стають для школярів більш значущими орієнтирами, ніж повчання інших педагогів або батьків [21,212]. Виховуючи в школяра бажання піклуватися про своє здоров'я, учителям треба самому відповідати тому, що вимагаєш від учня, - на цьому акцентують як вітчизняні, так і зарубіжні психологи й педагоги.

Сучасний учитель фізичної культури має бути прикладом для своїх вихованців стосовно зовнішньої і внутрішньої культури, має пропагувати здоровий спосіб життя, адекватно боротися зі шкідливими звичками, бути взірцем для учнів у духовному, психічному, фізичному та соціальному контекстах. Та й узагалі давати поради стосовно застосування тих чи тих здоров'язбережувальних і оздоровчо-розвивальних технологій може лише та людина, яка на власному (практичному) досвіді познайомила з ними, дізналася про всі їхні особливості й корисний вплив. Принагідно зауважимо, що організація здорового способу життя є надійною основою зміцнення здоров'я самих педагогів. Отже, дотримання вчителем фізичної культури здорового способу життя, засвоєння на практиці найбільш раціональних здоров'язбережувальних технологій є обов'язковою умовою його професійної готовності до організації здоров'язбережувальної діяльності.

Таким чином, перед викладачами вищої школи постає завдання навчання майбутніх учителів здійснювати планування відповідних заходів, що

сприятимуть збереженню і зміцненню здоров'я, організації освітнього процесу, спрямованого на формування здоров'язбережувальної освіти школярів.

На нашу думку, оздоровчий компонент у структурі аналізованої готовності передбачає сформованість відповідних знань, умінь і навичок не лише організувати діяльність, спрямовану на зміцнення фізичного здоров'я, а й на вміння створювати доброзичливу психологічну атмосферу в класі, позашкільному середовищі, що сприяє збереженню психічного, соціального й морально-духовного здоров'я школярів, впливає на їхній психофізіологічний стан.

Для оцінки рівня сформованості готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за оздоровчим компонентом ми вибрали *оздоровчо-поведінковий критерій*. Він допомагає оцінити систему цінностей і настанов, що формують комплекс еколого-гігієнічних, емоційно-поведінкових і фізкультурно-оздоровчих навиків, необхідних для нормального функціонування організму, турботи про своє здоров'я та здоров'я своїх близьких, рідних, друзів, дотримуючись у режимі дня раціонального харчування, безпечного навчання, активного відпочинку, здорового сну, формуванням навколо себе позитивної, доброзичливої, комфортної атмосфери без шкідливих звичок, перенапружень і перенавантажень.

Також у структурі готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності вважаємо за доцільне виокремити **рефлексивний компонент**. Для педагога, зауважує Т. Жаровцева, рефлексія виступає способом професійної діяльності, що дозволяє знайти шлях саморозвитку, коригувати свою поведінку, діяльність, відносини у процесі педагогічної взаємодії з дітьми і батьками [Жаровцева, 169]. Рефлексія – це здатність вчителя бути зосередженим не на предметі власної діяльності, а на самій діяльності, це осмислення власної діяльності, це звернення назад, всередину діяльності з метою її подальшого цілеспрямованого вдосконалення. Рефлексія – глибоко особистісна якість. Її часто розглядають як здатність людини виходити за межі власного «Я», осмислювати, вивчати, аналізувати

щось шляхом порівняння образу свого «Я» з якимись подіями, особистостями – причому порівняння наповнене глибокими переживаннями. Рефлексія, за визначенням М. Дьяченка та Л. Кандибовича, – це самоаналіз, осмислення, оцінка передумов, умов і перебіг власної діяльності, внутрішнього життя [Дьяченко, Кандибович]. Тому критерієм рефлексивного компонента нами визначено *оцінно-результативний*, оскільки до рефлексії належать такі явища, як самопізнання, переосмислення, перевірка своєї думки про себе, про інших людей і про те, що, на думку суб'єкта, думають про нього інші люди, як вони його оцінюють і як до нього ставляться. Без рефлексії неможливо встановлювати адекватні взаємини з іншими людьми. Рефлексія учителя, продовжують науковці, – це процес пізнання ним себе як професіонала, свого внутрішнього світу, аналіз власних думок і переживань у зв'язку з професійною діяльністю, роздуми про самого себе як особистість, усвідомлення того, як тебе сприймають та оцінюють учні, колеги, інші люди [Рефл, 163]. Компоненти структури готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності, критерії та показники їх визначення представлені нами в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Компоненти, критерії та показники готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

Компоненти	Критерії	Показники
Мотиваційний	Аксіологічний	<ul style="list-style-type: none"> - ціннісне ставлення до власного здоров'язбережувального середовища; - позитивна мотивації до педагогічної діяльності; - прагнення досягнути успіху в здоров'язбережувальній діяльності

Когнітивний	Орієнтаційний	- наявність валеологічних знань; - наявність фізкультурно-оздоровчих, педагогічних, управлінських знань і умінь
Діяльнісний	Організаційний	-- уміння планувати і проектувати здоров'язбережувальну діяльність; - уміння надавати профілактичну і корекційно-оздоровчу допомогу; - уміння розробляти сценарії фізкультурно-оздоровчих і спортивно-масових заходів, організовувати і проводити такі заходи
Оздоровчий	Оздоровчо-поведінковий	- усвідомлення цінності власного здоров'я і здоров'язбереження; - обізнаність з інноваційними методиками здоров'язбереження; - наявність оздоровчого екологічного і емоційно-поведінкового середовища
Рефлексивний	Оцінно-результативний	- уміння здійснювати моніторинг власного здоров'я та здоров'я вихованців; - уміння виявляти рівень психологічної стабільності; - уміння організовувати та проводити здоров'язбережувальну діяльність

На підставі визначення компонентної структури готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності і критеріального підходу нами було визначено рівні сформованості такого роду готовності. Нижче спробуємо якісно охарактеризувати ці рівні.

Високий рівень готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності притаманний студентам із позитивною мотивацією на здійснення здоров'язбережувальної діяльності, сформованим ціннісним ставленням до здоров'я. Майбутні вчителі, віднесені

до цієї когорти, мають глибокі й міцні фізкультурно-оздоровчі, психолого-педагогічні, валеологічні, медико-гігієнічні знання; вміють прогнозувати, проектувати та діагностувати здоров'язбережувальну професійну діяльність; добре обізнані й зорієнтовані на впровадження здоров'язбережувальних технологій у майбутній професійній діяльності. Студенти мають розвинені комунікативні й організаторські здібності, вирізняються вміннями організовувати здоров'язбережувальну діяльність як усього колективу, так і кожного учня окремо без нанесення шкоди для їхнього здоров'я; вони психологічно комфортно почувають себе в такому виді діяльності. Ці студенти адекватно оцінюють свою здоров'язбережувальну професійну діяльність і діяльність своїх вихованців, контролюють свій стан; адекватно реагують на довколишнє середовище, емоційно стабільні; прагнуть до самовдосконалення у здоров'язбережувальній професійній діяльності і досягають його шляхом опрацювання психолого-педагогічної і спеціальної літератури, вивчення нетрадиційних способів здоров'язбереження, педагогічного досвіду тощо. Їхні думки, почуття й емоції спрямовані на досягнення поставлених цілей. Студенти планують, розробляють сценарії, координують і проводять фізкультурно-оздоровчі й спортивно-масові заходи. Добирають оздоровчі технології і дидактичний та виховний матеріал із урахуванням індивідуальних та вікових особливостей учнів, їхнього фізичного стану і стану здоров'я; навчально-виховну й позанавчальну діяльність будують на основі інтересів школярів, тобто вміють диференціювати та індивідуалізувати форми й методи здоров'язбережувальної роботи. Чимало студентів з цієї когорти активно залучаються до науково-дослідної діяльності самостійно та у складі проблемних груп чи наукових гуртків.

Достатній рівень готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності характерний для студентів, у яких переважає усвідомлене ціннісне ставлення до здоров'язбережувальної діяльності. Вони зацікавлені в реалізації оздоровчих завдань, навчають учнів основам здоров'язбереження. Майбутні вчителі фізичної культури цього рівня мають достатні фізкультурно-оздоровчі, психолого-педагогічні та гігієнічні

знання, в них сформовані вміння прогнозувати й діагностувати здоров'язбережувальну професійну діяльність, але поряд із тим вони можуть відчувати деякі труднощі в плануванні й проектуванні здоров'язбережувальної роботи в закладі освіти; здебільшого обізнані й зорієнтовані на впровадження здоров'язбережувальних методик у професійній діяльності, проте відчують утруднення під час застосування набутих знань, умінь і навиків в освітній практиці. У студентів цієї когорти, зазвичай, розвинені комунікативні й організаторські здібності, вони вміють організовувати здоров'язбережувальну діяльність як усього колективу, так і кожного учня окремо, при цьому доволі комфортно почуваються в психологічному плані. Студенти з достатнім рівнем готовності здебільшого адекватно оцінюють свою діяльність і діяльність учнів, уміють контролювати свій стан; дбайливо ставляться до свого оточення, неконфліктні у відносинах з ним; володіють прийомами самовдосконалення, додатково опрацьовують спеціальну наукову літературу. Вони усвідомлюють цінність свого здоров'я, здебільшого не мають шкідливих звичок, однак не завжди дотримуються здорового способу життя; можуть здійснювати моніторинг власного стану здоров'я, пропагувати здоровий спосіб життя, займатися спортом, хоча й нерегулярно; уміло керують пізнавальними інтересами учнів, добирають виховний матеріал із урахуванням вікових та індивідуальних особливостей учнів, інтереси дітей. Проте ці студенти можуть відчувати певні утруднення щодо самооцінки й самоконтролю.

Базовий рівень готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності притаманний студентам, які спрямовані на здоров'язбережувальну професійну діяльність, проте цей інтерес має ситуативний характер; їхні бажання здебільшого залежать від обставин. У них відсутня ініціатива в навчанні. Спеціальні знання, уміння і навички, що спрямовані на формування здоров'язбережувальної освіти школярів, виявляються епізодично. Недостатньо вміло використовують здобуті знання на практиці. Вони здатні впроваджувати здоров'язбережувальні методики в практичну діяльність лише за зразком, прагнуть до шаблонних дій. Студенти із базовим рівнем готовності не завжди об'єктивно оцінюють свою діяльність,

самооцінка в них може бути завищеною; вони не вміють контролювати власний емоційний стан і здоров'язбережувальну діяльність; стосунки з оточенням не є стабільними, можливі конфлікти; недостатньо усвідомлюють необхідність самовдосконалення відносно здоров'язбережувальної діяльності, мають уривчасті і неповні професійні знання і в практичній діяльності припускаються помилок. Такі студенти мають труднощі під час моніторингу власного здоров'я, нерегулярно займаються фізичною культурою і спортом; не мають мотивації на досягнення професійних цілей, відчують труднощі в роботі з учнями, практично не враховують їхніх вікових та індивідуальних особливостей та стану здоров'я. Самооцінка, самоконтроль, взаємооцінка, взаємоконтроль необ'єктивні. Студенти, віднесені до цієї когорти, практично не виявляють інтересу до науково-дослідної роботи.

Елементарний рівень готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності характерний для неактивних у навчанні студентів, які не виявляють інтересу до педагогічної діяльності, пов'язаної зі збереженням і зміцненням здоров'я учнів. Студенти цієї групи мають нечітке уявлення про здоров'язбережувальну професійну діяльність; у них не сформована ініціативність у навчанні, безвідповідально ставляться до виконання завдань, пов'язаних із здоров'язбереженням. Вони мають поверхові медико-гігієнічні й фізкультурно-оздоровчі знання, не вміють застосовувати їх на практиці, їм важко впроваджувати здоров'язбережувальні методики в практичну діяльність. Студенти не відчують необхідності в здобутті нових знань, не зацікавлені в самовдосконаленні, в них не спостерігається прагнення до самоаналізу, самоконтролю й самооцінки власної діяльності; не вміють контролювати свій емоційний стан; не усвідомлюють цінності свого здоров'я, не дотримуються здорового способу життя, мають шкідливі звички, не вміють адекватно оцінити стан власного здоров'я, здійснити моніторинг свого фізичного стану, не відчують потреби в заняттях фізичною культурою. Вони виявляють пасивність, не мають чітко поставлених цілей, неухважні, нічого не знають про форми, методи і засоби збереження здоров'я, не спроможні до наукової діяльності.

У наступному підрозділі проаналізуємо результати констатувального етапу експерименту щодо виявлення стану готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності.

2.2. Діагностика стану готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

Наше експериментальне дослідження відбувалося в два етапи: на першому етапі – констатувальному – нами було вивчено стан готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності через низку психодіагностичних методик, що дозволили виявити сформованість структурних компонентів цієї готовності відповідно до визначених критеріїв та показників прояву ознаки. За результатами констатувального етапу дослідження було розроблено програму формувального експерименту, перебіг і результати реалізації якої ми опишемо в третьому розділі.

Нашим експериментом було охоплено 24 студенти 4 курсу факультету фізичного виховання і спорту спеціальності 014.11 Середня освіта (Фізична культура) – експериментальна група, та 22 студенти 4 курсу того ж факультету спеціальності 017 Фізична культура і спорт (контрольна група).

Вивчення питань, пов'язаних із професійною підготовкою вчителя в закладі вищої освіти, на наше переконання, потрібно поєднувати з вивченням думки вчителів-практиків стосовно предмету конкретного дослідження – адже такий підхід дозволяє виявити вузькі місця, теоретичні прогалини й практичні недоліки фахової підготовки майбутнього вчителя ще на етапі навчання й відповідно скорегувати зміст навчальних планів, навчальних і робочих програм, змінити методику проведення лекційних, семінарських, практичних і лабораторних занять. Тому на початку експериментальної роботи ми провели он-лайн опитування вчителів.

Учитель фізичної культури повинен мати знання з формування, збереження та зміцнення здоров'я, а також уміти передати ці знання своїм

учням і мотивувати їх до відповідної активності. Тому ми намагалися з'ясувати, чи виникають у вчителів фізичного виховання труднощі стосовно теоретичного розділу шкільної програми «Фізична культура», в якій передбачено матеріал із питань здорового способу життя, гігієни, попередження травматизму тощо. Було виявлено, що майже 50 % учителів відчувають труднощі у викладанні теоретичного матеріалу, 38 % опитаних узагалі не приділяють належної уваги цьому розділу програми, вважаючи, що головне у фізичному вихованні – рухова діяльність, 12 % уникають спілкування з дітьми про здоровий спосіб життя й не надають жодної інформації учням з питань здоров'язбереження. З'ясовуючи, чи хотіли б вчителі фізичної культури також викладати курс «Основи здоров'я», дізналися, що 60 % респондентів надали негативні відповіді, 18 % відреагували позитивно, але вказали на брак знань і практичних умінь щодо його викладання, 12 % зауважили, що могли б викладати теоретичний предмет за умови надання їм методичної допомоги, і тільки 10 % респондентів зазначили, що з викладанням нового предмета в них не виникне труднощів.

Результати анкетування й опитування засвідчили, що переважна більшість учителів не стежать належним чином за своїм здоров'ям. Зокрема встановлено, що 75% не дотримуються режиму праці й відпочинку, 66 % – раціонального харчування, 53 % – режиму сну, 65 % не займаються додатковою руховою діяльністю (оздоровчий біг, ходьба, плавання, ранкова гімнастика, заняття у тренажерному залі тощо). Більше того, значна частина вчителів фізичного виховання мають шкідливі звички. Так, 40 % респондентів вказали на тютюнопаління, 36 % більше ніж тричі на тиждень уживали алкогольні напої. Водночас зовсім незначна частина респондентів (32 %) зазначила, що веде або намагається вести здоровий спосіб життя.

З'ясовуючи, чи застосовують учителі на заняттях із фізичної культури та в позакласних заходах оздоровчі технології з метою здоров'язбереження учнів, отримали такі відповіді: 66 % респондентів не застосовували на практиці загартовувальні процедури (повітряні чи сонячні ванни), 92 % не використовували часткове та загальне обтирання; 80 % не проводили спеціальні

(оздоровчі) дихальні вправи; 95 % не використовували на заняттях аутогенне тренування та різні способи релаксації; 85 % не навчали учнів основних прийомів і правил проведення масажу й самомасажу з метою підготовки м'язів і зв'язок до виконання складних вправ і гімнастичних комбінацій, а також для відновлення організму після фізичних і психічних навантажень. Отже, переважна більшість учителів фізичної культури не використовували оздоровчі та здоров'язбережувальні технології в освітньому процесі, і тільки незначна кількість педагогів (26,5 %) застосовували одну чи дві оздоровчі технології під час занять та в позакласній діяльності.

Вивчення стану організації здоров'язбережувальної діяльності в закладах освіти виявило, що в більшості шкіл проводяться разові або вузькоспеціалізовані заходи, тоді як системний підхід до збереження і зміцненню здоров'я учнів практично відсутній. З'ясувалося, що однією з головних причин браку валеологічних знань, відсутності необхідних умінь щодо застосування на заняттях із фізичної культури та в позакласній діяльності здоров'язбережувальних технологій, майже всі респонденти визначили відсутність відповідної підготовки у ЗВО, а також на курсах підвищення кваліфікації.

Рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності в освітній практиці визначалися за середніми даними за такою бальною шкалою: 5 балів – ознака виражена дуже сильно; 4 бали – ознака виражена сильно; 3 бали – ознака виражена достатньо; 2 бали – ознака виражена слабо; 1 бал – ознака виражена дуже слабо. Середній бал за сукупністю ознак визначав рівень готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності. Відповідно до цього було виявлено чотири рівні зазначеної особистісно-професійної якості: 1 – 2,4 бали – елементарний рівень; 2,5 – 3,4 бали – базовий рівень; 3,5 – 4,4 бали – достатній рівень; 4,5 – 5 балів – високий рівень. Зазначимо, що з'ясування стану готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності здійснювалося в такий спосіб: за кожним показником критерію визначалися ступені

підготовленості; за кожним критерієм – рівні. Загальні рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності визначалися за середньоарифметичними даними сукупності рівнів за кожним критерієм. Крім того, здійснювалися спостереження за поведінкою і стосунками майбутніх учителів фізичної культури під час навчальних занять, опитування, бесіди, аналіз звітів із педагогічної практики. Спостереження відбувалися з інтервалом у часі, що надало можливість говорити про репрезентативність результатів вибірки. Зауважимо, що тести добирались за кожним із визначених критеріїв.

Діагностика показників за аксіологічним критерієм проводилася за допомогою батареї тестів: «Стан власного здоров'язбережувального середовища» (див. додаток А.2), «Мотивація до майбутньої здоров'язбережувальної професійної діяльності» (див. додаток А.3), «Мотивація до успіху» (див. додаток А.4).

Тест на оцінку стану власного здоров'язбережувального середовища, складався із 50 тверджень, кожне із яких студент мав підтвердити відповідями «так», «не завжди», «подекуди», «ні» (1, 2, 3, 4 – відповідно). Діагностика ступенів готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за тестом «Стан власного здоров'язбережувального середовища» виявила незначні розбіжності у результатах респондентів експериментальної та контрольної груп (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Ступені готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за результатами виконання тесту «Стан власного здоров'язбережувального середовища»

Ступінь	Експериментальна група (24 студента)		Контрольна група (22 студента)	
	к-сть	%	к-сть	%
Елементарний	2	8,3	2	9
Базовий	8	33,3	8	36,4
Достатній	8	33,3	7	31,2
Високий	6	25	5	22,4

Для діагностики показника «Мотивація до організації здоров'язбережувальної діяльності» використовувалася модифікована шкала оцінки мотивації ставлення майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності. Виконання результатів визначалося за шкалою балів: від 5 до 1, які виражали позитивне або негативне ставлення до такої діяльності. Варіанти відповідей такі: «так, безумовно», «швидше так, ніж ні», «утримуюсь від відповіді», «швидше ні, ніж так», «ні, безперечно». Загальна оцінка складалася з балів за рядками: елементарний ступінь мали студенти, які набрали від 31 до 49 балів; базовий ступінь – від 50 до 71 балів, достатній ступінь – від 72 до 91 балів і високий ступінь – від 92 до 110 балів. Проілюструємо приклади. Так, на запитання «Чи вважаєте Ви, що головне для учителя фізичної культури, це навчити учнів здорового способу життя і здоров'язбереження?» значна частина респондентів (49% в ЕГ і 55% у КГ) дали відповідь: «швидше ні, ніж так». На запитання «Чи відвідували б Ви заради нових сучасних професійних знань щодо здоров'язбережувальної діяльності спеціальні заняття, навіть, якщо це пов'язано з незручностями?» 74% майбутніх учителів ЕГ та 85% КГ відповіли: «Ні, безперечно». Лише 33 % студентів ЕГ і 47 % КГ на запитання «Чи застосовуєте Ви позитивні вербальні й невербальні методи спілкування з оточуючими?» дали відповідь: «швидше так, ніж ні».

Одержані результати свідчать про те, що не всі студенти свідомо обрали професію учителя фізичної культури, не усвідомлювали значущості професії педагога, не були обізнані із здоров'язбережувальною діяльністю. Результати вивчення мотивації студентів ми узагальнили в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Результати виявлення мотивації до майбутньої здоров'язбережувальної професійної діяльності майбутніх учителів фізичної культури

Ступінь	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість чол.	%	Кількість чол.	%
Елементарний	8	33,3	7	31,3
Базовий	7	29,2	7	31,3

Достатній	6	25	6	27,4
Високий	3	12,5	2	9

Стан готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності визначався за допомогою теста Т. Елерса «Діагностика мотивації особистості на досягнення успіху». Тест складався із 41 твердження, кожне з яких респондент повинен був підтвердити відповідями «так» чи «ні». Першу сукупність запитань тесту склали твердження (1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 37, 40, 41), у яких виражається впевненість, чіткість, визначеність у своїх успіхах. За кожну відповідь «так» на ці запитання респондент ставив собі по 1 балу. Другу сукупність запитань тесту склали твердження (6, 11, 12, 13, 18, 20, 24, 31, 33, 34, 35, 36, 38, 39), у яких висловлені сумніви, проблематичність, невизначеність, невпевненість щодо своїх успіхів у роботі та спілкуванні. За кожну відповідь «ні» на ці запитання респондент ставив собі по 1 балу. Високий ступінь (за першою сукупністю запитань) нараховував від 21 бала і вище; достатній ступінь містився у межах 20-17 балів; базовий ступінь – у межах 16-11 балів; елементарний відповідно – 10 та менше балів. Високий ступінь (за другою сукупністю запитань) оцінювався 11 та більше балами, достатній ступінь – 10-8 балів, базовий ступінь визначавсь у межах 7-5 балів; елементарний відповідно – 4 та менше балів. Результати виконання тесту «Мотивація до успіху» у студентів експериментальної та контрольної груп подано в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Стан наявної мотивації щодо успіху в майбутніх учителів фізичної культури

Ступені	Експериментальна група		Контрольна група	
	к-сть	%	к-сть	%
Сукупність запитань № 1				
Елементарний	4	16,6	3	13,6
Базовий	9	37,6	11	50
Достатній	7	29,2	6	27,3
Високий	4	16,6	2	9,1
Сукупність запитань № 2				
Елементарний	4	16,6	3	13,6

Базовий	11	45,8	9	40,9
Достатній	7	29,2	9	40,9
Високий	2	8,3	1	4,5

Результати констатувального експерименту за тестом Т. Елерса засвідчили, що відсутня істотна відмінність між середніми значеннями елементарного, базового, достатнього та високого ступенів у досліджуваних групах. Майбутні вчителі фізичної культури не достатньо усвідомлювали необхідність і актуальність активної, успішної професійної діяльності вчителя фізичної культури, спрямованої на здоров'язбереження учнів. Безумовно, це пов'язано з тим, що студенти не мали можливості спробувати себе під час педагогічної практики, ще не мали набору необхідних знань, умінь і навичок для здоров'язбережувальної роботи.

Стан готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності за результатами виконання тестів за аксіологічним критерієм мотиваційного компонента визначався за середнім арифметичним одержаних результатів (див. табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за аксіологічним критерієм мотиваційного компонента на констатувальному етапі експерименту

Ступінь	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість чол.	%	Кількість чол.	%
Елементарний	5	20,8	5	22,7
Базовий	10	41,7	8	36,4
Достатній	6	24,5	6	27,3
Високий	3	12,5	3	13,6

Дані таблиці 2.5 ілюструють, що готовність за аксіологічним критерієм майбутніх учителів фізичної культури виявилася недостатньою, оскільки більшість студентів перебувало на елементарному (ЕГ \approx 21 %, КГ – 22,7 %) та

базовому (ЕГ \approx 42 %, КГ \approx 36 %) рівнях. Лише 24,5 % студентів ЕГ і \approx 27% КГ зафіксовано на достатньому рівні; на високому – 12,5 % студентів ЕГ і 13,6% КГ. Доходимо висновку, що навчальні заняття у педагогічному ЗВО недостатньо сприяють розвитку мотивації студентів до здійснення здоров'язбережувальної професійної діяльності.

Для діагностування показників орієнтаційного критерію для виявлення когнітивного компонента готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності ми розробили питальник «Обізнаність майбутніх учителів фізичної культури з ключовими поняттями здоров'я, здорового способу життя та здоров'язбережувальної діяльності» (див. Додаток Б).

Питальник «Обізнаність майбутніх учителів фізичної культури щодо ключових понять здоров'я, здорового способу життя та здоров'язбережувальної діяльності», передбачав відповіді студентів на 30 запитань для визначення основних валеологічних, гігієнічних, медичних, фізіологічних понять у галузі фізичного виховання на кшталт: «Що Ви розумієте під поняттям здоров'я?», «Здоровий спосіб життя – це...», «Розкрийте поняття морально-духовне здоров'я», «Критерії здоров'я – це...», «Рациональне харчування – це...», «Правильне дихання характеризується...» і т. ін.

Результати опрацювання питальника «Обізнаність майбутніх учителів фізичної культури щодо ключових понять здоров'я, здорового способу життя та здоров'язбережувальної діяльності» розподілялися в такий спосіб: до 60% правильних відповідей становили елементарний рівень розуміння проблем здоров'язбереження і, відповідно, засвідчували цей рівень сформованості готовності за когнітивним компонентом, 61-74% правильних відповідей – базовий рівень; 75-88% правильних відповідей – достатній рівень; 89-100% правильних відповідей – високий рівень. Результати опитування ми узагальнили в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Рівні готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за орієнтаційним критерієм когнітивного компонента на констатувальному етапі експерименту

Рівні	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість чол.	%	Кількість чол.	%
Елементарний	5	20,8	5	22,7
Базовий	11	45,8	11	50
Достатній	7	29,2	5	22,7
Високий	1	4,2	1	4,5

Як засвідчує таблиця 2.6 на елементарному рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за орієнтаційним критерієм когнітивного компонента на констатувальному етапі експерименту зафіксовано в ЕГ ≈ 21 % респондентів, у КГ – 22,7 %; на базовому рівні в ЕГ $\approx 46\%$, у КГ – 50%; на достатньому рівні в ЕГ ≈ 29 % і КГ – 22,7 %; на високому рівні в ЕГ $\approx 4\%$ і КГ – 4,5 %.

Стан готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за організаційним критерієм діяльнісного компонента визначався за тестами самооцінки: «Уміння планувати та проектувати здоров'язбережувальну діяльність», «Уміння розробляти сценарії фізкультурно-оздоровчих заходів» (див. Додаток В).

Названі тести самооцінки передбачали питання типу: «Чи здатні Ви підтримувати екологічні здоров'язбережувальні чинники закладу освіти?», «Чи вмієте Ви організовувати, планувати та проводити позакласну спортивну та фізкультурно-оздоровчу роботу як серед учнів, так і серед педагогів?», «Чи вмієте Ви інтегрувати рухову діяльність у процес навчання під час традиційних уроків?» та ін. Студентам було запропоновано картку-схему, за якою вони оцінювали себе за визначеними ступенями підготовленості. Отримані

результати узагальнено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7.

Рівні готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за організаційним критерієм діяльнісного компонента на констатувальному етапі експерименту

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	к-сть	%	к-сть	%
Елементарний	7	29,2	7	31,8
Базовий	10	41,7	10	45,5
Достатній	5	20,8	4	18,2
Високий	2	8,3	1	4,5

Рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за оздоровчо-поведінковим критерієм оздоровчого компонента визначалися за тестом: «Комплексна оцінка здоров'я і здоров'язбереження у майбутніх учителів фізичної культури» (див. Додаток Г). Названа методика передбачала визначення стану здоров'я і фізичного розвитку (вік, довжина тіла, маса тіла, обсяг грудної клітини, Індекс Ерісмана, Індекс Кетле, Тредміл-тест, Індекс Руф'є та ін.), виявлення способу життя (режим сну, режим харчування, емоційно-поведінковий простір, екологічний простір та ін.), встановлення стану фізичної підготовленості (підтягування на поперечині, згинання та розгинання рук в упорі лежачи на підлозі, біг 100 м, біг 400 м (жінки), біг 800 м (чоловіки), човниковий біг 10X5 м та ін.). Отримані результати узагальнено в таблиці 2.8.

Таблиця 2.8.

Рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за оздоровчо-поведінковим критерієм оздоровчого компонента на констатувальному етапі експерименту

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість чол.	%	Кількість чол.	%
Елементарний	5	20,8	4	18,2
Базовий	10	41,7	9	40,9
Достатній	7	29,2	7	31,8
Високий	2	8,3	2	9

Стан готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за оцінно-результативним критерієм визначався за тестом «Самооцінка здоров'я» (див. додаток Д). Названий тест складався із 27 запитань, які були спрямовані на самооцінку стану здоров'я майбутніх учителів фізичної культури, як-от: «Чи турбує Вас головний біль?», «Чи відмовляєтеся Ви від деяких страв?», «Чи вважаєте Ви, що зараз у Вас така сама працездатність, як і раніше?», «Як Ви оцінюєте стан свого здоров'я?». Рахувалася кількість негативних відповідей респондента на перші 26 питань і додавали 1, якщо на останнє запитання відповідь була типу «погане» чи «дуже погане». Підсумкова кількість балів давала кількісну самооцінку здоров'я (індекс самооцінки здоров'я) при «ідеальному» і при «дуже поганому» самопочутті. Отримані результати наведено в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9.

Рівні готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за оцінно-результативним критерієм рефлексивного компонента на констатувальному етапі експерименту

Рівні	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість чол.	%	Кількість чол.	%
Елементарний	7	29,2	7	31,8
Базовий	6	25	5	22,7
Достатній	6	25	6	27,3
Високий	5	20,8	4	18,2

Як засвідчують результати дослідження, найбільший прояв готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності було відзначено за рефлексивним компонентом.

Узагальнивши і ситематизувавши одержані в ході констатувального етапу експерименту дані, ми вираховували середньоарифметичний показник, що характеризували стан готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності. Одержані результати представлено таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Середньоарифметичний показник рівнів сформованості готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності за всіма критеріями

Рівні	Експериментальна група		Контрольна група	
	Кількість чол.	%	Кількість чол.	%
Елементарний	6	25	6	27,2
Базовий	10	41,7	9	41
Достатній	5	20,8	4	18,2
Високий	3	12,5	3	13,6

Загальний рівень готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності був таким: на елементарному рівні перебувало 25 % студентів ЕГ і \approx 27 % КГ; на базовому рівні – 41,7 % ЕГ і 41% КГ; на достатньому рівні – 20,8% ЕГ і 18,2 % КГ; на високому рівні – 12,5% ЕГ і 13,6% КГ. Ґрунтуючись на результатах констатувального етапу дослідно-експериментальної роботи, маємо підстави стверджувати, що в сучасному педагогічному ЗВО не забезпечується системної, наукової і методично адекватної підготовки студентів до професійної педагогічної реалізації здоров'язбережувальної діяльності у закладі освіти. Основними причинами цього є недостатня розробленість змісту навчання здоров'язбережувальної діяльності, його методичного та організаційного забезпечення. Внаслідок цього значно ускладнюється формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності в школі, що зумовлює її невисокий загальний рівень. Таким чином маємо потребу в цілеспрямованій педагогічній роботі щодо розвитку в майбутніх учителів фізичної культури готовності до організації здоров'язбережувальної діяльності.

Висновки до другого розділу

У розділі досліджено реальний стан готовності студентів – майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності в практиці педагогічного ЗВО. Описано констатувальний етап педагогічного експерименту. Встановлено, що готовність майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності є результатом підготовки до професійного виконання ролі вчителя, організатора, керівника здоров'язбережувального, фізкультурно-оздоровчого, спортивно-масового процесу в закладі освіти, становить собою здатність формувати здоров'язбережувальну культуру та здоровий спосіб життя учнів і долучатися до створення здоров'язбережувального освітнього середовища закладу освіти.

Здоров'язбережувальна діяльність учителя фізичної культури – складне соціально-педагогічне явище, що передбачає впровадження фізкультурно-

оздоровчих, еколого-гігієнічних, психо-валеологічних, медико-валеологічних та інших здоров'язбережувальних форм, методів, принципів в освітній процес.

Визначено структуру готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності, компонентами якої нами виокремлено мотиваційний, когнітивний, діяльнісний, оздоровчий, рефлексивний. До кожного компонента визначено критерії та показники прояву та діагностики. Схарактеризовано рівні сформованості готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності – високий, достатній, базовий, елементарний.

У результаті аналізу стану готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності на констатувальному етапі експерименту було виявлено недостатню підготовленість студентів до здоров'язбережувальної діяльності; констатовано, що сучасний педагогічний ЗВО не забезпечує повноцінної системної, наукової і методично адекватної підготовки студентів до здоров'язбережувальної професійної діяльності в освітньому процесі.

Розділ 3. Експериментальна перевірка педагогічних умов формування готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності

3.1. Зміст і етапи формувального експерименту

Узагальнення даних констатувального зрізу дозволило розробити програму формувального експерименту, яка складалася з трьох організаційно-методичних етапів, що відповідали визначеним педагогічним умовам і вимагали перевірки кожної з них, і завершального етапу, в ході якого відбувалося порівняння діагностичних даних констатувального і контрольного зрізів та підбивалися підсумки всього експерименту.

Ми припустили, що ефективними можуть виявитись такі умови:

- формування в майбутніх учителів стійких переконань у необхідності здоров'язбережувальної діяльності і мотивації до її реалізації;
- забезпечення інтерактивної освітньої взаємодії на заняттях у вищій школі, де вивчаються методи здоров'язбережувальної діяльності і засоби її ініціювання вчителем;
- стимулювання самостійної роботи студентів в опануванні здоров'язбережувальною діяльністю і способами її організації в закладі освіти.

Педагогічні умови – це певний комплекс обставин, що є необхідними і достатніми для досягнення готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності.

Стосовно першої педагогічної умови – *формування в майбутніх учителів стійких переконань у необхідності здоров'язбережувальної діяльності і мотивації до її реалізації* – нами були визначені виховні можливості змісту навчальних дисциплін, де розглядаються питання здоров'язбереження: «Основи валеології», «Методика навчання основ здоров'я, валеології та проведення виховної роботи з формування мотивації до здорового способу життя», «Організація і методика оздоровчої фізичної культури», «Педагогіка», «Методика виховної роботи», а також педагогічна практика.

Зміст і філософія курсу валеології, який викладається в педагогічних ЗВО, часто не відповідають завданням підготовки майбутнього вчителя фізичної культури до здоров'язбережувальної діяльності, формуванню високого рівня культури здоров'я [Горащук. 104]. В аналізованих нами робочих програмах [сайт ВДПУ] дуже мало уваги відводиться духовному здоров'ю, не надається інформація про оздоровчі технології, що здатні впливати на духовний і психічний аспекти здоров'я, а також не передбачається озброєння студентів необхідними знаннями з побудови індивідуальної оздоровчої системи, що, на наш погляд, також є суттєвим недоліком, адже сьогодні практично у всіх закладах освіти вивчається навчального предмет «Основи здоров'я».

Вивчення дисципліни «Організація і методика оздоровчої фізичної культури» формує в майбутніх учителів фізичної культури набір знань, умінь і навиків, фахових компетентностей з організації оздоровчої фізичної культури зі школярами. Водночас цей предмет, на наш погляд, недостатньо відображає усі способи і засоби зміцнення і збереження здоров'я. У програмі дисципліни мало сучасних, інноваційних методик, до того ж дуже мало годин відведено на практичні заняття, де студенти мали б можливість відпрацювати уміння організовувати здоров'язбережувальну роботу зі школярами.

Важливе значення в підготовці майбутніх учителів фізичної культури мають спортивно-педагогічні навчальні дисципліни. Це насамперед зумовлено тим, що основну частину програми «Фізична культура» займає практична діяльність школярів із різних розділів (легка атлетика, гімнастика, спортивні ігри тощо). Принагідно акцентуємо, що вчитель фізичного виховання, викладаючи свій предмет у школі, здебільшого користується теоретичними знаннями й практичними вміннями щодо його організації й проведення, які він отримував саме на заняттях зі спортивно-педагогічних дисциплін. На сьогоднішній день фізична культура в школі, згідно з рекомендаціями щодо її викладання, окрім виховання рухової культури, має бути спрямована на забезпечення гармонійного фізичного й духовного розвитку школярів, формування в них високого рівня культури здоров'я. Водночас зазначимо, що підготовка майбутніх учителів фізичного виховання у процесі спортивно-педагогічних дисциплін не зазнала

істотних змін щодо здоров'язбережувальної та фізкультурно-оздоровчої спрямованості.

Надзвичайно важливого значення в підготовці майбутнього вчителя фізичного виховання набуває педагогічна практика, її мета – сприяти вихованню професійних якостей майбутнього фахівця з фізичного виховання у співвідношенні із сучасними вимогами до педагогічної діяльності, розвитку в студентів інтересу до професії вчителя фізичного виховання [сайт, там само]. Педагогічна практика на факультеті фізичного виховання відповідно до навчального плану освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр здійснюється на III і IV курсах навчання. Зміст практики студентів у школі та в закладах позашкільної освіти і в літніх таборах відпочинку (позашкільна педагогічна практика) передбачає: організаційну роботу; навчально-методичну роботу; роботу з фізичного виховання учнів на уроках; позакласну роботу з фізичного виховання; виховну роботу в класі, групі продовженого дня, спортивній секції, в гуртках, у загоні (якщо це табір відпочинку); розв'язання завдань з гігієни та психології. Нас передусім цікавила цілеспрямована підготовка студентів у рамках педагогічної практики до майбутньої професійної діяльності у сфері зміцнення і збереження здоров'я шкільної молоді. У програмі визначено такі завдання: вивчити й дати оцінку згідно з даними медичних карток стану здоров'я й фізичного розвитку учнів; здійснювати організацію санітарно-гігієнічного контролю за проведенням занять та фізкультурних заходів тощо. Однак зазначимо, що дати об'єктивну оцінку стану здоров'я учнів, спираючись лише на дані медичних карток, на наш погляд, не видається можливим, особливо якщо враховувати те, що сьогодні здоров'я розглядається через духовний, соціальний, психічний і фізичний аспекти. Тому сьогодні здійснення санітарно-гігієнічного контролю за проведенням занять, а також вивчення здоров'я учнів лише за рахунок відсутності в них хвороб є недостатнім у професійній підготовці майбутніх учителів фізичної культури. У наш час стає очевидним, що до сучасного студента факультету фізичного виховання і спорту під час проходження педагогічної практики повинні посилюватися вимоги стосовно його підготовки до здійснення заходів, спрямованих на оздоровлення і

здоров'язбереження школярів. Сьогодні замало вміти здійснювати лише педагогічний аналіз уроку, визначати його щільність та проводити хронометраж, але й необхідно володіти вміннями щодо здійснення валеологічного аналізу уроку, орієнтованого на виявлення недоліків щодо бережливого ставлення вчителів до здоров'я учнів у всіх його аспектах. Підготовка майбутніх учителів фізичного виховання під час педагогічної практики повинна здійснюватися відповідно, оскільки проведення уроків із фізичної культури в спортивному залі суттєво відрізняється від тих уроків, що проводяться в класі. Незважаючи на це, впродовж усього періоду проходження педагогічної практики в школі студентам факультету фізичного виховання не надається можливості отримати будь-які вміння та навички з викладання навчального предмета «Основи здоров'я».

Гадаємо, що в аспекті досліджуваної нами проблеми, програма з педагогічної практики є застарілою й потребує суттєвого вдосконалення та доповнення, зокрема у ній повинен ураховуватися новий навчальний курс «Основи здоров'я», а також сучасний напрям навчального предмета «Фізична культура» щодо формування в школярів належного рівня знань, умінь і навичок щодо здорового способу життя та здоров'язбереження.

Для реалізації першої педагогічної умови нами було визначено не лише аспекти змісту провідних в плані здоров'язбереження навчальних дисциплін, а й обрано доцільні для їх опанування форми навчальних занять, визначено ефективні методи і прийоми роботи зі студентами, які стимулюють розвиток мотивації до здоров'язбереження. Такими формами і методами навчання стали: тренінги, рольові та ділові ігри, складні педагогічні ситуації, самостійна здоров'язбережувальна діяльність; інтерактивні методи; інноваційні методики здоров'язбереження; складання проєктів, розробка документації до фізкультурно-оздоровчих, спортивно-масових і здоров'язбережувальних заходів; науково-дослідна робота, проєкти з організації позашкільної здоров'язбережувальної діяльності. Під час занять ми використали також навчання моніторингу стану власного здоров'я та здоров'язбережувальної діяльності; фізичного розвитку, фізичної підготовленості та здоров'язбереження учнів; налаштовували студентів на саморозвиток і

самореалізацію в плані здоров'язбереження, що стало особливо актуальним під час упровадження загальнодержавного карантину і переходу до дистанційного навчання навесні 2020 року, - саме на цей час припав основний період нашого формувального експерименту.

Метою першого етапу було озброєння майбутніх учителів фізичної культури системою знань здоров'язбережувальної спрямованості, ознайомлення їх із ключовими поняттями здоров'язбереження; формування позитивної мотивації до здоров'язбережувальної професійної діяльності з учнями.

Метою другого етапу було забезпечення інтерактивної освітньої взаємодії між студентами на заняттях з метою формування навиків ефективної комунікації для поширення ідей здоров'язбереження серед учнів, їхніх батьків, своїх колег. Відповідно на цьому етапі переважали інтерактивні форми навчання.

Метою третього етапу було залучення студентів до творчої здоров'язбережувальної професійної діяльності, яка передбачала розробку проектів, творчих завдань, участь у науково-дослідній діяльності, організацію фізкультурно-оздоровчих і спортивно-масових заходів. На цьому етапі реалізовувалася як друга, так і третя (забезпечення інтерактивної здоров'язбережувальної діяльності студентів та засобів її ініціювання) і (розвиток пізнавальної самостійності студентів в опануванні здоров'язбережувальною діяльністю) педагогічні умови.

Проілюструємо приклади внесених нами змін у методику викладання ключових дисциплін на першому етапі реалізації експериментальної програми. У змісті навчальної дисципліни «Охорона праці» розкривалась система правових, соціально-економічних, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних і лікувально-профілактичних заходів і засобів, спрямованих на збереження життя, здоров'я та працездатності людини у процесі її трудової діяльності. Метою охорони праці є створення безпечних умов трудової діяльності людини, забезпечення її високої та ефективної працездатності. Міждисциплінарний характер вивчення охорони праці зумовив використання

методів різних наук: статистики – для аналізу та прогнозування нещасних випадків, професійних захворювань та аварій; економіки – для обґрунтування витрат на заходи щодо охорони праці; біохімії та екології – для вивчення параметрів мікроклімату, наявності шкідливих і небезпечних чинників виробничого середовища, встановлення їх гранично допустимого рівня та ін.

На лекційному занятті з теми «Безпека вчителя та учнів під час занять із фізичної культури» було використано метод «Конспекти записів». Студентам запропонували матеріали із ключовими положеннями лекції, під кожним із них було порожнє місце для записів студентів. На другому аркуші студенти записували свої відповіді на них. Наприкінці лекційного заняття студенти віддали свої аркуші викладачу. Викладач зачитував окремі відповіді на запитання, студенти їх аналізували. Нижче наводимо уривки стенограми заняття.

Тема: «Безпека вчителя та учнів під час занять з фізичної культури».

Мета: виявити знання студентів із безпеки життєдіяльності вчителя та учнів під час занять фізичною культурою.

Обладнання: зала фізичної підготовки зі спортивним обладнанням і тренажерами, столи, стільці, дошка, ручки.

Хід заняття: у першій половині заняття було запропоновано «Письмове обговорення», в якому пари студентів ставили питання один одному. Наприклад: «Назвіть правила безпеки під час занять на кардіотренажерах», «Якщо на занятті раптово учень втратив свідомість, які Ваші дії?», «Які зовнішні ознаки стану самопочуття учня?» і т. ін. Студентам пропонували записати власні думки. Двоє студентів ділили аркуш паперу на дві рівні вертикальні частини. Перший із них писав з одного боку аркуша. Його партнер писав відповідь із протилежного боку. У другій частині заняття студентам було запропоновано рольову гру, в якій група була поділена на підгрупи з 4-5 осіб. У кожній підгрупі був уявний «учитель фізкультури» та учні. «Учитель» розповідав основні правила безпеки на заняттях, учні імітували виконання правил у спортивній залі. Роль «учителя» виконувалася студентами почергово.

Ознайомлення студентів із здоров'язбережувальними технологіями передбачало розв'язання завдань типу: формування загального уявлення про специфіку й можливості спортивно-педагогічних дисциплін із позиції здоров'язбережувальної спрямованості; розвиток професійного інтересу студентів до власного здоров'я; формування стійкої позитивної мотивації до використання оздоровчих технологій у практичній діяльності; підвищення рівня усвідомленості студентів у дотримання здорового способу життя.

У процесі викладання дисципліни «Психологія» на практичному занятті з теми «Емоційно-поведінкове середовище» студентам було запропоновано визначити свій емоційний стан і характеристику емоційно-поведінкового середовища, перевірити методiku, що дозволяє дійти висновку про емоційне благополуччя і труднощі, з якими зустрічається дитина в школі. Опишемо його.

Тема: «Емоційно-поведінкове середовище».

Мета: вивчити стан емоційно-поведінкового середовища студентів; виявити чинники, які впливають на емоційно-поведінкове середовище закладу освіти.

Обладнання: аудиторія, столи, стільці, різнокольорові олівці, аркуші паперу А4.

Хід заняття: Студенти отримували аркуші формату А4 із символами і набір олівців: червоний, оранжевий, жовтий, зелений, синій, фіолетовий, чорний. Серед графічних символів і малюнків були елементи середовища, з якими студенти зустрічаються протягом навчального дня: викладачі, аудиторії, коридори, туалетні кімнати, спортивні зали, майданчик перед навчальним корпусом і т. ін. Викладач пропонував зафарбувати кожний графічний символ будь-яким із тих олівців, що лежали перед ними, а також вибрати колір і зафарбувати своє ім'я. Передбачалося, що вибір кольору буде залежати від емоційного ставлення досліджуваного до відповідного змістового фрагменту його дня в університеті. Вибір кольору олівця для зафарбовування свого імені певною мірою характеризував самооцінку. Під час роботи студентам пропонувалось уголос пояснювати, чому обрали той чи той олівець. Викладач фіксував всі вербальні реакції. По закінченні завдання відбувався аналіз тесту.

За характером вибору кольору будувалася первинна гіпотеза. Використовувалася технологія кольорів, запропонована А. Лутошкіним [по статті АП]: червоний – ставлення захопливе; помаранчевий – радісне; жовтий – світле, приємне; зелений – спокійне, рівне; синій – легка тривожність; фіолетовий – тривожний, тужливий; чорний – стан крайньої незадоволеності, високий рівень тривожності, агресія. Підсумовували всі негативні й позитивні вибори кольорів студентами за кожним фрагментом і отримували кольорограми, що характеризували емоційно-поведінковий простір освітнього середовища, в якому перебувають студенти. Такого роду вправи дозволяють студентам відпрацювати в аудиторії прийоми роботи, що їх вони можуть затосувати в майбутній професійній діяльності, відчути на собі те, що відчуватиме дитина,

Кожен зі спортивно-педагогічних предметів («Організація краєзнавчо-туристичної діяльності», «Теорія та методика викладання плавання», «Теорія і методика рухливих ігор і забав» і т. ін.), які були задіяні у формуальному експерименті, мали свою специфіку й водночас розкривали теми здоров'язбережувальної спрямованості, які були додатково внесені до змісту цих курсів.

Таким чином, у майбутніх учителів фізичної культури формувалось уявлення про здоров'язбережувальний потенціал спортивно-педагогічних дисциплін і підвищувалася мотивація до здоров'язбережувальної навчальної діяльності на заняттях. Викладачі за додатковим матеріалом інформували студентів про життя відомих історичних осіб, які за допомогою цілеспрямованого використання різних здоров'язбережувальних технологій зміцнили здоров'я й підтримували його протягом усього свого життя.

Упродовж року студенти на практичних заняттях із означених вище спортивно-педагогічних навчальних дисциплін, а також під час проведення пропедевтичної практики знайомилися з інноваційними здоров'язбережувальними технологіями, які застосовуються в роботі з учнями. Поряд із цим, студентам експериментальної групи надавалася можливість як у теорії, так і на практиці ознайомитись із сутністю й технологією проведення

аутогенного тренування, а також довідатися про його значення у формуванні, збереженні й зміцненні здоров'я у всіх його аспектах як в учнів, так і в учителів.

З метою відновлення організму студентів після фізичних і емоційних напружень у підсумковій частині кожного заняття зі спортивно-педагогічних дисциплін під керівництвом викладача застосовувалися методи самонавіювання – аутогенне тренування (від 5 до 10 хвилин). На заняттях було використано методіку І. Шульца [Аутогенне тренування за Шульцем. – URL: <http://www.fitoterapia.zzz.com.ua/autogenukr.htm> (дата звернення: 12.09.2020).]. Заняття аутогенним тренуванням розпочиналися з найбільш простих вправ, переважно спрямованих на заспокоєння й розслаблення організму. Відзначимо, що знайомство студентів із методикою практичного застосування аутогенного тренування здійснювалося на заняттях із предмета «Організація і методика оздоровчої фізичної культури». Це зумовлено тим, що для проведення вправи необхідно було прийняти певне положення тіла, за яким досягається максимальне розслаблення, а саме – положення сидячи («поза кучера») і положення лежачи. Тому вважали, що найбільш раціонально проводити перші етапи аутогенного тренування в залі з фізичної підготовки, оскільки його оснащення (гімнастичний килим, мати) дозволяли одночасно розташуватися всім студентам, прийняти при цьому зручну позу для тренування, що самовідновлювало організм. При проведенні аутогенного тренування використовувалася легка музика, яка допомагала досягти максимального ефекту саморегуляції. На початковому етапі роботи зі студентами щодо формування їхньої готовності до організації здоров'язбережувальної діяльності пропонувалося кілька вправ, переважно спрямованих на розслаблення й відновлення організму. Використання вправ аутогенного тренування два-три рази на день повною мірою дозволяло студентам поліпшити сон, підвищити швидкість відбудовних процесів, збільшити розумову й фізичну працездатність. Проілюструємо приклади окремих тренувальних вправ.

Вправа 1. Виклик почуття важкості. Подумки студенти повторювали: «Я цілком спокійний» (2 рази); «Моя права (ліва) рука важка» (8 разів); «Я

спокійний» (2 рази). Після кількох днів тренування відчуття важкості в руці було чітким. Потім так само відчуття важкості викликали в обох руках, в обох ногах, в усьому тілі. Кожне тренування мало починатися й закінчуватися формулою «Я спокійний».

Вправа 2. Виклик відчуття тепла. «Я спокійний» (2 рази); «Тіло важке» (2 рази), «Моя права (ліва) рука тепла» (8 разів). Надалі навіювалося тепло на іншу руку, ноги, все тіло. Переходили до формули: «Обидві руки теплі, обидві ноги теплі, все тіло тепле». Згодом вправу 1 і 2 об'єднували однією формулою: «Руки та ноги важкі й теплі». Вправа вважалася засвоєною тоді, коли відчуття тепла й важкості виникало в тілі автоматично у відповідь на слова.

Вправа 3. Регуляція ритму серцевої діяльності. Вправа починалась із формули «Я спокійний». Потім послідовно викликалось відчуття важкості й тепла в тілі. Студент клав праву руку на ділянку, де серце, й подумки повторював 5-6 разів: «Мое серце б'ється спокійно, потужно та ритмічно». Вправа вважалася засвоєною, якщо вдавалося впливати на силу й ритм серцевої діяльності.

Вправа 4. Регуляція дихання. Формула включає всі попередні навіювання: «Я спокійний. Мої руки важкі й теплі. Мое серце б'ється сильно, спокійно й ритмічно. Я дихаю спокійно, глибоко й рівномірно». Останню фразу повторювали 5-6 разів. Згодом формула скорочувалась: «Я дихаю спокійно».

Вправа 5. Вплив на органи черевної порожнини. Послідовно активізувались такі самі відчуття, як у вправах 1-4, а потім подумки 5-6 разів повторювали: «Сонячне сплетіння тепле, воно випромінює тепло».

Вправа 6. Відчуття прохолоди на чолі. Аналогічна до вправ 1-5 і формула: «Мое чоло прохолодне». Під час засвоєння вправ формули скорочувалися: «Спокійний. Важкість. Тепло. Серце і дихання спокійні. Сонячне сплетіння тепле. Чоло прохолодне» [там само].

Вже на першому етапі формувального експерименту ми почали залучати студентів до безпечних процедур загартовування. Так, наприклад, загартовування повітрям практикувалося з перших занять спортивно-педагогічних навчальних дисциплін. У гімнастичних залах і залах спортивних ігор обов'язковим було

проведення заняття тільки при відчинених вікнах. На перших заняттях вікна відчинялися на 15-20 хв., а потім на кожному наступному занятті час збільшувався ще на 15 хв., таким чином, уже через кілька занять студенти займались у спортивних залах з відчиненими вікнами протягом однієї години двадцяти хвилин, тобто впродовж усього заняття. Проілюструємо приклад *практичного заняття* з теми: «Мотивація до активної здоров'язбережувальної діяльності».

Мета: виявити характер мотивів майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності.

Обладнання: аудиторія, столи, стільці, ручки, невеликі картки з паперу для написання відповідей на запитання, комп'ютер, проектор, мультимедійна дошка.

Хід заняття: Викладач роздавав картки з паперу та просив анонімно записати відповіді на запитання. Запитання були такими: «Чи дотримуетесь Ви режиму дня?», «Яке місце у Вашій професії майбутнього педагога займатиме здоров'язбережувальна діяльність?», «Чи намагаєтесь Ви створити у своєму закладі освіти комфортне емоційне середовище?», «Кого із студентів Вашої групи ви вважаєте найбільш здоровим?», «Кого із студентів Вашої групи ви вважаєте найбільш привабливим?», «Хто із студентів Вашої групи найкраще слідкує за власним здоров'язбереженням?», «Чи непокоїть Вас стан здоров'я підростаючого покоління й населення України загалом?», «Чи відчуваєте Ви постійну відповідальність за здоров'я і безпеку свого оточення?», «Чи змогли б Ви витратити частину свого життя на вдосконалення методик зі здоров'язбереження школярів?». Викладач: «У Вас є картки для написання відповідей на запитання, напишіть на них свою відповідь (анонімно) після цього передайте картки мені». Студенти записували свої відповіді на картках. Викладач зачитував і одразу набирав на комп'ютері всі відповіді студентів, які з'являлися на екрані мультимедійної дошки. Студенти разом із викладачем аналізували відповіді.

Самостійна робота в аспекті формування мотивації до здоров'язбережувальної діяльності передбачала підготовку доповідей з тем:

«Збереження професійного довголіття», «Учитель фізичної культури – приклад для наслідування», «Заняття фізичною культурою – засоби підвищення фізичної і розумової працездатності», «Раціональний режим дня і якісна професійна діяльність», «Здорова людина – багата людина» та ін. Умовою опрацювання і підготовки доповідей із зазначених тем були чіткі посилання на інформаційні ресурси та літературні джерела, аналіз інформації і формулювання своїх думок і висновків. На наступному занятті студенти повинні були відкрити інформаційний ресурс і вказати на джерело [див.: 92].

Таким чином, упродовж першого етапу реалізації запровадженої експериментальної системи студенти засвоювали порівняно нескладні, але досить ефективні здоров'язбережувальні освітні технології. Згідно із завданнями першого етапу ми прагнули сформулювати в студентів загальне уявлення про потенційні можливості спортивно-педагогічних дисциплін у зміцненні й збереженні здоров'я. Зауважимо, що студенти вели *щоденник здоров'я*, який було започатковано вже на першому етапі, і на сторінках якого вони фіксували зміни, що відбувались у їхньому самопочутті, виявляючи у такий спосіб вплив окремих оздоровчих технологій на стан свого здоров'я. Більшості студентам це допомагало на власному досвіді пересвідчитися в корисному впливові здоров'язбережувальних технологій на стан здоров'я. У разі виявлення негативних проявів студенти спільно з викладачем намагалися визначити їх причини (часто це помилки в застосуванні здоров'язбережувальних технологій) й досягнути реального здоров'язбережувального ефекту. Окрім того, майбутні вчителі повинні були пильно стежити й заносити до щоденника відомості стосовно дотримання режиму дня та наявності або відсутності шкідливих звичок. Це, зі свого боку, допомагало студентам постійно звертати свою увагу на спосіб власного життя та застосовувати набуті у процесі вивчення теоретичних дисциплін здоров'язбережувальні знання в повсякденній практиці.

Отже, застосування здоров'язбережувальних освітніх технологій на описаному вище етапі експерименту сприяло формуванню усвідомленого, ціннісного ставлення студентів до навчання, стійкого інтересу до освітнього

процесу, потреби використовувати набуті знання, уміння й навички в майбутній професійній діяльності; сприяло набуттю стабільних знань, умінь і навиків, фахових компетентностей відносно формування здорового способу життя; у галузі фізичного виховання, валеології, гігієни, спортивної підготовки, національних традицій в означеній сфері; у сфері міжнародного досвіду оздоровлення людини та формування культури здоров'я; профілактики шкідливих звичок; формування у студентів умінь раціонально організувати свій спосіб життя з урахуванням чинників здоров'язбереження (режим праці і відпочинку, раціональне харчування, оптимальний обсяг рухової активності, загартування, уміння зняти психологічну напруженість).

На практичному занятті під час пропедевтичної практики було обговорено тему «Методологічні орієнтири здоров'язбережувальної професійної діяльності», використовувалося *вправа-бліц-тренінг* «Письмове обговорення за короткий проміжок часу».

Мета: ознайомити студентів з методологічними засадами підготовки майбутніх учителів фізичної культури.

Завдання: 1. Навчити студентів відповідати на запитання за короткий проміжок часу. 2. Виявити стан обізнаності студентів із методології підготовки майбутніх учителів фізичної культури.

Обладнання: ручки, картки для відповідей.

Хід вправи: кожний студент отримав 10 карток із одним запитанням з теми. Студенти мали відповісти оперативно і коротко на запитання та віддати картки викладачеві. Запитання стосувались визначення понять: «діяльність», «педагогічна діяльність», «професійна готовність», «педагогічна культура», «професійна підготовленість», «підготовка», «професійна компетентність», «педагогічна професія» і т. ін. Викладач зачитував правильні й неправильні відповіді студентів.

На практичних заняттях використовували й *«письмове обговорення» в парах*. Так, досліджувані були розподілені на пари, їм пропонувалось записати визначення поданого поняття. Наприклад, «Педагогічна діяльність – це...». Двоє студентів ділили аркуш на дві рівні вертикальні частини. Перший із них

писав відповідь на одній частині листка, його партнер писав відповідь із протилежного боку. Результати виконання завдань аналізувалися студентами.

Для *самостійної роботи* студентам було запропоновано підготувати доповідь на 5-6 хвилин із ключовими поняттями: «готовність», «підготовленість», «культура», «фізична культура», «система», «цінності педагогічної діяльності», «аксіологія», «особистісно-діяльнісний підхід» тощо.

Практичне заняття з теми «Розробка положень, сценаріїв до спортивно-масових і фізкультурно-оздоровчих заходів» було проведено з *елементами «мозкової атаки»*. Проілюструємо прикладом.

Мета: навчити студентів розробляти документацію до спортивно-масових і фізкультурно-оздоровчих заходів.

Хід заняття: на початку заняття студенти були розподілені на чотири підгрупи, учасники одержали завдання впродовж 10 хвилин заповнити картки визначення щодо низки понять: «змагання – це...», «положення до змагань – це...», «сценарій до спортивного свята – це...». Після цього викладач вислухав представника з кожної підгрупи з означених питань. Надалі студентам пропонувалось розробити положення до спортивних змагань різного рівня. Наприклад, першості області із залученням від 7 до 9 команд учасників. Термін змагання 4 дні, при цьому 1 день мав бути днем відпочинку. Студенти повинні були врахувати, що положення до змагань містить: назву змагань, мету, завдання, місце і час проведення, інформацію про учасників змагань, суддів, календар, систему визначення переможця, нагородження учасників змагань. Також передбачити урочисте відкриття і закриття змагань. Вид спорту підгрупи обирали самостійно. На розробку документації для підгруп було відведено 25 хвилин. Завершувалося заняття *«неформальною прес-конференцією»*, під час якої кожна підгрупа мала змогу доповісти про результати змагань, а три інші підгрупи задавали запитання щодо організації змагань, переможців змагань, кращих спортсменів, спонсорів змагань і т. ін. Підгрупи мінялися місцями. У якості варіанту проведення неформальної прес-конференції учасникам пропонувалося звертатись із запитаннями до тих, хто знаходився в аудиторії.

Одним із методів активізації освітньої діяльності студентів було обрано «технологічний практикум». За допомогою цього методу, спрямованого на формування у студентів професійної усталеності, ми намагалися наблизити майбутніх учителів фізичного виховання до професійної діяльності у сфері виховання всебічно розвинених і здорових школярів. Зазначимо, що технологічний практикум застосовувався на практичних заняттях після вивчення відповідного лекційного навчального матеріалу.

Опишемо хід технологічного практикуму з дисципліни «Організація і методика оздоровчої фізичної культури» з теми «Здоров'язбережувальна робота в закладі освіти».

Мета: виявити сформованість знань і вмінь студентів щодо розробки творчих робіт зі здоров'язбережувальної діяльності.

Хід заняття: студентів було розподілено на чотири мікрогрупи, кожна мікрогрупа на практичних заняттях отримувала від викладача інструктивні листи, в яких зазначалася послідовність дій відповідно до поставлених завдань. Кожна мікрогрупа отримувала окремі інструктивні аркуші з різними завданнями. За допомогою лекційного матеріалу, яким під час заняття дозволялось користуватися, студентам потрібно було виконати зазначені в інструктивному аркуші завдання, наприклад:

Перша мікрогрупа. 1. Розробити проект заходу для систематичних занять здоров'язбережувальними технологіями. 2. Визначити методичні особливості організації загартування молодших школярів повітрям та сонячною радіацією.

Друга мікрогрупа. 1. Розробити проект заходу для учнів із відхиленнями в здоров'ї із застосуванням здоров'язбережувальних технологій. 2. Визначити методичні особливості навчання молодших школярів виконанню самомасажу голови й шиї.

Третя мікрогрупа. 1. Розробити проект загартування водою (на основі традиційних програм) для учнів старших класів. 2. Визначити методичні особливості навчання учнів середніх класів використання аутогенного тренування та релаксації.

Четверта мікрогрупа. 1. Розробити проект «Оздоровче дихання на відкритому повітрі» для учнів середніх класів у весняний та осінній періоди. 2. Визначити вимоги до уроку фізичної культури з урахуванням його здоров'язбережувальної спрямованості тощо.

Після того як мікрогрупи виконали завдання (виконання яких розраховано на три години), студенти кожної мікрогрупи мали можливість представити свої напрацювання перед іншими студентами. Представники інших груп, у свою чергу, мали можливість задавати запитання, вступати в дискусію з доповідачем. По закінченні підводились підсумки та оцінювалась робота студентів.

Реалізація завдань другого та третього етапу формувального експерименту сприяла оволодінню студентами інтерактивними методами, формуванню у майбутніх учителів фізичної культури знань, умінь і навиків щодо розробки проектів для проведення фізкультурно-оздоровчих і спортивно-масових заходів, орієнтованих на здоров'язбереження.

Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності тривала в ході проходження студентами педагогічної практики. На настановній конференції з педагогічної практики для студентів 4 курсу як експериментальної, так і контрольної груп, було звернено увагу майбутніх педагогів на умови, дотримання яких дозволило б забезпечити здоров'язбережувальну спрямованість психолого-педагогічних впливів учителя фізичної культури. Це: 1) забезпечення індивідуалізації психолого-педагогічних впливів, особливо стосовно учнів групи ризику з порушеннями психофізичного здоров'я шляхом побудови індивідуальних психолого-педагогічних траєкторій взаємодії з такими учнями під контролем моніторингу; 2) забезпечення заощадливого ставлення до психологічних ресурсів школярів, виснаження яких самими учнями не завжди фіксується і супроводжується проявами дезадаптивних станів на уроках, порушеннями дисципліни, зниженням успішності; 3) використання здоров'язбережувальних технологій для створення в класі й у взаєминах з окремими учнями емоційно комфортних умов, заснованих на взаємній довірі, розумінні спільних завдань,

психологічній підтримці, принципах співробітництва; 4) залучення учнів із послабленим здоров'ям до колективних фізкультурно-оздоровчих і спортивно-масових заходів із використанням здоров'язбережувальних методів і т. ін.

Серед завдань педагогічної практики, які мали здоров'язбережувальне спрямування, були такі: описати і дати аналіз ефективності здоров'язбережувальної діяльності у школі, де студент проходив практику; провести аналіз стану класного й шкільного приміщень; описати і дати аналіз стану здоров'я учнів школи (класу), де студент проходив практику з використанням запропонованого методичного забезпечення; ознайомитися з досвідом роботи вчителя фізичної культури; розробити і провести два проекти (за вибором студента) здоров'язбережувальних заходів у школі; дослідити рівень фізичної підготовленості, рівень захворюваності та рівень успішності навчання учнів; з'ясувати психоемоційний стан учнів на уроці; вивчити рівень мотивації школярів до занять оздоровчими фізичними вправами та здоров'язбережувальними заходами; визначити рівень працездатності учнів на уроці; з'ясувати ступінь стомлюваності; визначити наявність стресових ситуацій і т. ін. Дослідити систему діяльності вчителя (його дій, операцій, методів, засобів) при вирішенні завдань здоров'язбереження учнів; обґрунтувати переваги здоров'язбережувального навчання перед традиційною системою; скласти характеристики здоров'язбережувального стилю роботи вчителя фізичної культури; провести самостійно і проаналізувати уроки фізичної культури щодо їх здоров'язбереження; провести три лекції інформаційно-пізнавального характеру; два заходи практично-оздоровчого характеру («День здоров'я», фізкультурно-оздоровче свято і т. ін.); дати аналіз успішності й ефективності проведених заходів [методичка, 218].

Студентам пропонувалось: 1. Познайти з дітьми в класі, їхніми батьками, з учителем фізичної культури: а) проаналізувати медичні карти школярів, журнал успішності й відвідуваності, робочий журнал учителя фізичної культури з метою виявлення стану здоров'я учнів, рівня фізичної підготовленості; б) упродовж бесіди (за схемою) виявити ставлення вчителя фізичної культури до здоров'язбережувального навчання. 2. Відвідувати уроки

фізичної культури: описати в щоденнику практики фрагменти уроків фізичної культури, прийоми роботи вчителя, спрямовані на здоров'язбереження учнів: запобігання стресових ситуацій, зниження рівня невротизації учнів на уроці і їхньої перервами, дотримання санітарно-гігієнічних нормативів. 3. Здійснити аналіз різних ситуацій навчального процесу та розробити рекомендацій із здоров'язбереження учнів: спостереження за учнями і визначення їхнього типу нервової системи для обліку та подальшого застосування цих знань у процесі практичної здоров'язбережувальної діяльності.

Педагогічна практика мала комплексний характер і була спрямована на закріплення та реалізацію знань і практичних умінь у галузі здоров'язбереження у студентів в освітньому процесі школи. У рамках педагогічної практики студентам було рекомендовано проводити такі заходи, як ділова гра «Сам собі ворог», соціально-психологічний тренінг «Вчимося говорити «ні», заняття-тренінг «Сад моїх почуттів», рольові ігри «Суд над шкідливими звичками», «Бути здоровим», бесіда з елементами гри «Чи корисні звички?». Для цього в навчально-методичну документацію було вкладено конспекти і сценарії таких занять.

Після завершення роботи на конференції з педагогічної практики студенти презентували результати досліджень і реалізації здоров'язбережувальних проектів з використанням мультимедійних засобів навчання. Студенти відповідали на запитання: 1. Чому було обрано саме цю тему проекту? 2. Які методи досліджень були використані? 3. Які тестові вправи використовували для визначення фізичної підготовленості? 4. Як визначався стан захворюваності досліджуваних груп? 5. Чи можна застосувати результати одержаних досліджень у подальшій професійній діяльності? і т. ін.

Опишемо проект, розроблений і впроваджений студентами під час практики.

Тема: «Безпека людини в екстремальних ситуаціях».

Мета: розробити проект гри «Безпека людини в екстремальних ситуаціях».

Епіграф: «Щоб подолати небезпеку, треба знати, чим вона загрожує та як її подолати».

Підготовка: студентська група поділяється на чотири підгрупи. Кожна підгрупа отримала своє завдання: 1. Розробити запитання до гейму «Хто перший?»; 2. Розробити гейм «Конкурс капітанів»; 3. Розробити гейм «Запитання з капелюха»; 4. Розробити гейм «Хто швидше?». Проект було впроваджено під час педагогічної практики з учнями 8-9 класів. На початку гри учнів поділили на дві команди. Кожна команда обирала собі капітана. Гра складалася з чотирьох геймів. У ході гри команди отримували бали за кожний гейм, і та команда, яка набирала більше очок, ставала переможницею.

Опис перебігу гри представлений нами в Додатку Е.

На конференції з педагогічної практики студенти звітували про реалізацію здоров'язбережувального проекту «Безпека людини в екстремальних ситуаціях». Відповідали на запитання: 1. З яким контингентом було проведено захід? 2. Чому було обрано саме цю тему? 3. Яку літературу було опрацьовано в процесі підготовки матеріалів? 4. Чому були обрані саме такі запитання? 5. Яке професійно-прикладне застосування може мати розроблений вами проект? 6. Яка практична значущість Вашого проекту?

Під час педагогічної практики студенти повинні були розробити положення та провести на вибір фізкультурно-оздоровчий чи спортивно-масовий захід. У якості прикладу подаємо текст *Положення про змагання «Збережувальний футбол»*. Зауважимо, що такі змагання проводять як із школярами, що входять до основної групи підготовки, так із школярами підготовчої групи. Учні спеціальної медичної групи залежно від індивідуального стану здоров'я можуть брати участь в організації змагань і безпосередньо в самих змаганнях як учасники під суворим контролем допоміжних суддів. Положення передбачало розробку правил гри і тексту Положення. Правила гри були розроблені студентами з урахуванням здоров'язбережувальних та фізкультурно-оздоровчих принципів, де ймовірність шкоди здоров'ю зменшувалася. Опишемо їх.

Правила гри. У грі беруть участь дві команди, кожна з яких складається із п'яти учнів, у тому числі одного воротаря. Максимальна кількість запасних гравців – 9. Заміни в командах можуть проходити тільки при зупинці гри. Кількість замін упродовж гри не обмежена. Тривалість гри складає 2 періоди по 15 хвилин. Перерва у грі не перевищує 12 хвилин. Під час гри кожен гравець повинен провести на спортивному майданчику не більше 3-5 хвилин залежно від стану фізичної підготовленості та здоров'я, самопочуття, належності до групи підготовки (основної, підготовчої, спеціальної медичної). За реалізацією цієї умови, чітко слідкують допоміжні судді спортивного майданчика. Гра проходить на спортивному майданчику довжиною від 15 до 20 метрів та шириною від 10 до 15 метрів. Використовуються ворота стандартних розмірів для гри у футзал. М'яч для гри використовується тільки «гандбольних» розмірів із м'якої гуми. Передавати м'яч між польовими гравцями можна тільки ногами, забивати чи закидати м'ячі у ворота можна ногою з відстані не ближче 10-15 метрів чи однією рукою з відстані не ближче 4 метрів до воріт суперника. При передачах і ударах по м'ячу ногою, м'яч повинен летіти не вище колін гравців. Якщо таке правило порушується, м'яч переходить до іншої команди. Якщо темп гри підвищується, суддя може зупинити гру для перепочинку команд на 1-2 хвилини. Якщо удар по м'ячу було завдано занадто сильно, суддя може попередити гравця жовтою картою, тобто надмірно сильно по м'ячу ногою бити не можна. У перерві гри учитель фізичної культури проводить аутогенне тренування для розслаблення організму учасників гри, після цього робить зауваження та вказівки по грі. Діти з гострими та хронічними кардіреспіраторними захворюваннями та гострими внутрішніми захворюваннями до гри не допускаються. Учасники команд повинні мати індивідуальну довідку від лікаря про допуск до гри. У грі можуть брати участь як хлопчики, так і дівчатка. Інші правила гри відповідають правилам гри федерації футзалу України.

Таким чином, на другому й третьому етапах формувального експерименту було здійснено перевірку педагогічних умов, що передбачали інтерактивну освітньої взаємодію на заняттях у вищій школі, де вивчалися методи

здоров'язбережувальної діяльності, засоби її ініціювання вчителем, а також стимулювалася самостійна робота студентів в опануванні здоров'язбережувальними технологіями як під час вивчення спортивно-педагогічних дисциплін, так і під час педагогічної практики. Спостереження за перебігом різних етапів експерименту дозволило дійти висновку про необхідність оновлення змісту професійно-орієнтованих навчальних дисциплін і методів та прийомів їх викладання в педагогічному ЗВО.

3.2. Аналіз результатів експериментальної роботи

Реалізація експериментальної методики з підготовки майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності здійснювалася на підставі особистісно-орієнтовано, діяльнісного, культурологічного, аксіологічного і системного підходів. Експериментальні заняття були спрямовані на підготовленість майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності, яка передбачала мотиваційний, когнітивний, діяльнісний, оздоровчий і рефлексивний компоненти, що оцінювалися за допомогою аксіологічного, орієнтаційного, організаційного, оздоровчо-поведінкового та оцінно-результативного критеріїв. Для забезпечення міждисциплінарного зв'язку фахових дисциплін і дисциплін гуманітарного циклу було проаналізовано їх програмний зміст, скоректовано та введено нові теми відповідно до підготовки майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної професійної діяльності.

На першому етапі відбувалося озброєння майбутніх учителів фізичної культури системою знань здоров'язбережувальної спрямованості. З цією метою знайомили студентів із філософськими, психолого-педагогічними, фізкультурно-оздоровчими засадами формування ціннісного ставлення до здоров'я та здоров'язбережувальної діяльності; із системою соціально-економічних, організаційно-технічних, санітарно-гігієнічних і лікувально-профілактичних заходів і засобів, спрямованих на збереження життя, здоров'я та працездатності людини; методиками організації екологічного та емоційно-

поведінкового середовища закладу освіти. Студенти залучалися до різноманітних методів навчальної діяльності: лекції-презентації, лекції-дискусії, лекції з використанням «мозкової атаки»; розв'язання проблемних завдань, квазіпрофесійних ситуацій, виконання систем вправ і т. ін. Застосування здоров'язбережувальних освітніх технологій сприяло формуванню усвідомленого, ціннісного ставлення студентів до формування здорового способу життя, потреби використовувати набуті знання в галузі формування здоров'я та безпеки життєдіяльності; профілактики шкідливих звичок; умінь раціонально організувати свій спосіб життя щодо здоров'язбереження.

Другий етап передбачав міждисциплінарну інтеграцію, програмно-методичний супровід, забезпечення інтерактивної здоров'язбережувальної навчально-професійної діяльності майбутніх учителів та засобів її ініціювання. Студентів знайомили з еволюцією здорового способу життя в різні періоди розвитку суспільства; режимами відпочинку та активності; безпечним і раціональним харчуванням; чинниками здоров'язбережувальної професійної діяльності. Майбутні вчителі фізичної культури вивчали законодавчо-нормативну базу щодо збереження здоров'я та формування здорового способу життя; терапію постраждалого до прибуття лікарів. На цьому етапі переважали інтерактивні форми навчання: мультимедійні й інтерактивні лекції, тренінги, мозкові атаки, «прес-конференції», презентації, професійно-спрямовані ситуації, самостійна здоров'язбережувальна діяльність студентів, рольові та ділові ігри та ін. Реалізація завдань етапу підготовки сприяла формуванню в майбутніх учителів фізичної культури стійкої мотивації до здоров'язбережувальної діяльності, оволодінню спеціальних знань із педагогіки, фізичного виховання, нормативно-правової бази щодо формування здорового способу життя, ключових понять у сфері здоров'я та здоров'язбережувальної діяльності.

Третій етап був спрямований на оволодіння студентами інтерактивними методами, інноваційними методиками здоров'язбереження. Студенти залучалися до активної, творчої, пізнавальної, самостійної

здоров'язбережувальної професійної діяльності, яка передбачала розробку проектів, творчих завдань, сценаріїв, положень до здоров'язбережувальних, фізкультурно-оздоровчих і спортивно-масових заходів. Проводилися лекції-бесіди, круглі столи, «технологічні практикуми», мозкові атаки, «прес-конференції». Реалізація завдань цього етапу забезпечила формування знань, умінь і навичок студентів щодо розробки документів, проектів, творчих завдань, науково-дослідної діяльності, організації фізкультурно-оздоровчої, спортивно-масової та здоров'язбережувальної роботи.

На цьому етапі студенти занурювалися в активну здоров'язбережувальну професійну діяльність: брали участь в організації позашкільної здоров'язбережувальної діяльності; проводили моніторинг стану здоров'я учнів і здоров'язбережувальної діяльності школи; здійснювали психологічне розвантаження учасників навчального процесу. Важливою віхою цього етапу експериментального навчання було проходження студентами педагогічної практики. Упродовж практики студенти вчилися, з одного боку, здійснювати аналіз ефективності здоров'язбережувальної діяльності в школі, де відбувалася практика. З цією метою проводили аналіз стану класного і шкільного приміщень, давали аналіз стану здоров'я учнів школи (класу) з використанням запропонованого методичного забезпечення, досліджували рівні фізичної підготовленості, захворюваності та успішності навчання учнів, з'ясовували психоемоційний стан учнів на уроці, вивчали рівень мотивації школярів до занять оздоровчими фізичними вправами та здоров'язбережувальних заходів, визначали рівень працездатності учнів на уроці, з'ясовували ступінь стомлюваності, визначали наявність стресових ситуацій і т. ін. З іншого боку, знайомилися з досвідом роботи вчителя фізичної культури, досліджували систему діяльності вчителя фізичної культури (його дій, операцій, методів, засобів) у розв'язанні завдань здоров'язбереження учнів, складали характеристику здоров'язбережувального стилю роботи вчителя фізичної культури, аналізували уроки фізичної культури щодо їх здоров'язбереження і т. ін. Активно залучалися до розробки й проведення здоров'язбережувальних занять і заходів, у яких використовували різноманітні інтерактивні методи

навчання: ділові ігри, соціально-психологічні тренінги, рольові ігри, бесіди з елементами гри.

По завершенні формувального етапу експерименту було проведено прикінцевий зріз, спрямований на порівняльний аналіз рівнів готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності. В контрольному зрізі були використані ідентичні формувальному етапу експерименту методики, порівняно результати обидвох груп – експериментальної та контрольної за кожним із критеріїв до компонентів структури досліджуваної готовності. Узагальнювальні таблиці подано в Додатку Ж, нижче представлені діаграми із середніми арифметичними показниками, що унаочнюють якісні та кількісні зрушення в розвитку готовності студентів-майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності.

Як засвідчили порівняльні дані, в ЕГ високого рівня досягли 33,3 % студентів (було – 12,5 %), достатнього – 41,7 % (було – 25 %), базовий рівень був притаманний 20,8 % (було – 37,6 %), елементарний – 4,2 % студентів (було – 25 %). У КГ високого рівня досягли 13,6 % студентів (було – 9 %), достатнього – 27,3 % (було – 22,7 %), базового – 45,5 % (було – 40,9 %), елементарний рівень ми виявили у 13,6 % студентів (було – 18,2 %).

Незначні якісні зрушення в стані готовності у студентів контрольної групи пояснюються тим, що хоч вони і не були залучені до експериментальних занять, вони все одно вивчали фахові дисципліни, працювали під час педагогічної практики, тому закономірно, що стан їхньої готовності до організації здоров'язбережувальної діяльності підвищився через декілька місяців після констатувального етапу.

Стан готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності на констатувальному етапі експерименту представлено на рис. 3.1, після формувального етапу експерименту – на рис. 3.2.

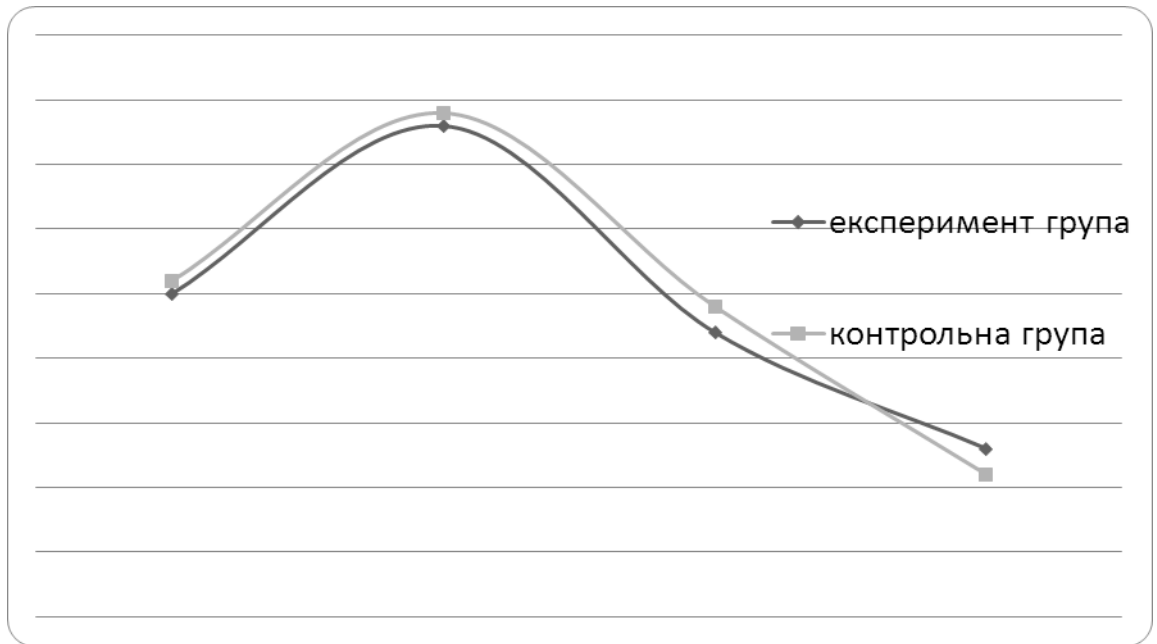


Рис. 3.1. Рівні готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язберезувальної діяльності на констатувальному етапі експерименту

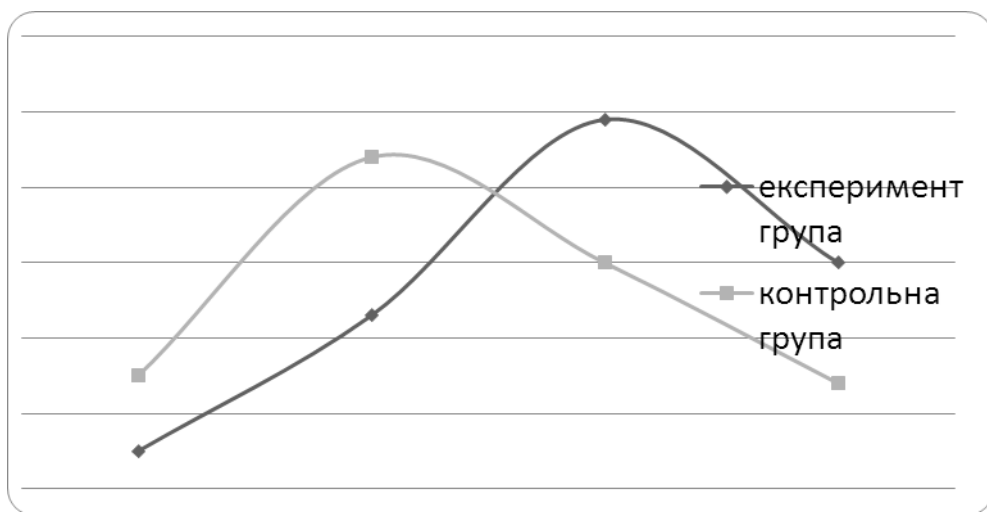


Рис. 3.2. Динаміка рівнів готовності майбутнього вчителя фізичної культури до організації здоров'язберезувальної діяльності на формуальному етапі експерименту

Як видно з результатів дослідження, після формуального експерименту значно змінилися результати рівнів готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язберезувальної діяльності. Так, в ЕГ на високому рівні результати збільшилися на 17 % (у КГ на 2 %), на достатньому

рівні збільшилися на 18 % (у КГ на 6 %), на базовому рівні результати зменшилися на 18 % (у контрольній групі збільшилися – на 4 %), на елементарному рівні зменшилися на 19 % (у контрольній групі зменшилися – на 10 %). Одержані результати свідчать про доцільність реалізації у педагогічному ЗВО методики формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності з упровадженням визначених педагогічних умов.

Висновки до третього розділу

На основі узагальнення даних констатувального зрізу нами було розроблено програму формувального експерименту, яка складалася з трьох організаційно-методичних етапів, що відповідали визначеним педагогічним умовам і вимагали перевірки кожної з них, і завершального етапу, в ході якого відбувалося порівняння діагностичних даних констатувального і контрольного зрізів та підбивалися підсумки всього експерименту

Метою першого етапу було озброєння майбутніх учителів фізичної культури системою знань здоров'язбережувальної спрямованості, ознайомлення їх із ключовими поняттями здоров'язбереження; метою другого етапу було забезпечення інтерактивної освітньої взаємодії між студентами на заняттях з метою формування навиків ефективної комунікації для поширення ідей здоров'язбереження серед учнів, їхніх батьків, своїх колег. Відповідно на цьому етапі переважали інтерактивні форми навчання. Метою третього етапу було залучення студентів до творчої здоров'язбережувальної професійної діяльності, яка передбачала розробку проєктів, творчих завдань, участь у науково-дослідній діяльності, організацію фізкультурно-оздоровчих і спортивно-масових заходів.

Реалізація експериментальної методики з підготовки майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувальної діяльності здійснювалася на підставі особистісно-орієнтовано, діяльнісного, культурологічного, аксіологічного і системного підходів. Експериментальні заняття були спрямовані на підготовленість майбутніх учителів фізичної

культури до здоров'язберезувальної професійної діяльності, яка передбачала мотиваційний, когнітивний, діяльнісний, оздоровчий і рефлексивний компоненти, що оцінювалися за допомогою аксіологічного, орієнтаційного, організаційного, оздоровчо-поведінкового та оцінно-результативного критеріїв.

По завершенні формувального етапу експерименту було проведено прикінцевий зріз, спрямований на порівняльний аналіз рівнів готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язберезувальної діяльності. Одержані результати свідчать про доцільність реалізації у педагогічному ЗВО методики формування готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язберезувальної діяльності з упровадженням визначених педагогічних умов.