

Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

# **ПЕДАГОГІКА ЗДОРОВ'Я**

Збірник наукових праць  
VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції  
18-19 травня 2018 року

Харків-2018

**Редакційна колегія:**

*Головний редактор – Прокопенко Іван Федорович*, доктор педагогічних наук, професор, академік НАПН України, ректор ХНПУ імені Г. С. Сковороди

*Заступник головного редактора – Бондар Віталій Іванович*, доктор педагогічних наук, професор, академік НАПН України, заслужений дія науки і техніки України, професор кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти ХНПУ імені Г. С. Сковороди

*Відповідальний секретар – Бойчук Юрій Дмитрович*, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної, інклюзивної і здоров'язбережувальної освіти ХНПУ імені Г. С. Сковороди

**Члени редакційної колегії:**

*Бережна Таміла Іванівна* – кандидат педагогічних наук, вчений секретар ДУ «Інститут модернізації змісту освіти»;

*Гончаренко Марія Степанівна* – доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри валеології ХНУ імені В. Н. Каразіна, голова ВГО «Українська асоціація валеологів»;

*Карпова Лариса Георгіївна* – кандидат педагогічних наук, начальник Департаменту освіти і науки Харківської обласної державної адміністрації;

*Кукліна Галина Іванівна* – директор КЗ «Харківський обласний спеціальний навчально-виховний комплекс» Харківської обласної ради;

*Маркіна Тетяна Юріївна* – доктор біологічних наук, професор, декан природничого факультету ХНПУ імені Г. С. Сковороди;

*Страшко Станіслав Васильович* – кандидат біологічних наук, професор, завідувач кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя та здоров'я Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова

**Рецензенти:**

*Гриньова Марина Вікторівна* – доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент НАПН України, декан природничого факультету Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка;

*Солошенко Ельвіра Миколаївна* – доктор медичних наук, професор, завідувач лабораторії алергології ДУ «Інститут дерматології і венерології НАМН України»

*Рекомендовано Вченою Радою Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди, протокол № 3 від 24 квітня 2018 р.*

**Педагогіка** здоров'я : збірник наукових праць VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції / за загальною редакцією акад. І. Ф. Прокопенка. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2018. 804 с.

Збірник містить наукові праці, які присвячені висвітленню результатів психолого-педагогічних досліджень щодо збереження та формування здоров'я дітей, учнівської та студентської молоді. Розглянуті теоретико-методологічні основи педагогіки здоров'я; сучасні підходи до створення здоров'язбережувального освітнього середовища; роль фізичного виховання у збереженні здоров'я; психолого-педагогічні основи профілактики шкідливих звичок та соціально-небезпечних захворювань; здоров'язбережувальні освітні технології; актуальні проблеми корекційної педагогіки та сучасних інклюзивних процесів у загальноосвітніх навчальних закладах.

Важливо більш ширше використовувати інтерактивні методи для роботи в групах із обов'язковим обміном досвідом між учасниками.

Окрім профілактичної роботи із учнями, велику увагу слід приділяти просвітницькому впливу на їх батьків. Озброєння батьків достатнім обсягом знань з основ психопрофілактики, вікової психології, психогігієни є одним з найважливіших питань попередження вживання учнями ПАР в сучасний період.

Отже, профілактика вживання підлітками ПАР є одним із нагальних завдань у роботі загальноосвітніх начальних закладів і повинна бути системною, комплексною; включати роботу з різними цільовими групами: учні, педагоги, батьки та референтне оточення учнів у сфері дозвілля. Для підвищення ефективності превенції вживання підлітками ПАР необхідно поглиблювати та розширювати співробітництво та скоординованість зусиль науковців, педагогічних працівників, фахівців психологічної служби закладів освіти, всіх державних та громадських організацій та структур, які займаються профілактикою.

### Література

1. Вальчук М.П. Профілактика вживання психоактивних речовин – один з напрямків правового виховання в професійних ліцеях // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. – Вип. 84. – Серія: Педагогічні науки. – Чернігів : ЧНПУ, 2010. – С. 32-34.

2. Оржеховська В. М. Формування здорового способу життя: стратегія розвитку // Науковий світ. – 2008. – № 10. – С. 28-30.

3. Самойленко Н. І. Сучасні підходи до профілактики адитивної поведінки підлітків у загальноосвітньому навчальному закладі // Зб. наук. праць «Педагогіка та психологія». – Харків: ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2016. – Вип. 53. – С. 350-358.

**Пастухова Н.Л.<sup>1</sup>, Садовниченко Ю.О.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>ДУ «Інститут харчової біотехнології та геноміки НАН України» (м. Київ)

<sup>2</sup>Харківський національний медичний університет

### ГЕНЕЗА КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я: ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ

Культура здоров'я – полікомпонентне особистісне формування, включене в єдину систему загальної культури людини; виражає емоційне і ціннісне ставлення особистості до свого індивідуального здоров'я, здоров'я іншої людини і здоров'я суспільства; спрямоване на процес засвоєння валеологічного досвіду та реалізацію потреби до здійснення здорового способу життя [1]. Культуру здоров'я можна розглядати як безперервно поповнювану систему знань, ціннісно-сміслових настанов, мотиваційно-вольового досвіду та практичної діяльності особистості, спрямовану на пізнання, розвиток, зміцнення індивідуального здоров'я, необхідного для якісного життя, продуктивного довголіття, позитивного виконання соціальних ролей [1].

Формування культури здоров'я – послідовний та багатогранний процес, до якого залучені базові інституції, що закладають підвалини та розвивають систему ціннісного ставлення до зміцнення та збереження здоров'я: сім'я,

заклади освіти, професійна діяльність людини. Проте реалії не завжди наближені до бажаного стандарту.

Безсумнівно, відправною точкою для засвоєння валеологічного досвіду, формування мотивації до здорового способу життя слугує сім'я. Саме в сім'ї формується розуміння значення фізичної активності, здорового харчування, дотримання режиму дня, ціннісне ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших як найвищої цінності. Завдання батьків – власним прикладом, використовуючи можливості дитячого організму і психіки, розвивати у дитини бажання до збереження і зміцнення здоров'я, здорового способу життя, моральної поведінки.

Проте сучасна українська родина характеризується економічною нестабільністю, соціальною малозахищеністю та підвищеною психологічною вразливістю. Це породжує її дезорганізацію, внутрішні деструктивні процеси, конфлікти і, зрештою, веде до розпаду. Наслідком цього стають асоціальна поведінка, стресові стани, неврози, безпритульність дітей, безвідповідальність, байдужість, аморальність і, у свою чергу, жорстокість батьків. Повільне зростання статків, збільшення витрат на медичне обслуговування, навчання дітей, комунальні послуги підриває економічні, освітні та культурні можливості сім'ї [3, с. 215]. За таких умов маємо констатувати дисфункцію сім'ї як соціального інституту формування культури здоров'я, внаслідок чого ця місія повністю переноситься на галузь освіти.

Система дошкільної освіти створює умови навчання й виховання, які, враховуючи первинний досвід здоров'язбереження та вікові особливості дитини, формують стійкі мотивації на здоровий спосіб життя, поєднують фізичний, психологічний, соціальний компоненти. Період, коли у дитини починають розвиватися етичні якості, задатки інтелекту, менталітет, є сенситивним до формування основ здорового способу життя, оскільки спостерігається підвищена рухова активність, розвивається інтерес до себе, свого тіла, нових знань; дитина легко підкоряється вимогам, правилам і нормам поведінки; у неї формується підвищена потреба в схваленні вчинків і дій. Валеологічна освіта дошкільників реалізується засобами діяльними (ігротренінги, рухова казкотерапія); виховними (ігрові та театралізовані технології, рольові ігри, ситуаційні вправи, елементи тренінгів); традиційними (бесіди, спостереження, роз'яснення, переконання, позитивні і негативні приклади, повторення, методи вправ, приклади контролю й самоконтролю) [5, с. 86].

Однак, реалії свідчать, що основний акценту роботі дошкільних навчальних закладів перенесено з основної мети – якісної освіти дитини, яка досягається врахуванням її здібностей та потреб, створенням індивідуальної освітньої траєкторії – на засоби навчання: програми, плани, документообіг, методичне та матеріально-технічне забезпечення тощо. Переповненість груп, застаріла матеріально-технічна база, недостатня забезпеченість збалансованого харчування, понаднормова робота вихователів, брак методичних розробок, фактична відсутність профільного відбору абітурієнтів за критеріями особистісної придатності до роботи з дітьми дошкільного віку, недостатній рівень практичної підготовки і розвитку творчого компоненту

майбутніх спеціалістів дошкільної освіти, відсутність спільного бачення батьками і педагогічним персоналом дошкільних закладів потреб дітей і підходів до їх забезпечення призводять до ситуації, за якої дитиноцентричний підхід носить декларативний характер і не може бути практично реалізований [3, с. 98]. Зазначені проблеми тією чи іншою мірою стосуються усіх результатів дошкільного виховання, у т.ч. і культури здоров'я.

Середня освіта є основною ланкою у системі безперервної освіти й інституцією, через яку проходить вся нація. У системі середньої освіти збереження та зміцнення здоров'я учнів, формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя – одне з ключових завдань і умова якісної освіти. Педагогічні колективи кожної школи застосовують здоров'язбережувальні технології у реалізації навчально-виховного процесу, зосереджують просвітницьку діяльність щодо питань здоров'я на уроках валеології, основ безпеки життєдіяльності, фізичної культури, створюють комфортне середовище для розвитку фізично, духовно і психічно здорової особистості, намагаються приділяти увагу здоров'ю членів педагогічного колективу. До програми «Школа сприяння здоров'ю» долучились сотні шкіл. Максимально використовуються можливості позашкільної роботи.

Втім, лише у 7% українських школярів констатують задовільний стан здоров'я, що опосередковано свідчить і про сформованість культури останнього. Серед чинників погіршення – біологічні (проблеми генофонду), екологічні (зростання забруднення довкілля), соціально-економічні (нерациональне харчування, навчальні перевантаження, некомфортні температурні умови, комп'ютерна залежність, порушення режиму сну/неспанья, гіподинамія, шкідливі звички тощо). До перелічених додаються проблеми педагогічних кадрів (незацікавленість абітурієнтів у педагогічних професіях, професійне «вигорання» працюючих вчителів, матеріальні нестатки, перевантаженість додатковими обов'язками), невідповідність матеріально-технічної бази сучасним викликам (особливо дисциплін природничого сектору), відсутність методичного забезпечення, взаємодії з громадськістю і батьками, розшарування шкіл на «елітні» та звичайні тощо. Це накладає відбиток як на процес формування культури здоров'я, так і на його результативність [4, с. 48].

У закладах вищої освіти система аудиторних занять та позааудиторних заходів спрямована на підтримку середовища, де здоров'я – найвища цінність. Здоров'язбережувальна діяльність у поєднанні з класичними (лекції, семінари, лабораторні і практичні роботи, екзамени та заліки, стажування, міждисциплінарні заходи) та інноваційними (особистісно-орієнтовані, інтеграційні, колективної дії, інформаційні, дистанційні, творчо-креативні, модульно-розвивальні форми навчання) педагогічними технологіями сприяє створенню та ефективному функціонуванню здоров'язбережувального середовища. Зміст вищої освіти у такому контексті дозволяє наблизити процес навчальної діяльності студентів до обраної ними професії, чітко визначитись із спеціалізацією та мінімізувати негативні чинники впливу на поточний стан здоров'я.

Але, якщо підтримувати рівень фізичного здоров'я студентів дозволяють заняття фізичною культурою за групами здоров'я, то на психічну, соціальну, емоційну складові, і як наслідок, на результативність навчання, впливають нераціональний розподіл власного часу, стресовий стан (особливо у першокурсників), проблеми адаптації, згубні звички, відсутність діяльнісного компонента фізичної культури тощо. Серед головних чинників, які погіршують стан здоров'я педагогів – перевантаження, професійне вигорання, низький рівень матеріального забезпечення, необхідність поєднання основної роботи із підробітками, нераціональне харчування, знижена фізична активність та ін. Формується ситуація, коли освіченість учасників навчально-виховного процесу має значущий потенціал, а ефективність практичної реалізації згубно низька.

Основи культури здоров'я закладаються в родині, розвиваються в освітніх установах і залежать від здорового способу життя, яке інтегрує все, що сприяє виконанню професійних, громадських і побутових функцій за найбільш оптимальних для здоров'я і розвитку людини умов [1]. Реалії сьогодення свідчать про скорочення чисельності населення, зниження тривалості життя та обвальне падіння народжуваності, деформацію статевікової структури населення України, збільшення частки економічно та соціально неактивних людей похилого віку, за умов одночасного зменшення частки дітей та населення працездатного віку, що впливає на різні сфери життєдіяльності українського соціуму [7, с. 35]. Окремо маємо зазначити основні проблеми молоді: відсутність мотивів та навичок до самостійного отримання знань; низька якість загальної середньої освіти абітурієнтів педагогічних закладів вищої освіти; низький рівень зайнятості на ринку праці за обраною професією та практичних вмінь і навичок молодих фахівців; високий рівень захворюваності, слабка мотивація до дотримання здорового і безпечного способу життя, недостатній рівень знань та навичок у галузі безпеки життєдіяльності; недостатня вмотивованість до безперервної освіти з метою підвищення конкурентоспроможності; низький рівень забезпечення молодих сімей житлом; низький рівень організації та культури молодіжного дозвілля [4].

Загалом, здоров'я як ціннісний орієнтир не очолює систему пріоритетів нашого суспільства [2-5]. Культура здоров'я, здоровий спосіб життя сприймається виключно як система заходів, покликаних викоринити згубні звички (тютюнопаління, вживання наркотиків, алкоголізм) і мінімізувати наслідки отриманих хвороб, а не як мотиваційна зацікавленість в якості культури здоров'я та формуванні ціннісних орієнтацій у сфері здорового способу життя.

Здоров'я нації в умовах зростаючої конкуренції та проголошеної політики сталого розвитку виступає найвищою суспільною цінністю держави. Воно сприяє підвищенню продуктивності праці, формуванню більш ефективних трудових ресурсів, скорочує витрати, пов'язані з хворобами та наданням медичної допомоги. Сформованість і практична реалізація культури здоров'я разом із злагодженою роботою усіх складових, скерованих на

соціальні та індивідуальні детермінанти здоров'я, – найбільш перспективний шлях для забезпечення здоров'я та благополуччя населення, формування культури здоров'я та її повної реалізації. Аналіз генезису культурних контекстів здоров'я вимагає застосування загальнодержавного підходу і принципу колективної участі всього суспільства, що відповідає концепції європейської стратегії Здоров'я-2020 [6]. Це передбачає максимальне залучення сучасного потенціалу освіти і науки для створення більш соціально-орієнтованих і культурно-обґрунтованих систем охорони здоров'я, які відносяться до людини не як до пасивного біомеханізму, а й як до носія соціальних норм.

### Література

1. Бичева И.Б. Культура здоровья личности: научно-теоретический контекст [Электронный ресурс] // Гуманитарные научные исследования, 2016. – № 9. – Режим доступа до ресурсу: <http://human.snauka.ru/2016/09/16491>.
2. Бухановська Т.М., Мальцева Л.О., Андрейчин Л.В. Стан здоров'я сучасних школярів, шляхи його збереження та поліпшення // Україна. Здоров'я нації, 2012. – № 1 (21). – С. 44-50.
3. Комплексне дослідження стану системи дошкільної освіти України. Аналітичний звіт за результатами дослідження / Горський А.Є., Буданова О.Б., Барматова І.В., Овчар О.В. – К.: ВБО «Громадська соціальна Рада», 2013. – 115 с.
4. Кузьмук О.М. Кризова сім'я як приклад соціально вразливої категорії населення: соціологічний аналіз феномену // Нова парадигма. – 2015. – Вип. 126. – С. 208-217.
5. Пехарева С.В. Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2012. – № 1. – С.84-87.
6. Целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020. Версия 3. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВООЗ, 2016. –Режим доступа до ресурсу: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2016/targets-and-indicators-for-health-2020.-version-3-2016>.
7. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017. – 516 с.

Пелюстка М.І.  
м. Харків

## ВПЛИВ КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ НА ФОРМУВАННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Актуальність нашого дослідження мотивована тим, що ноосферогенез зумовлений розвитком інноваційних технологій у нашому суспільстві. В нашому часі відбуваються будь-які перетворення, які впливають на формування психічного здоров'я особистості. Постає питання про необхідність розвитку критичного мислення особистості, з метою профілактики та попередження розвитку психічних розладів (ноогенних неврозів та кризових станів) у людини. Критично мисляча людина здатна проаналізувати інформацію, зібрану з різних джерел, оцінити її достовірність, адекватність конкретній проблемній ситуації чи суперечливість даних