

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра педагогіки і психології дошкільної та спеціальної освіти**

**Підготовка майбутніх вихователів до застосування
здоров'язберезжувальних технологій у професійній
діяльності**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:

студентка 2 курсу, 608 групи

Ганчук Наталія Степанівна

Керівник:

кандидат педагогічних наук,

доцент **Комісарик М. І.**

До захисту допущено

на засіданні кафедри

протокол № _____ від _____ 2023 р.

Зав. кафедрою _____ проф Олійник М. І.

АНОТАЦІЯ

Ганчук Н. С. Підготовка майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності. – Рукопис.

Магістерська робота на здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності 012 Дошкільна освіта. – Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. – Чернівці, 2023. – 115 с.

Тема дослідження орієнтована на теоретичне обґрунтування й експериментальну перевірку методики підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

В межах дослідження на підставі аналізу філософської, психолого-педагогічної, валеологічної, медико-біологічної літератури з'ясовано суть поняття «здоров'язбережувальні технології» та розкрити особливості їх застосування в професійній діяльності; визначено суть і структуру готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності; уточнено критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності; теоретично обґрунтовано методичну систему підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності й експериментально перевірити ефективність цієї системи.

Ключові слова: здоров'язбережувальні технології, готовність, критерій, показник.

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	2
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ..	8
ПЕДАГОГІЦІ	8
1.1. Історичні аспекти становлення та розвитку ідей щодо феномену здоров'я та здоров'язбереження в освіті.....	8
1.2. Аналіз та характеристика сучасних видів здоров'язбережувальних технологій.....	18
РОЗДІЛ 2 ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДИЧНОЇ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ЗАКЛАДІВ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ.....	38
2.1. Суть і структура готовності майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.....	38
2.2. Теоретичне обґрунтування та практичні шляхи реалізації методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.....	48
2.3. Організація та проведення дослідно- експериментальної роботи.....	57
ВИСНОВКИ.....	84
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	88
ДОДАТКИ	97

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Протягом багатовікової історії людства значна увага приділялася збереженню та зміцненню здоров'я молодого покоління - запоруки процвітання кожної нації. В нинішніх умовах стрімкого погіршення стану здоров'я дітей унаслідок соціально-політичних, демографічних змін, негативного впливу техногенних факторів на екологічну ситуацію в Україні питання здоров'язбереження набуває особливої актуальності.

У зв'язку з цим, одним із пріоритетів державної політики у сфері освіти стає створення оптимальних умов для формування, збереження й зміцнення здоров'я дітей, на чому наголошується в Конституції України, законах України «Про охорону дитинства», «Про дошкільну освіту», «Про вищу освіту», та інших нормативно-правових документах.

Водночас, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, значна частина захворювань дітей має так звану дидактогенну природу, тобто спричинена факторами освітнього середовища (недотримання санітарних вимог до умов навчання, недостатня рухова активність, перевантаження дітей тощо).

Одним з ефективних шляхів вирішення цього питання є впровадження в освітній процес здоров'язберезувальних технологій, що зумовлює необхідність спеціальної підготовки вчителів. Особлива роль у цьому належить, перш за все, вихователю закладу дошкільної освіти, адже саме його професійна діяльність спрямована на озброєння дітей знаннями про здоров'я, уміннями та навичками його збереження, на формування в молоді переконання в пріоритетності здоров'я як умови реалізації фізичного, психічного, соціального та духовного потенціалу особистості.

Стан дослідження проблеми. Теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить про те, що проблемі збереження здоров'я дітей приділяється значна увага з боку вітчизняних і зарубіжних авторів,

зокрема в таких аспектах: психолого-педагогічні засади педагогіки здоров'я (В. Бабич, Т. Бойченко, Ю. Васьков, Л. Ващенко, В. Горащук, О. Іонова, С. Кириленко, С. Омельченко, В. Оржеховська, С. Страшко, Л. Сущенко та інші); теоретико-методологічні основи професійної підготовки майбутніх вихователів (В. Бобрицька, Ю. Бойчук, М. Гончаренко, М. Гриньова, О. Кабацька, Т. Куйдіна, Н. Самойлова, В. Шахненко, О. Шевчук та інші); розробка та використання здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі (С. Гаркуша, О. Дубогай, В. Єфімова, Ю. Лук'янова, О. Міхеєнко, М. Смірнов, Ю. Цюпак та інші).

Разом із тим, огляд наукової літератури показує, що проблема підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності не ставала предметом спеціального дослідження в педагогічній науці.

Актуальність, недостатній рівень теоретичної й практичної розробленості порушеної проблеми зумовили вибір теми дослідження: «Підготовка майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності».

Мета дослідження - теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити методику підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

Відповідно до мети визначено **завдання дослідження**:

1. На підставі аналізу філософської, психолого-педагогічної, валеологічної, медико-біологічної літератури з'ясувати суть поняття «здоров'язбережувальні технології» та розкрити особливості їх застосування в закладі дошкільної освіти.

2. Визначити суть і структуру готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

3. Уточнити критерії, показники та рівні сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

4. Теоретично обґрунтувати методичну систему підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності й експериментально перевірити ефективність цієї системи.

Об'єкт дослідження - здоров'язберезувальні технології в організації освітнього процесу закладу дошкільної освіти.

Предмет дослідження - методична система підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності.

Досягненню мети, вирішенню поставлених завдань сприяло використання комплексу **методів дослідження**:

- теоретичних: аналіз філософської, психолого-педагогічної та методичної літератури з метою порівняння різних наукових поглядів на досліджувану проблему, розгляду теоретичних питань і визначення поняттєво-категорійного апарату; синтез, систематизація, узагальнення теоретичних положень і практичних результатів; прогнозування та моделювання для організації поетапного процесу підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності;

- емпіричних: психолого-педагогічні діагностичні методи (анкетування, тестування, опитування, бесіда, спостереження за навчальною діяльністю студентів) для діагностики рівня сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності; педагогічний експеримент;

- статистичних: методи математичної статистики для кількісного та якісного аналізу емпіричних даних.

Теоретичне та практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що науково обґрунтована методична система підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності й може бути реалізована в сучасних закладах вищої

освіти.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг дисертаційної роботи - сторінок, із них сторінки основного тексту.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПЕДАГОГІЦІ

1.1. Історичні аспекти становлення та розвитку ідей щодо феномену здоров'я та здоров'язбереження в освіті

Розглядаючи питання підготовки майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти до застосування здоров'язбережувальних технологій в професійній діяльності, у першу чергу слід звернутися до розкриття сутності базових понять «здоров'я» та «здоров'язбереження».

Поняття «здоров'я» відображає одну з фундаментальних характеристик людського існування.

Конституція України визнає здоров'я людини, поряд з її життям, честю, гідністю, недоторканністю та безпекою, найвищою соціальною цінністю держави. Отже, професійна діяльність майбутнього вихователів закладів дошкільної освіти має спиратись на ґрунтовні знання про здоров'я, можливості його формування, збереження та зміцнення протягом усього життя. Від того змісту, який майбутній педагог вкладає в поняття «здоров'я», залежать методи та засоби, які будуть використані в його освітній діяльності. Тому на сучасному етапі розвитку педагогічної науки та практики виникла потреба в дослідженні та уточненні категорії «здоров'я» з позицій застосування здоров'язбережувальних технологій.

Сучасне розуміння поняття «здоров'я» надається у наукових працях видатних педагогів і медиків у таких аспектах: філософський (І. Брехман, Д. Венедиктов, В. Кулініченко, В. Петленко та інші); соціальний (Г. Апанасенко, С. Кириленко, Ю. Лисицин та інші); медико-валеологічний (М. Амосов, М. Гончаренко, Л. Жаліло, В. Казначеев, В. Колбановта інші);

психологічний (А. Маслоу, Г. Олпорт та інші); педагогічний (Ю. Бойчук, В. Бабич, Л. Ващенко, В. Горашук, В. Гриньова, В. Єфімова, О. Іонова, О. Кабацька, Ю. Лук'янова, С. Омельченко, В. Оржеховська, О. Савченко, Н. Ткачова, В. Шаповалова, В. Шахненко)[7].

Здоров'я, як філософська категорія, розкривається у сучасній науці за феноменологічним, онтологічним, гносеологічним, детерміністським, герменевтичним, холістичним підходами.

За феноменологічним підходом, здоров'я - багатомірний і, водночас, цілісний феномен взаємоузгодженої життєдіяльності людини, який може розглядатися як стан, явище і процес. Процесуальний ланцюг, який відбувається у здоров'ї як феномені, такий: формування, збереження, зміцнення, використання (або споживання), відновлення та його передача (ФЗЗВВП) через фізичний, психічний, соціальний та духовний складники здоров'я. Саме в процесуальності, за онтологічним підходом, можливе буття людини, яке базується на оздоровчому імперативі. Гносеологічний аналіз дозволяє визначити таких суб'єктів (носіїв) здоров'я: людина, група людей, спільнота, суспільство загалом.

Детерміністський підхід уможлиблює визначення причинно-наслідкових зв'язків ФЗЗВВП здоров'я, здійснення квантифікативного (кількісного) аналізу, встановлення взаємозв'язків між його складовими. За його допомогою, зокрема, визначають кількісну характеристику здоров'я загалом та кожної його складової; встановлюють закономірності взаємозв'язку його кількісних параметрів та шляхи і методи моніторингу здоров'я; здійснюють поточний та довгостроковий аналіз стану індивідуального здоров'я, здоров'я груп людей, спільнот та суспільства загалом; розробляють короткостроковий та перспективний прогноз кількісної характеристики здоров'я. Герменевтичний підхід уможлиблює (на основі отриманих даних аналізу здоров'я за різними підходами) сформулювати дедуктивне визначення здоров'я та його індуктивний ряд: здоров'я - цілісний і, водночас, багатовимірний феномен взаємоузгодженої життєдіяльності

людини, який розкривається через стани, явища і процеси формування, збереження, зміцнення, відтворення і передачі здоров'я людини, групи людей, спільноти та суспільства загалом[30].

У контексті нашого дослідження важливим є холістичний (цілісний) підхід до дитини, здоров'я та шляхів його збереження (Г. Апанасенко, М. Гончаренко, В. Казначеев, М. Лалонд, Ю. Лисицин, С. Омельченко, Л. Піндер та інші) [21].

Холістичний підхід підкреслює цілісність здоров'я, взаємозв'язок і взаємозумовленість усіх його компонентів - фізичного, психічного, соціального та духовного, рівноправність цих складових за умов гомеостазу, їх ієрархізацію при порушенні рівноваги в організмі людини і можливість саморегуляції як властивості живої функціональної системи. Цей підхід найбільш аргументовано висвітлено в концепції валеологічної освіти, котра розглядає людину в єдності з навколишнім світом.

Проблема валеологізації освіти розглядається у працях багатьох науковців (Ю. Бойчук, І. Брехман, Е. Вайнер, М. Гончаренко, Н. Завидівська, В. Казначеев, С. Страшко, О. Шевчук та інших)[5].

Вагомий внесок у розвиток холістичного підходу до здоров'я молодого покоління зробила валеологічна школа на чолі з вітчизняною дослідницею, професором, доктором біологічних наук М. Гончаренко, яка представляє валеологічні аспекти сучасних уявлень про структурну організацію людини. Науковець у своїй праці «Валеопедагогічні основи духовності» зазначає, що «холістичний підхід до людини як біоенергоінформаційної системи розкриває перспективні можливості розробки нових технологій як навчання, так і оздоровлення. У рамках даного підходу стає необхідним введення нового бачення структурної організації самої людини, котра дозволяє об'єднати її духовну, психічну та фізичну складові й здійснити, таким чином, холістичний підхід до її вивчення» [31].

Аналіз наукових джерел показав, що видатні педагоги та лікарі усіх часів звертали увагу на проблему збереження здоров'я молодого покоління,

наголошували на існуванні взаємозв'язку між різними компонентами здоров'я. Починаючи з первісного суспільства до сучасного етапу, можна простежити еволюцію уявлень про пріоритетність формування, збереження та зміцнення певної складової здоров'я, а також існування різних підходів до тлумачення терміну «здоров'я» в залежності від етапу історичного розвитку:

- у первісному суспільстві першочергове значення надавали розвитку фізичного компоненту здоров'я молодого покоління;
- філософи, лікарі, педагоги античності наголошували на важливості гармонійного поєднання духовної та фізичної складової здоров'я;
- церковні діячі епохи Середньовіччя продемонстрували теологічний підхід до пояснення всіх явищ, сконцентрувавши увагу на необхідності піклування про духовний стан особистості;
- видатні гуманісти Нового та Новітнього часів звернули увагу на єдність духовної, психічної та фізичної сфер, наголосивши на необхідності гармонійного розвитку всіх компонентів здоров'я дитини;
- видатні педагоги, лікарі, гігієністи, філософи сучасності збагатили педагогіку фундаментальними ідеями стосовно цілісного підходу до здоров'я, шляхів його формування, збереження та зміцнення.

Підходи до феномену «здоров'я» та домінування окремих компонентів здоров'я на різних етапах розвитку суспільства подано на рис. 1.1.



Рис.1.1 Підходи до феномену «здоров'я» та домінування окремих компонентів здоров'я на різних етапах розвитку суспільства

Здійснивши аналіз наукової літератури, робимо висновок, що видатні мислителі, педагоги, лікарі на різних етапах історичного розвитку суспільства збагатили педагогічну науку фундаментальними ідеями стосовно збереження здоров'я дитини в освітньому процесі.

Аналіз наукових досліджень [25] дозволив виділити найпоширеніші у сучасній науці підходи до визначення терміну «здоров'я», які подані в таблиці 1.1. Слід зазначити, що, незважаючи на надзвичайну цінність, й донині немає загально визнаного наукового визначення категорії «здоров'я»: у наукових джерелах існує понад 300 тлумачень даного поняття [21].

Таблиця 1.1.

Сучасні наукові підходи до визначення поняття «здоров'я»

Спільне у тлумаченні поняття «здоров'я»	Визначення поняття	Автори
1. Здоров'я як здатність організму людини до адаптації в умовах мінливого зовнішнього середовища	Здоров'я - це стан рівноваги (баланс) між адаптаційними можливостями (потенціалом здоров'я) організму і постійно змінюючимися умовами середовища.	<i>В. Петленко</i>
	Здоров'я - природний стан організму, що характеризується його врівноваженістю з навколишнім середовищем і відсутністю будь-яких хворобливих явищ.	<i>М. Амосов</i>
	Здоров'я дітей - здатність до адаптації у сталих умовах освітнього простору і до підтримки в освітніх процесах активних відносин з собою, з партнерами і з освітніми системами.	<i>В. Єфімова С. Серіков</i>
	Здоров'я - якість адаптації організму людини до умов природного і соціально- організованого місця його існування.	<i>Н. Бредихіна</i>
	Здоров'я людини - її здатність зберігати відповідну віку стійкість в умовах різких змін кількісних і якісних параметрів триединого потоку сенсорної, вербальної і структурної інформації.	<i>І. Брехман, Концепція національного виховання</i>
	Здоров'я - безперервна послідовність природних станів життєдіяльності, що характеризується здатністю організму до самозбереження та досконалої саморегуляції, підтримки гомеостазу, самовдосконалення соматичного і психічного статусу, при оптимальній взаємодії органів і систем, адекватної пристосованості до мінливого навколишнього середовища, використанні резервів і компенсаторних механізмів відповідно до фенотипічних потреб та можливостей виконання біологічних і соціальних функцій.	<i>В. Колбанов</i>

2. Здоров'я як динамічний стан	Здоров'я - це комплексний і, разом з тим, цілісний, багатовимірний, динамічний стан, що розвивається в процесі реалізації генетичного потенціалу в умовах конкретного соціального та екологічного середовища і дозволяє людині в різному ступені здійснювати її біологічні та соціальні функції.	<i>Е. Казін, В. Казначеев, А. Щедрина</i>
	Здоров'я - це динамічний стан збереження і розвитку біологічних, фізіологічних та психічних функцій людини, оптимальної працездатності і тривалої соціальної активності за максимальної тривалості активного життя.	<i>Л. Сварковська</i>
3. Здоров'я як цілісна гармонійна єдність складових (компонентів, якостей, станів)	Здоров'я - це стан повного фізичного, душевного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад.	<i>Статут Всесвітньої організації охорони здоров'я,</i>
	Здоров'я - гармонійна єдність біологічних та соціальних якостей, обумовлених вродженими і набутими біологічними і соціальними явищами, які визначають стан людини.	<i>Ю. Лисицин</i>
	Здоров'я - багатомірний і, водночас, цілісний феномен гармонійної життєдіяльності людини, який знаходить свій вираз через взаємоузгоджені стани, явища і процеси формування, збереження, зміцнення, споживання, відновлення та передачі фізичної, соціальної, психічної та духовної складових життєдіяльності людини, груп людей, спільнот та суспільства в цілому.	<i>Т. Бойченко</i>
	Здоров'я - інтегральна характеристика гармонійного розвитку духу, душі та тіла, яка підтримується завдяки інформаційному, енергетичному і речовинному обмінам.	<i>М. Гончаренко</i>
	Здоров'я - такий стан організму і така форма життєдіяльності, які забезпечують прийнятну тривалість життя, необхідну його якість (фізичну, психічну, соціальну) і достатню соціальну дієздатність.	<i>І. Гундаров, В. Полеський</i>

За результатами вивчення наукової літератури можна зробити висновок про те, що здоров'я - це складна динамічна категорія, для якої у сучасній науці існує багато детермінант.

У контексті нашого дослідження поняття «здоров'я» розглядається як гармонійна єдність фізичного, психічного, соціального та духовного компонентів, які забезпечують максимальну реалізацію потенціалу особистості в різноманітних сферах життя.

Як було з'ясовано під час проведення дослідження, у сучасній освітній практиці збереження здоров'я дітей здійснюється на основі різних підходів:

- гуманістичного (Ш. Амонашвілі, І. Бех, А. Бойко, О. Іонова, В. Лозова, О. Савченко, І. Якиманська та інші);
- валеологічного (Г. Апанасенко, Ю. Бойчук, І. Брехман, М. Гончаренко, О. Кабацька, С. Страшко та інші);
- культурологічного (Н. Башавець, В. Бобрицька, Е. Вайнер, В. Горащук, С. Кириленко, В. Оржеховська, Л. Татарнікова та інші);
- компетентнісного (Н. Бібик, Л. Ващенко, О. Локшина, О. Овчарук, О. Пометунта інші);
- фізкультурно-оздоровчого (Ю. Васьков, О. Дубогай, І. Пашков, Ю. Цюпак та інші), що подано в таблиці 1.2.

Таблиця 1.2.

Сучасні наукові підходи до збереження здоров'я дітей

Підхід до збереження здоров'я дітей	Сутність підходу	Представники
Гуманістичний	У навчально-виховному процесі дитина та її здоров'я виступають найважливішими педагогічними цінностями.	Ш. Амонашвілі, І. Бех, А. Бойко, О. Іонова, В. Лозова, В. Савченко,
Валеологічний	Забезпечення валеологічного супроводу навчального процесу з метою формування, збереження та зміцнення здоров'я дитини.	Г. Апанасенко, Ю. Бойчук, І. Брехман, М. Гончаренко, О. Кабацька, С. Страшко та
Культурологічний	Розгляд культури здоров'я як невід'ємної частини загальної культури людини.	Н. Башавець, В. Бобрицька, Е. Вайнер, В. Горащук, С. Кириленко, В. Оржеховська, Л. Татарнікова та
Компетентнісний	Результатом освіти має бути набуття учнем, поряд з такими ключовими компетентностями як уміння вчитись, компетентності з інформаційних і комунікаційних технологій - «здоров'язберігаючої» компетентності - характеристики, властивості учня, спрямованої на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я - свого та оточення.	Н. Бібік, Л. Ващенко, О. Локшина, О. Овчарук, О. Пометун та інші
Фізкультурно-оздоровчий	Спрямований на фізичний розвиток (загартування, тренування сили, витривалості, швидкості, гнучкості й інших якостей) та передбачає організацію спортивних заходів з метою профілактики захворювань і залучення до здорового дозвілля, формування здорового способу життя дітей, навчання правилам підбору, виконання та самостійного формування комплексу фізичних вправ з урахуванням рекомендацій лікаря і педагога.	Ю. Васьков, О. Дубогай, І. Пашков, Ю. Цюпак та інші

Таким чином, у результаті проведеного дослідження нами було з'ясовано, що для сучасного етапу розвитку педагогічної науки характерним є

комплексний, міждисциплінарний підхід до проблеми збереження та зміцнення здоров'я дітей.

Зупинимося на з'ясуванні сутності категорії «здоров'язбереження». Необхідно відзначити, що на сьогодні в освітній практиці поки що не існує єдиного визначення цього поняття. Аналіз наукових джерел дозволив виділити найбільш поширені підходи, що відтворено в таблиці 1.3.

Таблиця 1.3

Наукові підходи до визначення поняття «здоров'язбереження» особистості

Сутність поняття «здоров'язбереження»	Автори
Динамічна характеристика процесу життєдіяльності людини, що характеризується наявністю знань, умінь і навичок, необхідних для здійснення здоров'язбережувальної діяльності і встановлення в освітньому просторі пріоритетів здорової особистості.	В. Биков
Здоров'язбереження базується на відновних резервах організму, що забезпечують його зміцнення.	В. Вишневський
Процес збереження й зміцнення здоров'я, спрямований на перетворення інтелектуальної й емоційної сфер особистості, підвищення ціннісного ставлення до власного здоров'я й здоров'я оточуючих на основі усвідомлення особистої відповідальності.	О. Глебова
Педагогічний феномен, що характеризує системну спрямованість зусиль усіх суб'єктів освітнього процесу на забезпечення фізичного, психічного, духовного й соціального	В. Єфімова
Розв'язання освітніх завдань з урахуванням стану здоров'я учасників навчального процесу з метою його збереження та, по можливості, зміцнення.	Г. Серіков
Процес навчання й виховання, що не наносить прямої або опосередкованої шкоди здоров'ю дітей, створює безпечні й комфортні умови перебування дітей у ЗДО, забезпечує індивідуальну траєкторію освіти, запобігання стресів, перевантаження, втоми дитини і тим самим сприяє збереженню й зміцненню її здоров'я.	О. Іонова, Ю. Лук'янова
Реалізація методів, прийомів і засобів організації навчально-виховного процесу відповідно до фізіолого- психологічних принципів збереження здоров'я.	Н. Суворова, Н. Трет'якова
Створення в навчальному закладі сприятливого здоров'язберігаючого середовища (соціально-медичного, психофізіологічного, педагогічного), що забезпечує збереження й розвиток здоров'я дітей.	Г. Тушина

Узагальнення наукового пошуку дозволило виділити найбільш

поширені підходи до визначення сутності терміну «здоров'язбереження» у педагогічній науці. Уточнимо, що в дослідженні підтримано позицію В. Єфімової, відповідно до якої під здоров'язбереженням розуміється педагогічний феномен, що характеризує системну спрямованість зусиль усіх суб'єктів освітнього процесу на забезпечення фізичного, психічного, духовного й соціального благополуччя дітей.

1.2. Аналіз та характеристика сучасних видів здоров'язбережувальних технологій

Необхідність повного розкриття предмета дослідження - методичної системи підготовки майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності - вимагає з'ясування сутності поняття «здоров'язбережувальні технології». У даному підрозділі представлено аналіз наявних у сучасній науковій літературі визначень цього поняття, схарактеризовано сучасні види, а також з'ясована роль та місце здоров'язбережувальних технологій у структурі всіх педагогічних технологій.

Поняття «здоров'язбережувальні технології» нерозривно пов'язане з такими провідними категоріями як «здоров'я», «здоров'язбереження», «технології». Аналіз сучасних наукових підходів до вивчення понять «здоров'я» та «здоров'язбереження» наведено у підрозділі 1.1. Зупинимось детальніше на розкритті змісту дефініції «технологія».

Термін «технологія» у словникових джерелах трактується як система умов, форм, методів, засобів і критеріїв вирішення поставленого завдання. У великому тлумачному словнику української мови «технологія» визначається як упорядкована сукупність дій, знань, відомостей у процесі виробництва [13]. Вважається, що в науковий обіг поняття «технологія» було введено в епоху розквіту науки та техніки - у кінці XIX - на початку XX ст., коли в розвинених країнах стали виділятися фірми-розробники нових видів матеріалів, способів

обробки, де воно визначалося як сукупність різних прийомів, операцій, дій, процесів та їхня послідовність, тобто як певний алгоритм, за допомогою якого одержується запланований результат.

У сучасній вітчизняній психолого-педагогічній літературі використовуються такі терміни як «педагогічна технологія», «освітня технологія», «технологія навчання»; у зарубіжній літературі в більшості випадків сприймаються майже синонімічно.

Наприклад, М. Єрофєєва називає освітні технології «загальноприйнятим терміном для педагогічних технологій». Однак деякі дослідники (С. Вітвицька, Т. Назарова, О. Пехота та інші) відмічають, що дані терміни є близькими, але не тотожними по суті. У зв'язку з цим, правомірним є розмежування цих понять, оскільки кожне з них має свою ієрархію цілей, завдань, змісту.

У педагогічній теорії поняття «педагогічна технологія» трактується як наука чи сукупність відомостей, необхідних учителю для реалізації того чи іншого процесу [36]; втілює тактику реалізації освіти у навчально-виховному процесі шляхом упровадження моделей останнього та ідентичних йому моделей управління цим процесом [46].

Педагогічна технологія відображає тактику реалізації освітніх технологій у навчально-виховному процесі за наявності певних умов. Педагогічні технології акумулюють і виражають загальні ознаки та закономірності навчально-виховного процесу незалежно від конкретного навчального предмета. Кожна конкретна педагогічна технологія відображає модель навчально-виховного та управлінського процесів у навчальному закладі, об'єднує в собі їх зміст, форми і засоби. Вона може охоплювати й спеціалізовані технології, що застосовуються в інших галузях науки і практики - електронні, нові інформаційні технології, промислові, поліграфічні, валеологічні (які зберігають здоров'я) тощо.

Поняття «освітня технологія» характеризує загальну стратегію розвитку освіти, єдиного освітнього простору, його конкретне проектування і планування, передбачення результатів, а також визначення відповідних

освітнім цілям стандартів [15]; це система діяльності педагога і учня, яка заснована на певній ідеї, принципах організації і взаємозв'язку цілей, змісту і методів освіти [43].

Освітня технологія відображає загальну стратегію розвитку освіти, єдиного освітнього простору. Призначення освітніх технологій полягає у розв'язанні стратегічних для системи освіти завдань: прогнозування розвитку освіти, проектування і планування цілей, результатів, основних етапів, способів, організаційних форм освітньо-виховного процесу. Такими освітніми технологіями є концепції освіти, освітні закони, освітні системи.

Технологія навчання відображає шлях освоєння конкретного навчального матеріалу в межах відповідного навчального предмета, теми, питання; потребує спеціальної організації навчального змісту, адекватних йому форм і методів навчання[2];⁴ розглядається як реальний навчальний процес, його організація, структура та забезпечення [32].

З огляду на предмет дослідження, у роботі доцільним є використання терміну «педагогічна технологія». Дослідженням сутності та структури даного поняття займаються як вітчизняні, так і зарубіжні дослідники(Л. Андерсон, В. Беспалько, С. Ведемейер, В. Гузеєв, Т. Дмитренко, В. Єфімова, М. Кларін, В. Лозова, П. Мітчелл, П. Москаленко, Т. Назарова, А. Нісімчук, О. Падалка, В. Паламарчук, О. Пехота, Г. Селевко, В. Сластьонін, С. Смирнов, І. Смолюк, Т. Шамова, О. Шпак та інші[26].

Поняття «педагогічна технологія» спочатку співвідносилося з ідеєю технізації навчального процесу, прихильники якої вбачали основний шлях підвищення ефективності навчального процесу у широкому використанні технічних засобів навчання. Проте, вже у 60-70-ті рр. ХХ ст. у педагогічній науці та практиці сформувалась ідея керованості навчальним процесом, що вимагало суворого врахування вікових та індивідуальних особливостей дітей (загальна та вікова психологія, фізіологія як передумова якості методики навчання і критерій успіху розвитку особистості загалом). З 70-х років ХХ ст. - початку ХХІ ст. відбулось розширення сфери педагогічної технології, яка

стала претендувати на провідну роль у плануванні, організації процесу навчання, розробленні методів і навчальних засобів (як передумова якісного забезпечення організації навчального процесу) [16].

Т. Десятов зазначає, що термін «педагогічна технологія» часто використовується як синонім поняття «педагогічна система». Поняття «система» ширше, ніж поняття «технологія». Поняття педагогічної технології, частково предметного і локального рівнів, можуть перекриватися поняттям «методика навчання». Різниця полягає лише в акцентах: у технологіях більше представлені процесуальні, кількісні й розрахункові компоненти, у методиках - цільові, змістові, якісні і варіантно-орієнтовані. Технологія відрізняється від методики стійкістю результатів. Змішування технологій і методик призводить до того, що іноді методики входять до складу технологій, а іноді, навпаки, ті чи інші технології входять до складу методик навчання [34].

Як свідчить аналіз наукової літератури, будь-яка педагогічна технологія має відповідати основним характеристикам (критеріям) технологічності:

- системність - взаємозв'язок і гармонізація цілей, змісту і дидактичного процесу;
- науковість - відповідність сучасним досягненням педагогічної науки, науковим критеріям, наявність психолого-педагогічної основи, цілісної теорії чи окремих наукових положень;
- концептуальність - опора на конкретну наукову концепцію або систему уявлень; чітке, послідовне педагогічне розроблення цілей навчання та виховання;
- діагностичність - теоретико-прогностичне вивчення умов, способів, засобів упровадження педагогічних інновацій, прогнозування результатів навчально-виховної діяльності;
- ефективність - встановлення відповідності діагностично заданої мети одержаним результатам;
- вмотивованість - побудова пізнання як системи пізнавальних завдань і проблемних ситуацій, спрямованих на формування внутрішніх

мотивів навчання і самостійності дітей;

- алгоритмічність - чітка послідовність і порядок виконання дій на основі внутрішньої логіки дидактичного процесу, однозначність виконання передбачених процедур та операцій, що забезпечує реалізацію мети і легке відтворення технології будь-яким суб'єктом освітнього процесу;

- інформаційність - наявність способів і засобів збору, обробки і передачі інформації для одержання нових відомостей про досліджуваний об'єкт;

- оптимальність - оптимізація дидактичного процесу, його економічність, досягнення запланованих результатів у найбільш стислі строки;

- законвідповідність - встановлення відповідності знань про способи і засоби організації технології навчання законам і закономірностям функціонування дидактичного процесу;

- економічність (виражає якість навчального процесу) - структурування, впорядкування, ущільнення інформації, яку необхідно сприйняти та засвоїти;

- коригованість - вироблення педагогічних умінь, які дають змогу вносити процесуальні зміни в технологію зі збереженням основних дидактичних цілей;

- візуалізація - комплексне застосування технічних, комп'ютерних засобів навчання та контролю [29; 290];

- ситуативність збереження простору авторства, творчості кожного вихователя - дозволяє ідеальну схему перетворити на живу педагогічну ситуацію;

- антропоцентризм - забезпечення безперервного розвитку дитини в освіті через його безперервне пізнання вчителем [28].

Більшість дослідників сходяться на думці, що основними ознаками педагогічної технології є:

- ознака мети - конкретність і діагностичність мети, досягнення якої

гарантує дана технологія;

- ознака діагностичності - забезпеченість технології діагностичними засобами, які допомагають педагогу відстежувати і коригувати процес і результати педагогічних впливів;
- ознака структурності - жорстка підпорядкованість використання в технології прийомів і методів (алгоритм діяльності педагога);
- ознака оптимальності - наявність переліку умов, які обмежують сферу застосування або результативність технології (наприклад, вікові межі, наявність певних технічних засобів) [43].

Відомо, що технологія в максимальному ступені пов'язана з навчальним процесом - діяльністю вихователя і учня, її структурою, засобами, методами і формами. Тому до структури педагогічної технології, за Г. Селевко, належать:

а) концептуальна основа;

б) змістовна частина навчання:

- мета навчання - загальна та конкретна;
- зміст навчального матеріалу;

в) процесуальна частина - технологічний процес:

- організація навчального процесу;
- методи і форми навчальної діяльності дошкільників;
- методи і форми роботи вихователя ;
- діяльність учителя з управління процесом засвоєння матеріалу;
- діагностика навчального процесу [30].

Аналіз психолого-педагогічних джерел показує, що в сучасній педагогічній теорії і практиці немає єдиного підходу до визначення поняття «педагогічна технологія»; в освіті існує понад 300 його тлумачень, залежно від того, як автори уявляють структуру та компоненти освітнього процесу. Серед наявних у наукових працях класифікацій даного терміну (В. Євдокимової, О. Пехоти, І. Прокопенка, І. Якиманської та інших) на особливу увагу, з нашої точки зору, заслуговує класифікація Г. Селевко, у якій автор систематизував усі відомі у педагогічній науці та практиці технології за суттєвими та

інструментально значимими властивостями[25].Сучасні наукові підходи до визначення поняття «педагогічна технологія» подано в таблиці 1.4.

Таблиця. 1.4

Сучасні наукові підходи до визначення поняття «педагогічна технологія»

№/ п/п	Позиції в науковому використанні терміна «педагогічна технологія»	Визначення поняття «педагогічна технологія»	Автори
1.	Педагогічна технологія як <i>засіб</i> - частина педагогічної науки, що вивчає й розробляє цілі, зміст і методи навчання та проектування педагогічних процесів і є організаційно-методичним інструментарієм	Специфічна індивідуальна (авторська) діяльність педагога з проектування навчальної діяльності і її практичної організації в рамках певної наочної області з орієнтацією на тип психічного розвитку дітей і облік особистісних можливостей.	<i>М. Алексєєв</i>
		Новий тип засобів навчання.	<i>С. Смирнов</i>
		Засоби навчальної діяльності, пов'язані із застосуванням сучасної техніки.	<i>Н. Крилова</i>
		Сукупність психолого-педагогічних установок, що визначають спеціальний набір та компонування форм, методів, способів, прийомів навчання, виховних засобів; є організаційно-методичним інструментарієм педагогічного процесу.	<i>Б. Лихачов, І. Підласий</i>
		Система проектування і практичного застосування адекватних даних технології педагогічних закономірностей, цілей, принципів, змісту, форм, методів і засобів навчання і виховання, що гарантують достатньо високий рівень їх ефективності, зокрема, при подальшому відтворенні і тиражуванні.	<i>В. Андрєєв</i>
Систематичне використання людей, ідей, навчальних матеріалів та обладнання для вирішення педагогічних проблем.	<i>С. Гібсон</i>		

2.	Педагогічна технологія як <i>спосіб</i> - опис процесу, своєрідний алгоритм досягнення навчально-розвивальної мети	Строго наукове проектування і точне відтворення педагогічних дій, що гарантують успіх.	<i>В. Сластьонін, Н. Руденко, В.Євдокимов, В. Ченців, В. Сєриков</i>
		Проект певної педагогічної системи, що реалізується вчителем. Змістова техніка реалізації учбового процесу.	<i>В.Беспалько</i>
		Комплексний, інтегративний процес, що охоплює людей, засоби і способи організації діяльності для аналізу проблем і планування, сприяє забезпеченню, здійсненню вирішення проблем, що торкаються всіх аспектів засвоєння знань.	<i>Асоціація з педагогічних комунікацій і технологій США (1979)</i>
		Оптимальний спосіб дії (досягнення мети) в заданих умовах.	<i>А. Кушнір</i>
		Продумана у всіх деталях модель спільної педагогічної діяльності по проектуванню, організації та проведенню учбового процесу з безумовно комфортними умовами для дітей та вихователя .	<i>В. Монахов</i>
		Чітке наукове проектування і відтворення гарантуючих успіх педагогічних дій.	<i>В. Лозова</i>
		Складова процесуальна частина дидактичної системи.	<i>М. Чошанов</i>
3.	Педагогічна технологія як <i>науковий напрямок</i> - здійснення найбільш раціонального способу навчання через науково-практичне експериментування, діагностування, спостереження, яке відображене в методичних рекомендаціях, програмах, технологіях	Новий напрямок у педагогічній науці, який займається конструюванням оптимальних навчальних систем, проектуванням навчальних процесів.	<i>П. Підкасистий</i>

	<p>Область знань, що швидко розвивається, міждисциплінарний конгломерат з елементами біхевіористської психології, соціальної філософії, техніки, теорії комунікації, аудіовізуальної освіти та кібернетики.</p>	<p><i>С. Ведемейер</i></p>
	<p>Система, що включає в себе уявлення про вихідні дані та заплановані результати, засоби діагностики поточного стану дітей, набір моделей навчання та критерії вибору оптимальної моделі навчання за конкретних умов.</p>	<p><i>В. Гузєєв</i></p>
	<p>Системне, концептуальне, нормативно об'єктивоване, інваріантне описання діяльності учителя та учня, спрямоване на досягнення навчальної мети.</p>	<p><i>Ф. Фрадкін</i></p>
	<p>Системний метод створення, застосування і визначення всього процесу викладання та засвоєння знань з урахуванням технічних та людських ресурсів та їх взаємодії, що ставить перед собою завдання оптимізації форм навчання.</p>	<p><i>ЮНЕСКО Париж, (1986)</i></p>
	<p>Система раціональних способів досягнення поставленої мети, наукове організування навчально-виховного процесу, що визначає найбільш раціональні та ефективні способи досягнення кінцевих освітньо-культурних цілей.</p>	<p><i>О. Пехота</i></p>
	<p>Педагогічна система, яка інтегрує способи та засоби організації, проведення, управління освітнім процесом, спрямовані на підвищення його ефективності через досягнення запланованих результатів з одночасним забезпеченням сприятливих умов для всіх учасників педагогічного процесу.</p>	<p><i>В. Єфімова</i></p>
	<p>Системна сукупність та порядок функціонування усіх особистісних, інструментальних та методологічних засобів, що використовуються для досягнення педагогічних цілей.</p>	<p><i>М. Кларін</i></p>

	Комплексний інтегративний процес, що охоплює людей, ідеї, засоби та способи організації діяльності для аналізу проблем та планування, забезпечення, оцінювання та керування вирішенням проблем, що охоплює всі аспекти засвоєння знань	<i>К. Силбер</i>
	Сфера дослідження та практики (в рамках системи освіти), яка має зв'язки з усіма аспектами організації педагогічних систем та процедурою розподілення ресурсів для досягнення специфічних та потенційно відтворюваних педагогічних результатів.	<i>М. Мітчел</i>
	Система функціонування всіх компонентів педагогічного процесу, побудована на науковій основі, запрограмована у часі та в просторі, та яка приводить до намічених результатів.	<i>Г. Селевко</i>
	Система, яка інтегрує способи та засоби організації, проведення, управління освітнім процесом, спрямовані на підвищення його ефективності через досягнення запланованих результатів з одночасним забезпеченням сприятливих умов для всіх учасників педагогічного процесу.	<i>О. Іонова, Ю. Лук'янова</i>

Аналіз зарубіжної та вітчизняної науково-педагогічної літератури дозволив зробити висновок, що педагогічна технологія пов'язана з системним, інтегративним підходами до освіти та навчання, охоплює всі аспекти та елементи педагогічної системи, функціонуючи в якості засобу, способу, наукового напрямку, а також багатовимірною поняття - системи, що характеризує цілісний освітній процес у певному регіоні, закладі й охоплює сукупність цілей, змісту, засобів і методів навчання, алгоритм діяльності суб'єктів та об'єктів процесу.

Зазначимо, що у д роботі термін «педагогічна технологія» розуміється в тлумаченні В. Лозової як чітке наукове проектування та відтворення

педагогічних дій, що гарантують успіх.

На думку багатьох вчених і практиків (Т. Бойченко, В. Єфімової, О.Іонової, Ю. Лук'янової, А. Мітяєвої, В. Оржеховської та інших), розв'язання проблеми збереження та зміцнення здоров'я дітей можливо за умови впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес.

Розглянемо зміст поняття «здоров'язбережувальні технології» в контексті підготовки майбутніх вихователів ЗДО до застосування здоров'язбережувальних технологій згідно до наданого тлумачення поняття «педагогічні технології». Необхідно відзначити, що у сучасній освіті не існує єдиного погляду щодо сутності поняття «здоров'язбережувальні технології»: як синонімічні використовуються поняття «здоров'язберігаючі технології», «валеологічна освіта», «здоров'яформуючі виховні технології», «формування здорового способу життя», «виховання культури здоров'я», та інші.

М. Смирнов розуміє під здоров'язбережувальними технологіями комплексну, побудовану на єдиній методологічній основі, систему організаційних і психолого-педагогічних прийомів, програм, методів, технологій, спрямованих на охорону й зміцнення здоров'я тих, хто навчається, формування в них культури здоров'я, особистісних якостей, які сприяють його збереженню й зміцненню, формування уявлення про здоров'я як цінність, а також мотивацію на ведення здорового способу життя.

Н. Соловйова стверджує, що здоров'язбережувальні технології - це функціональна система організаційних способів управління навчально-пізнавальною та практичною діяльністю тих, хто навчається, яка науково й інструментально забезпечує збереження та зміцнення їхнього здоров'я [22].

М. Зотова під здоров'язбережувальною технологією розуміє здоров'ярозвиваючу діяльність, що по-новому вибудовує відношення між освітою й вихованням, переводить їх у межі життєзабезпечувального процесу, спрямованого на збереження та примноження здоров'я учасників цього процесу. Ці технології спрямовані на забезпечення розвитку природних здібностей дитини, її розуму, моральних і естетичних почуттів, потреби в

діяльності, оволодінні досвідом спілкування з людьми, природою, мистецтвом [50].

В. Петров до категорії «здоров'язбережувальна технологія» відносить систему, що створює максимально можливі умови для збереження, зміцнення і розвитку духовного, емоційного, інтелектуального, особистісного і фізичного здоров'я всіх суб'єктів освіти. На думку науковця, до цієї системи належать: використання даних моніторингу стану здоров'я дітей, що проводиться медичними працівниками, а також власні спостереження в процесі реалізації освітньої технології, її корекція відповідно до наявних даних; облік особливостей вікового розвитку дошкільників і розробка освітньої стратегії, відповідної особливостям пам'яті, мислення, працездатності, активності дітей даної вікової групи; створення сприятливого емоційно-психологічного клімату в процесі реалізації здоров'язбережувальних технологій; використання різноманітних видів здоров'язбережувальної діяльності дошкільників, направлених на збереження і підвищення резервів здоров'я, працездатності [20].

Існує й група дослідників, які дотримуються протилежної точки зору, вважаючи, що здоров'язбережувальні технології - це одна або кілька нових педагогічних технологій, альтернативних всім іншим, і тому можна вибирати: чи працювати, наприклад, за технологіями С. Френе, В. Зайцева, М. Монтесорі, чи за здоров'язбережувальною технологією [38].

В. Єфімова розглядає поняття «здоров'язбережувальні технології» як метатехнології, аргументуючи тим, що «в сучасних умовах існує безліч аспектів здоров'язбережувальної діяльності в освітніх закладах, які потребують технологічної готовності і відповідальності педагогічних працівників за забезпечення здоров'язбереження дітей». Науковець висловлює думку, що «здоров'язбережувальні технології потрібно розглядати як частину педагогічної науки, що вивчає і розробляє цілі, зміст і методи навчання здорового способу життя, яка спрямована на вирішення питань здоров'язбереження у системі освіти; як спосіб організації, модель

навчального процесу, яка гарантує збереження здоров'я всіх суб'єктів навчального процесу; як інструментарій освітнього процесу, як система вказівок, що мають забезпечити ефективність і результативність навчання разом із збереженням здоров'я дітей» [39].

Як зазначає О. Московченко, здоров'язбережувальні технології - це сукупність наукових знань, засобів, методів і прийомів, що дозволяють оцінити функціональні та психофізіологічні параметри здоров'я індивіда; на основі оцінки параметрів здоров'я підібрати адекватне тренувальне навантаження, що дозволяє підвищити функціональні можливості організму з метою переходу його на новий рівень функціонування для збереження і зміцнення творчого потенціалу, підвищення рівня працездатності і соціальної активності, вирішення завдань спортивної підготовленості [40].

Т. Бойченко відзначає, що сутність здоров'язбережувальних технологій полягає в проведенні відповідних коригуючих, психолого-педагогічних, реабілітаційних заходів з метою поліпшення якості життя особистості: формування більш високого рівня її здоров'я, навичок здорового способу життя, забезпечення професійної діяльності та її мінімальної фізіологічної «вартості» [29].

Є. Ільїн вважає, що здоров'язбережувальні технології - це психолого-педагогічні прийоми і методи роботи, різні підходи до реалізації можливих проблем, а також постійне прагнення самого педагога до самовдосконалення. Тільки тоді можна сказати, що навчально-освітній процес здійснюється засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій, тобто при реалізації педагогічної системи вирішується завдання збереження здоров'я дітей і педагогів [43].

Деякі дослідники (Л. Тихомірова, А. Міт'яєва) розглядають здоров'язбережувальні технології не як самостійну педагогічну технологію, а «як якісну характеристику освітніх технологій». На думку Л. Тихомірової [6], найважливішим у характеристиці будь-якої технології, що реалізується в освітній установі, є те, наскільки вона зберігає здоров'я дітей, тобто чи є вона

здоров'язберезувальною. Дотримується цього підходу А. Мітяєва [10], яка розуміє поняття «здоров'язберезувальні освітні технології» як «сертифікат безпеки будь-якої освітньої технології для здоров'я». Погоджуємось з науковою думкою А. Мітяєвої, що здоров'язберезувальні технології можна розглядати в якості сукупності принципів, прийомів і методів педагогічної роботи, які, доповнюючи традиційні технології навчання і виховання, наділяють їх ознакою здоров'язбереження; тобто поняття «здоров'язберезувальна» можна віднести до будь-якої педагогічної технології, яка у процесі реалізації створює умови для збереження та зміцнення здоров'я основних суб'єктів освітнього процесу - педагогів і дітей.

Сучасними українськими дослідниками М. Г ончаренко, С. Лупаренко пропонується наступна класифікація здоров'язберезувальних технологій:

1. медико-гігієнічні технології - система, комплекс операцій, процедур, дій, спрямованих на:
 - дотримання належних гігієнічних умов навчання, виховання та функціонування у закладах медичного кабінету;
 - контроль і допомогу в забезпеченні належних гігієнічних умов, надання консультативної і невідкладної допомоги учасникам освітнього процесу;
 - проведення заходів щодо санітарно-гігієнічної освіти дітей і педагогічного колективу;
 - спостереження за динамікою здоров'я дітей, організацію профілактичних заходів;
 - створення стоматологічного, ароматерапевтичного, фізіотерапевтичного й інших кабінетів, де надається щоденна допомога дітям і педагогам;
 - проведення занять з лікувальної фізкультури;
 - організація фітобарів тощо.
2. Фізкультурно-оздоровчі технології - спрямовані на фізичний розвиток (загартування, тренування сили, витривалості, швидкості, гнучкості

й інших якостей). Передбачає організацію діяльності педагога, використання певних засобів навчання і виховання, що спрямовані на фізичний розвиток дітей.

3. Екологічні здоров'язберезувальні технології - система науково обґрунтованих дій і взаємодій елементів навчального процесу, спрямована на:

- виховання у дітей любові до природи, прагнення піклуватися про неї;
- створення природних, екологічно оптимальних умов для життя та діяльності людей, гармонійних взаємин з природою;
- залучення дітей до дослідницької діяльності у сфері екології, що сприяє зміцненню духовно-етичного здоров'я дошкільників.

4. Лікарсько-оздоровчі технології - медико-педагогічна галузь, що передбачає лікувальну педагогіку та лікувальну фізкультуру, вплив яких забезпечує відновлення фізичного здоров'я дітей.

5. Соціально-адаптуючі й особистісно розвивальні технології - вид здоров'язберезувальних технологій, спрямованих на формування та зміцнення здоров'я дітей, підвищення ресурсів психологічної адаптації особистості, що передбачає:

- проведення різноманітних соціально-психологічних тренінгів;
- реалізацію програм соціальної і сімейної педагогіки, до участі в яких необхідно залучати не тільки дітей, але й їхніх батьків і педагогів.

6. Здоров'язберезувальні освітні технології- у широкому розумінні - всі ті технології, використання яких в освітньому процесі йде на користь здоров'ю дітей. У вузькому розумінні - педагогічні прийоми, методи, які не завдають прямої або непрямой шкоди здоров'ю дітей і педагогам, створюють їм безпечні умови перебування, навчання та роботи в освітньому закладі; це технології, що засновані на вікових особливостях пізнавальної діяльності дітей, навчанні на оптимальному рівні «труднощі - складнощі», варіативності методів і форм навчання, оптимальному поєднанні рухових і статичних навантажень, навчанні в малих групах, використанні наочності та поєднанні

різних форм надання інформації, створенні емоційно сприятливої атмосфери, формуванні позитивної мотивації до навчання («педагогіка успіху»), на культивуванні в дітей знань з питань здоров'я.

7. Технології забезпечення безпеки життєдіяльності - збереження здоров'я розглядається як окремий випадок головного завдання - збереження життя, тому рекомендації фахівців з охорони праці, будівельників, представників комунальних, інженерно-технічних служб, цивільної оборони, пожежної інспекції підлягають обов'язковому переліку й інтеграції в загальну систему здоров'язбережувальних технологій [27].

О. Ващенко пропонує наступну класифікацію типів технологій у сфері збереження та зміцнення здоров'я дітей:

1. Здоров'язбережувальні - технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання й праці в закладі, та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність навчального й фізичного навантажень можливостям дитини. До конкретних методів цих технологій належать: диспансеризація дітей, профілактичні щеплення, забезпечення рухової активності, вітамінізація, організація здорового харчування (включаючи дієтичне), заходи санітарно-гігієнічного характеру, пов'язані з профілактикою респіраторно-вірусних інфекцій.

2. Оздоровчі - технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я дітей, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я: фізична підготовка, фізіотерапія, аромотерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія. Деякі методи (наприклад, фітотерапія та гімнастика), залежно від характеру впливу та способів застосування і категорій дітей, можуть використовуватись як у межах здоров'язбережувальних, так і в межах оздоровчих технологій.

3. Технології навчання здоров'ю: гігієнічне навчання (раціональне харчування, догляд за тілом тощо); вироблення життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо); профілактика травматизму й

зловживання психоактивних речовин; статеве виховання. Ці технології реалізуються завдяки включенню відповідних тем до предметів загальнонавчального циклу, введення до варіативної частини навчального плану нових предметів, організації факультативного навчання та додаткової освіти [31].

4. Технології виховання культури здоров'я - виховання в дітей особистісних якостей, які сприяють збереженню й зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини[11].

Виокремлені типи здоров'язбережувальних технологій зорієнтовані на забезпечення збереження та зміцнення здоров'я дітей в освітньому процесі, формування в дітей здоров'язбережувальної компетентності.

Здоров'язбережувальна компетентність включає в себе:

- уявлення і поняття про здоров'я, здоровий спосіб життя та безпечну поведінку;
- володіння навичками збереження та зміцнення здоров'я;
- усвідомлення цінності здоров'я як основної умови реалізації фізичного, психічного, соціального та духовного потенціалу особистості;
- взаємозв'язок організму людини з природним і соціальним оточенням;
- удосконалення фізичної, соціальної, психічної та духовної складових здоров'я;
- дбайливе ставлення до свого здоров'я.

З метою формування здоров'язбережувальної компетентності з асосовуються такі групи засобів:

- рухової спрямованості (фізичні вправи, фізкультхвилинки, динамічні перерви, лікувальна фізкультура, рухливі ігри тощо);
- оздоровчі сили природи (сонячні та повітряні ванни, водні процедури, фітотерапія, інгаляція, вітамінотерапія тощо);
- гігієнічні (виконання санітарно-гігієнічних вимог; особиста та

загальна гігієна, дотримання режиму дня та режиму рухової активності, режиму харчування та сну тощо).

Систематичний оздоровчий вплив на організм та психіку дітей може бути успішним лише за умови доцільного використання методів здоров'язберезувального змісту. У структурі методу виокремлюють певні прийоми, як його складові, та окремі етапи реалізації:

- профілактично-захисні (особиста гігієна та гігієна навчання);
- компенсаторно-нейтралізуючі (оздоровча, пальчикова, дихальна, корегуюча гімнастики; масаж, психогімнастика тощо);
- стимулюючі (елементи загартування, фізичні навантаження, прийоми психотерапії та фітотерапії);
- інформаційно-навчальні (листи, що адресуються батькам, учням, педагогам)[31].

Аналіз психолого-педагогічної літератури [48; 197] дозволив виділити наступні компоненти педагогічних здоров'язберезувальних технологій:

- 1) технологія проектування змісту освіти. Провідними способами є предметно-змістова інтеграція й варіювання змісту навчання;
- 2) технологія раціональної організації навчального процесу. Серед факторів ризику здоров'я найважливішими є інформаційні перевантаження та, як наслідок, розумове стомлення. Психічне й фізичне здоров'я людини безпосередньо залежить від її працездатності, а хронічна втома викликає різні порушення здоров'я. Ефективними способами запобігання виникнення втоми, забезпечення адекватного відновлення фізичних і психічних сил у тих, хто навчається, є організація навчального процесу на основі врахування динаміки працездатності протягом навчального заняття, змін довільної та емоційної активності, залучення оздоровчого впливу рухової активності;
- 3) технологія активізації навчально-пізнавальної діяльності тих, хто навчається. Здоров'язберезувальний характер навчально-виховного процесу передбачає стимулювання дітей до активного проживання й осмислення знань, до діяльності творчого характеру;

4) технологія формування сприятливого психологічного клімату у колективі - створення ситуації успіху, запобігання й розв'язання педагогічних конфліктів;

5) технологія діагностики освітніх результатів за процесом їх досягнення. Дитина має змагатися із самим собою, щоб у нього було відчуття контролю над процесом свого навчання. Саме це є основою зміцнення мотивації навчання й особистісного зростання. Для цього дітей необхідно вчити самооцінці досягнень, виділенню еталонів і критеріїв самооцінки.

Аналіз науково-педагогічних джерел [20] дозволяє виділити основні принципи здоров'язберезувальних технологій:

- творчий характер освітнього процесу. Навчання без творчої спрямованості нецікаве, а значить, в тій чи іншій мірі є насильством над собою та іншими. Реалізація творчих завдань досягається використанням на заняттях та в позанавчальній роботі активних методів і форм навчання;

- забезпечення позитивної мотивації освітньої діяльності. Дитина - суб'єкт освіти і навчального спілкування, вона повинна бути емоційно залученою в процес соціалізації, що забезпечує природне підвищення працездатності та ефективності роботи мозку без шкоди для здоров'я;

- побудова навчально-виховного процесу відповідно до закономірностей становлення психічних функцій. Насамперед, мається на увазі перехід від спільних дій до самостійних, від дії в матеріальному плані до матеріалізованої програми, перехід від розгорнутих поетапних дій до згорнутих і автоматизованих; облік системної будови вищих психічних функцій. При формуванні базових функцій педагогу важливо брати до уваги всі компоненти даної функції, що обумовлює готовність до формування нової функції;

- надання переваги значимого осмисленого змісту при освоєнні нового матеріалу, навчання «по одиницях, а не за елементами», принцип цілісності;

- усвідомлення дитиною успішності в будь-яких видах діяльності;

- раціональна організація рухової активності.

У дослідженні М. Іонової, Ю. Лук'янової найважливішими складниками здоров'язберезувальних технологій визначено технології, спрямовані на врахування коливань працездатності людини протягом навчальних циклів (заняття, дня, тижня, року), використання оздоровчого впливу мистецтва й праці, підвищення рухової активності, забезпечення суб'єкт-суб'єктної (фасилітуючої) взаємодії вихователя з учнями [19].

Аналіз сучасних наукових підходів до визначення поняття «здоров'язберезувальні технології», наші власні дослідження дозволили інтерпретувати здоров'язберезувальні технології як оптимальне поєднання традиційних технологій навчання і виховання із сукупністю методів, засобів і форм організації навчально-виховної роботи, завдяки застосуванню яких створюються умови для формування, збереження та зміцнення здоров'я суб'єктів освітнього процесу [7].

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ МЕТОДИЧНОЇ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ ЗАКЛАДІВ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

2.1. Суть і структура готовності майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності

Проаналізуємо наукові підходи до розкриття змісту поняття «готовність». Зазначимо, що у сучасній педагогічній науці набули визнання різні підходи до визначення сутності даної категорії. Означена проблема становить предмет вивчення як педагогів, так і психологів та досліджувалася в різних напрямках: готовність як наявність здібностей; якість особистості (К. Платонов та інші)[5]; знання про професію та практичні вміння і навички [11]; як психологічний феномен.

На основі аналізу наукових джерел, можемо зробити висновок, що готовність майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності необхідно розглядати як системну якість особистості майбутнього педагога, яка формується у процесі підготовки у закладі вищої освіти.

Аналіз наукових підходів з метою визначення змісту терміну «готовність» засвідчив багатоаспектність даного поняття, при розгляді якого виділяють два основних підходи. При першому підході готовність тлумачиться як складне утворення, яке включає декілька компонентів (мотиваційний, когнітивний, операційний, оцінний), тобто як сукупність знань, умінь, навичок, професійно значущих якостей особистості, яких може

набути випускник ЗВО для успішної реалізації професійної діяльності [13]. Представники другого підходу визначають готовність до певного виду діяльності як цілеспрямоване вираження особистості, яке включає її погляди, ставлення, мотиви, почуття, інтелектуальні якості, знання, навички й уміння.

Спираючись на дослідження науковців (М. Д'яченко, Л. Кандибовича, Л. Кондрашової, Н. Кузьміної, В. Сластьоніна та інших), у дослідженні визначено поняття готовності майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності як інтегроване, стійке утворення особистості майбутнього педагога, що характеризує його психологічні якості (психологічна складова), професійні знання (науково-теоретична складова), уміння та навички (практична складова), які забезпечують формування, збереження та зміцнення здоров'я суб'єктів освітнього процесу.

Результати аналізу досліджень, присвячених вивченню різних аспектів готовності майбутнього педагога до професійної діяльності дозволяють визначити структурні компоненти готовності майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності:

- ціннісно-мотиваційний;
- змістово-операційний;
- рефлексивно-оцінний.

Розкриємо зміст визначених компонентів готовності майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

Так, ціннісно-мотиваційний компонент передбачає наявність:

- стійких переконань щодо пріоритету цінності здоров'я як основної умови реалізації фізичного, психічного, соціального та духовного потенціалу особистості;
- професійно-пізнавального інтересу;
- стійкої мотивації майбутнього вихователів закладів дошкільної

освіти до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності.

Змістово-операційний компонент відображає володіння системою психолого-педагогічних знань про здоров'я, технологіями його збереження, уміннями і навичками застосування здоров'язберезувальних технологій в освітньому процесі.

До сукупності знань, необхідних для розв'язання професійно значущих завдань щодо застосування здоров'язберезувальних технологій, належать знання з:

- педагогіки: теоретичні основи педагогіки; теорія та методика навчання основ здоров'я; базове поняття «здоров'язберезувальні технології»; форми, методи та засоби, які спрямовані на досягнення оптимальних результатів у збереженні здоров'я дітей; особливості впровадження здоров'язберезувальних технологій в освітній процес ЗДО; знання щодо забезпечення особистісного підходу до кожної дитини; оптимальна організація навчального процесу відповідно до санітарно-гігієнічних вимог тощо;

- психології: психологічні особливості дітей (мотиви, потреби, інтереси, пізнавальні процеси); психологічні закономірності навчання, виховання і розвитку дитини; педагогічний супровід первинної профілактики соціально небезпечних хвороб і адиктивної поведінки; фактори ризику здоров'я; фактори регуляції поведінки дітей дошкільного віку тощо;

- валеології: про здоров'я людини та його складові; вікові анатомо-фізіологічні та соціальні особливості дошкільників; основні форми і методи збереження та зміцнення здоров'я; будову та функції опорно-рухового апарату, органів травної, дихальної, системи, центральної та периферичної нервової системи, органів чуття, серцево-судинної системи в нормі та під час фізичних навантажень; гігієнічні основи раціонального харчування; гігієнічні особливості занять руховою активністю дітей; принципи побудови індивідуальних оздоровчих програм; методологічні та педагогічні основи і

форми організації занять з оздоровчо-рекреаційної рухової активності; засоби оцінки рівня складових здоров'я людини (фізичної, психічної, соціальної і духовної) тощо.

Спираючись на дослідження В. Гриньової, В. Ефімової, О. Ярошенко та інших [43], в яких ґрунтовно описані уміння та навички студентів, необхідні для забезпечення здоров'язберезувальної діяльності у ЗДО, у нашому дослідженні виокремлено наступні вміння та навички, що є основою для застосування здоров'язберезувальних технологій в ЗДО.

1. Загальнопедагогічні та професійні уміння і навички роботи:

- гностичні - уміння здобувати, поповнювати і розширювати свої знання щодо форм, методів та засобів застосування здоров'язберезувальних технологій в освітньому процесі; постійно поглиблювати та розширювати спеціальні наукові знання з усього комплексу проблематики здоров'я; аналізувати свій досвід та досвід інших фахівців, які працюють у сфері валеологічної освіти;

- оцінні -уміння та навички оцінювання системи здоров'язбереження, а також результативності застосування різних видів здоров'язберезувальних технологій, власної діяльності з позицій збереження здоров'я; інтерпретації та узагальнення інформації і даних про стан здоров'я дітей; визначення дидактичних факторів ризику здоров'я дітей; аналізу способу життя дошкільників та його впливу на здоров'я; уміння аналізувати та приймати рішення, оцінювати та передбачати наслідки власних дій;

- проектувальні -здатність відбору оптимальних форм, методів та засобів навчання з метою формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей, первинної профілактики соціально небезпечних хвороб, адиктивної поведінки; розробки авторських програм та проектів щодо збереження здоров'я дітей ЗДО з урахуванням індивідуальних, вікових, статевих та етнічних особливостей; визначення ближніх, середніх і дальніх перспектив педагогічної, здоров'язберезувальної та фізкультурно-оздоровчої діяльності;

- конструктивні - містять уміння та навички реалізації технологій

збереження здоров'я дітей в освітньому процесі; навички самостійної роботи з антропометричними, фізіометричними та функціональними вимірюваннями за допомогою апаратної та інструментальної діагностики, включаючи біоетичні аспекти проведення валеологічних експериментів; здатність обробляти й тлумачити дані лабораторних та експериментальних досліджень з урахуванням їх правильності та відповідності сучасним теоріям здоров'я;

- комунікативні - уміння з письмового й усного (вербального) представлення наукового матеріалу та аргументування: володіння прийомами проведення дидактичних ігор, тренінгів, диспутів, уміння вести діалог, емпатійне сприймання й розуміння інших, адекватне інтерпретування особливостей та емоційного стану дітей дошкільного віку, створення позитивної емоційної атмосфери, володіння технікою розв'язання конфліктних ситуацій, стимулювання діяльності дітей; навички конструктивної взаємодії;

- організаторські - містять уміння та навички організації освітнього процесу з позицій збереження здоров'я дітей; управління процесом проведення різних видів занять, спрямованих на формування практичних навичок володіння оздоровчими технологіями; допомога дошкільникам при самостійному виконанні ними оздоровчих технологій; організація культурно-оздоровчої роботи в різних умовах.

2. Спеціальні вміння - необхідні для успішного розв'язання різноманітних педагогічних ситуацій, пов'язаних із застосуванням здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі.

Рефлексивно-оцінний компонент виявляється у здатності майбутнього вихователя до аналізу й самоаналізу власної професійної діяльності, пов'язаної зі збереженням здоров'я дітей, у ході яких відбувається свідомий контроль та переосмислення результатів власних професійних дій.

Реалізується через такі рефлексивні процеси, як саморозуміння й розуміння іншого, самоконтроль, самооцінка своєї підготовленості до застосування здоров'язбережувальних технологій, здатності до активного

самовдосконалення.

До рефлексивних умінь відносимо:

- уміння аналізувати рівень власної підготовленості до застосування здоров'язберезувальних технологій, визначати перспективи її розвитку;
- уміння оцінювати педагогічну діяльність з позицій здоров'язбереження (аналізувати наслідки власних дій у процесі навчання та виховання дітей, корегувати навчальний процес з урахуванням поточної інформації про стан здоров'я дошкільників);
- уміння спостерігати та аналізувати вплив різних видів здоров'язберезувальних технологій на стан здоров'я дошкільників.

Особливості кожного з компонентів готовності мають умовний характер, оскільки в реальному навчально-виховному процесі вони формуються комплексно.

З огляду на особливості кожного компонента готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій в професійній діяльності, нами виділено три основні критерії ефективності цього процесу (мотиваційний, пізнавально-практичний, особистісно-рефлексивний) та відповідні показники (табл. 2.1).

Так, для оцінки рівня сформованості ціннісно-мотиваційного компоненту готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій в професійній діяльності обрано мотиваційний критерій, який характеризує ступінь сформованості мотивації на збереження здоров'я дітей, а також професійно-пізнавального інтересу студентів до застосування здоров'язберезувальних технологій в навчально-виховному процесі.

Критерії та показники сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій в професійній діяльності

Критерії	Показники
Мотиваційний	<p><i>Ступінь сформованості професійних мотивів:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - високий (яскраво виражена мотивація - «мотивація на успіх»); - достатній (виражена мотивація); - елементарний (невиражена мотивація - «мотивація на невдачу»). <p><i>Характер вияву професійно-пізнавального інтересу:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - стійкий; - ситуативний; - відсутній.
Пізнавально-практичний	<p><i>1) Рівень оволодіння студентами системою знань з педагогіки, психології, валеології, методичних засад застосування здоров'язбережувальних технологій:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - високий (системні, ґрунтовні знання щодо застосування здоров'язбережувальних технологій); - достатній (базові знання щодо застосування здоров'язбережувальних технологій); - початковий (знання мають фрагментарний характер, характеризуються початковими уявленнями щодо застосування здоров'язбережувальних технологій). <p><i>2) Рівень володіння системою загальнопедагогічних та спеціальних умінь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - високий (яскраво виражені вміння та навички студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій); - достатній (достатньо виражені вміння та навички студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій); - елементарний (задовільні вміння та навички студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій).
Особистісно-рефлексивний	<p><i>1) Рівень сформованості рефлексивної позиції - характеру оцінки майбутнім учителем основ здоров'я себе як суб'єкта здоров'язбережувальної діяльності:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - високий (постійне здійснення аналізу та самоаналізу власної діяльності з позицій здоров'язбереження); - достатній (аналіз та самоаналіз своєї діяльності з позицій здоров'язбереження здійснює частково); - елементарний (нездатність до здійснення рефлексії власної діяльності з позицій здоров'язбереження). <p><i>2) Рівень сформованості професійних особистісно-значущих якостей майбутнього вихователя основ здоров'я (педагогічний такт, комунікабельність, гуманність, толерантність, відповідальність, доброзичливість, любов до дітей):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - високий; - достатній; - елементарний.

Розглянемо рівні сформованості змістово-операційного компонента.

Для високого рівня сформованості змістово-операційного компонента характерні ґрунтовні знання, а також яскраво виражені вміння та навички студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій.

Для достатнього рівня характерні обмежені знання щодо застосування здоров'язбережувальних технологій, а також достатньо виражені вміння та навички студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій.

Елементарний рівень характеризується знаннями, що мають фрагментарний характер, а також задовільними вміннями та навичками студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій.

Розглянемо наступний критерій сформованості компонентів готовності майбутніх вихователів - особистісно-рефлексивний, який дозволяє визначити сформованість рефлексивно-оцінного компонента готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій та характеризує здатність до аналізу й самоаналізу власної професійної діяльності з позицій збереження здоров'я дітей, сформованість професійно значущих особистісних якостей майбутнього вихователя.

Успішність підготовки до застосування здоров'язбережувальних технологій залежить також від професійно значущих особистісних якостей майбутнього вихователя, до яких ми відносимо гуманність, толерантність, відповідальність, любов до дітей, педагогічну інтуїцію, педагогічний такт, доброзичливість, комунікабельність, емпатію.

Було визначено рівні сформованості рефлексивно-оцінного компонента готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій в професійній діяльності.

Для високого рівня сформованості рефлексивно-оцінного компонента готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій в професійній діяльності характерне постійне здійснення аналізу та самоаналізу власної діяльності з позицій здоров'язбереження дітей.

Достатній рівень характеризувався частковим здійсненням аналізу та самоаналізу своєї діяльності з позицій здоров'язбереження.

Елементарний рівень характеризувався нездатністю до здійснення рефлексії власної діяльності з позицій здоров'язбереження.

Однією з необхідних умов ефективного формування готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій в професійній діяльності є виявлення рівнів її сформованості в особистості.

Поняття рівень у словнику-довіднику з професійної педагогіки тлумачиться як дискретний, відносно стійкий, якісно своєрідний стан матеріальних систем, як відношення «вищих» і «нижчих» ступенів розвитку структур будь-яких об'єктів або процесів. Рівневий підхід дозволяє розглядати процес підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій в професійній діяльності як перехід від одного рівня до іншого, більш складного та якісно відмінного.

Рівень сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій в професійній діяльності залежить від ступеня сформованості її компонентів. Відмінність одного рівня зазначеної готовності від іншого в індивідуально-особистісному плані виражається в різному ступені усвідомлення майбутнім учителем основ здоров'я своєї педагогічної позиції щодо застосування здоров'язберезувальних технологій, у ступені засвоєння знань, умінь і навичок, необхідних для збереження здоров'я дітей у навчально-виховному процесі, у розумінні своєї відповідальності за стан здоров'я дітей.

На підставі теоретичного аналізу, згідно з обраними критеріями й показниками, було уточнено рівні сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій в професійній діяльності, а саме: високий, достатній та елементарний.

Високий рівень сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій в професійній діяльності характеризується стійким інтересом та яскраво вираженою мотивацією

студентів до застосування здоров'язбережувальних технологій; ґрунтовними знаннями, яскраво вираженими вміннями та навичками студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій; постійним здійсненням аналізу та самоаналізу власної діяльності з позицій здоров'язбереження дітей.

Достатній рівень відзначається ситуативним інтересом та вираженою мотивацією студентів до застосування здоров'язбережувальних технологій; обмеженими знаннями щодо застосування здоров'язбережувальних технологій, достатньо вираженими вміннями та навичками студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій; частковим здійсненням аналізу та самоаналізу своєї діяльності з позицій здоров'язбереження.

Елементарний рівень характеризується відсутністю пізнавального інтересу до застосування здоров'язбережувальних технологій, невираженою мотивацією майбутнього педагога основ здоров'я до застосування здоров'язбережувальних технологій; знаннями, що мають фрагментарний характер, задовільними вміннями та навичками студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій; нездатністю до здійснення рефлексії власної діяльності з позицій здоров'язбереження.

Результатом сформованості кожного компоненту готовності є розвиток певних знань, умінь, навичок студента, а результатом сформованості всіх компонентів є готовність майбутнього вихователя до застосування здоров'язбережувальних технологій в професійній діяльності. Тільки за наявності розвинених структурних компонентів готовності до застосування здоров'язбережувальних технологій особистість майбутнього вихователя основ здоров'я можна вважати сформованою у професійному аспекті.

2.2. Теоретичне обґрунтування та практичні шляхи реалізації методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності

На сучасному етапі розвитку педагогічної науки є очевидним, що здоров'я суб'єктів навчально-виховного процесу значною мірою залежить від особливостей його організації, рівня застосування здоров'язбережувальних технологій. У той же час, реальна практика вказує на те, що питання збереження здоров'я дітей у процесі навчання мають переважно декларативний характер і сучасний ЗДО являє собою один із значних чинників погіршення здоров'я дітей.

Аналіз психолого-педагогічної та методичної літератури з проблеми, зокрема робіт В. Єфімової, О. Іонової, Ю. Лук'янової, В. Оржеховської, Н. Поліщук та інших[11], дає підстави стверджувати, що ефективність педагогічної діяльності в галузі здоров'язбереження дошкільників головним чином залежить від рівня відповідної підготовки пдагогів, при цьому особливо велика відповідальність за збереження та зміцнення здоров'я молодого покоління лежить на вихователях, адже професійна діяльність саме вихователя спрямована на озброєння дітей знаннями про здоров'я, уміннями та навичками його збереження, утвердження цінності здоров'я, формування стійкої мотивації на ведення здорового способу життя, відповідального ставлення дитини до здоров'я.

Видатний педагог В. Сухомлинський писав: «Я не боюся ще і ще раз повторити: турбота про здоров'я - це найважливіша праця вихователя. Від життєрадісності, бадьорості дітей залежать їх духовне життя і світогляд, розумовий розвиток, міцність знань, віра в свої сили. Якщо виміряти мої турботи і тривоги про дітей протягом перших чотирьох років навчання, то добра половина їх - про здоров'я» [27].Надзвичайно актуально звучить звернення В. Сухомлинського до педагогів усіх часів: «Пам'ятаймо, шановні колеги, що без нашої повсякденної й умілої турботи про здоров'я дитини не

може бути й мови про гармонію фізичного і духовного, ні про гармонію думки, почуттів, світогляду, моральних переконань, естетичних смаків і поглядів» [28].

За даними Міністерства охорони здоров'я України серед дитячого населення за останнє десятиліття значно (майже у 3 рази) зросла кількість хронічних захворювань, які призводять до інвалідності. Це хвороби нервової, ендокринної, серцево-судинної, шлунково-кишкової, кістково-м'язової систем. Серед наших першокласників тільки 5-10% практично здорових дітей. Кількість хронічно хворих дітей збільшується за роки навчання майже у 2,5 рази [36]. У зв'язку з цим, на сьогоднішньому етапі розвитку педагогічної науки особливої актуальності набувають питання підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

Важливим засобом організації та вдосконалення процесу формування готовності майбутніх вихователів є розроблення методичної системи підготовки до застосування здоров'язбережувальних технологій. На основі отриманих даних про зміст і структуру готовності майбутніх вихователів, критерії й відповідні показники, діагностику рівнів її сформованості, було розроблено методичну систему підготовки, яку було застосовано в ході навчально-виховного процесу.

Підготовка майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності - складний і тривалий педагогічний процес, який повинен здійснюватися протягом усього періоду навчання у ЗВО.

Виходячи з аналізу навчального плану, освітньо-професійної програми, освітньо-кваліфікаційної характеристики, майбутній учитель основ здоров'я повинен мати відповідну соціально-гуманітарну, фундаментальну, природничо-наукову, загальноєкономічну, професійну теоретичну та практичну підготовку, а також уміти розв'язувати різні проблеми й завдання педагогічної діяльності.

Для того, щоб процес формування готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій був керованим та ефективним, необхідно створити таку методичну систему, яка дозволить безпосередньо впливати на кінцевий результат.

З метою визначення сучасного стану застосування здоров'язбережувальних технологій та основних напрямів модернізації підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності нами було проведено пілотажне дослідження. (В. Загвязинський) [13].

Так, для з'ясування стану досліджуваної проблеми було проведено анонімне анкетування студентів. Використано анкету «Інтерес до застосування здоров'язбережувальних технологій»

Студентам та педагогам було запропоновано висловити власне ставлення до питань застосування здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі. Аналіз отриманих відповідей свідчить про те, що лише 33 % з опитаних вихователів проявили стійкий рівень інтересу до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності. Згідно з результатами анкетування, 60 % вихователів-практиків мають ситуативний інтерес, у 7 % вихователів взагалі відсутній інтерес до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

Аналіз результатів пілотажного дослідження сформованості рівня інтересу студентів до застосування здоров'язбережувальних технологій свідчить про те, що у досліджуваній групі переважає ситуативний інтерес. Тобто студенти виявляють епізодичну зацікавленість процесом удосконалення власної здоров'язбережувальної компетентності. За отриманими даними, більшість майбутніх вихователів (60 % респондентів) не приділяли значної уваги підвищенню свого професійного рівня в галузі здоров'язбереження дітей і майже ніколи не цікавилися цими питаннями поза навчальним процесом. У 9 % респондентів виявлено відсутність інтересу до застосування здоров'язбережувальних технологій. Згідно результатів

експерименту, лише 31 % опитуваних сприймають завдання і зміст професійної діяльності в нерозривній єдності із здоров'язбереженням дітей. Оскільки мотивація визначає професійно-педагогічну спрямованість, вкрай актуальним для студентів є формування ціннісно-мотиваційної складової готовності до застосування технологій збереження здоров'я в освітній діяльності.

Аналіз результатів пілотажного експерименту підтвердив актуальність розробки та впровадження методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності на сучасному етапі розвитку освіти, коли навчання в з кожним роком стає все більш здоров'язатратним.

При розробці методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій ми звернулися до методу моделювання. С. Гончаренко зазначає, що педагогічне моделювання- це науково обґрунтоване конструювання, яке відповідає заданим вимогам і наміченій до побудови, в близькому або віддаленому майбутньому, моделі досліджуваного педагогічного процесу, ізоморфної реальному об'єкту з погляду властивостей, які вивчаються в ході педагогічного експерименту [15].

За допомогою педагогічного моделювання (І. Блауберг, С. Гончаренко, Н. Кузьміна, Е. Юдін та інші) [26] розроблено методичну систему підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності, яку визначено як складну, цілісну динамічну систему, що містить взаємопов'язані структурні блоки: концептуальний, змістовий, технологічний і діагностичний (рис. 2.1).

1. Концептуальний блок виконує функцію наукового обґрунтування поставленої проблеми та відображає запланований результат навчання (через мету), містить методологічну основу дослідження: системний, особистісно орієнтований підходи, а також загальнодидактичні принципи (активності, наочності, науковості, індивідуалізації та диференціації навчання, зв'язку теорії з практикою).

Метою реалізації методичної системи підготовки майбутніх вихователів основ здоров'я є формування готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій в професійній діяльності.

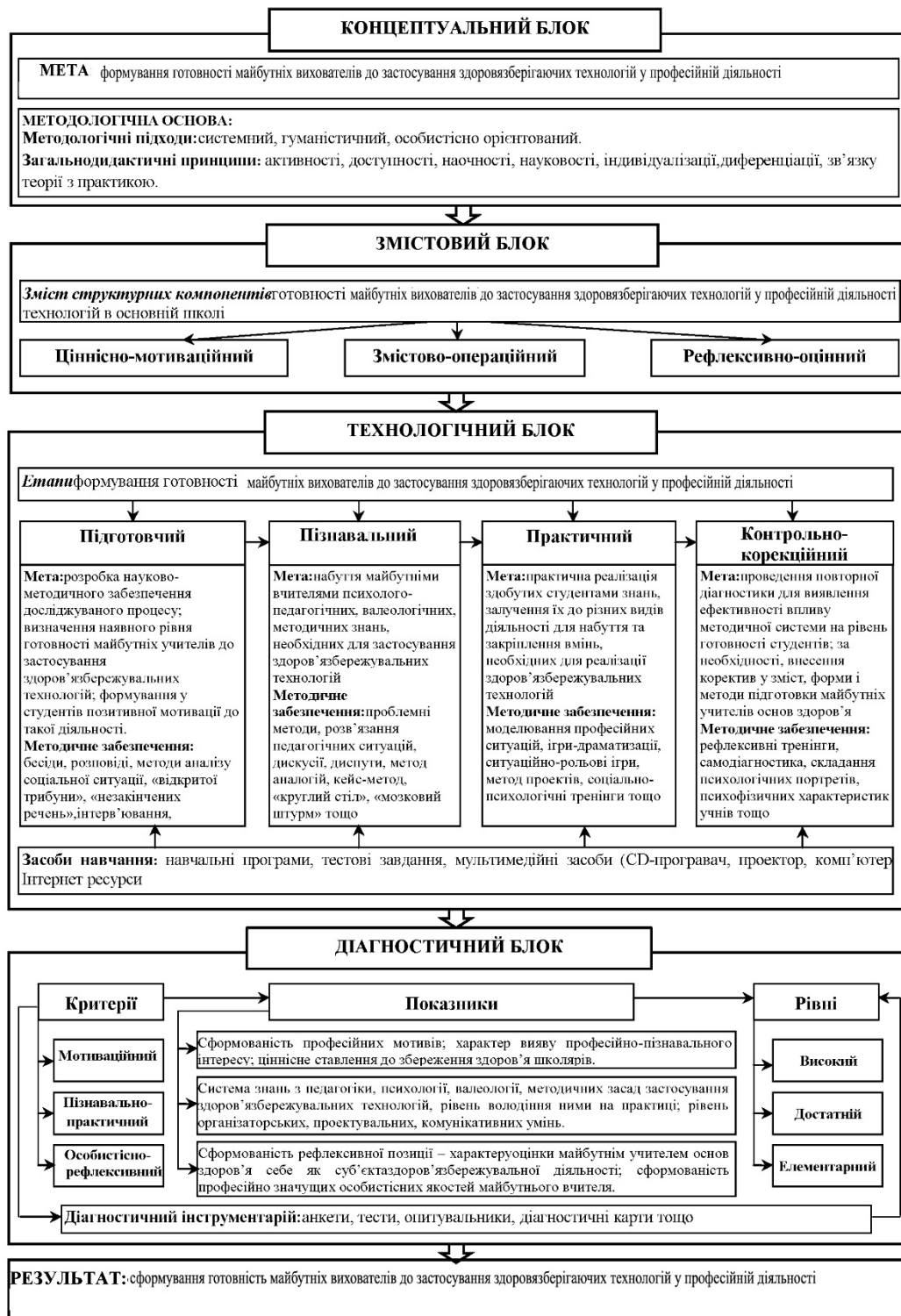


Рис. 2.1. Методична система підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності

Як свідчить аналіз наукової літератури, важлива роль у підготовці майбутніх вихователів відведена дидактичним принципам.

Важливими для результативності процесу формування готовності майбутніх вихователів основ здоров'я до застосування здоров'язберезувальних технологій є принципи:

- активності (оволодіння знаннями - це результат активної самостійної пізнавальної діяльності студента. Викладач може лише спонукати працювати самостійно, творчо, навчити методам такої роботи);
- доступності (ґрунтується на необхідності враховувати природні вікові та індивідуальні особливості фізичного та психічного розвитку студентів);
- наочності(постає, з одного боку, із закономірностей процесу пізнання, початковим компонентом якого є споглядання, а з другого - у процесі пізнання використовується перша сигнальна система);
- науковості (здійснення процесу формування готовності майбутніх вихователів основ здоров'я до застосування здоров'язберезувальних технологій на основі досягнень психолого-педагогічних наук, завдяки яким ураховуються сучасні знання в галузі педагогіки, психології і методики професійної освіти);
- індивідуалізації (урахування індивідуальних особливостей студентів у процесі занять і позааудиторної роботи; створення умов для вільної реалізації природних здібностей і можливостей);
- диференціації(форма індивідуалізації, коли студенти, схожі за певними індивідуальними особливостями, об'єднуються в групи для виконання окремих навчальних завдань);
- зв'язку теорії з практикою(застосування теоретичних знань щодо здоров'язберезувальних технологій для виконання практичних завдань).

2. Змістовий блок включає зміст структурних компонентів готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних

технологій у професійній діяльності (ціннісно-мотиваційний, змістово-операційний і рефлексивно-оцінний).

3. Технологічний блок охоплює взаємопов'язані, взаємозалежні етапи реалізації методичної системи підготовки (підготовчий, пізнавальний, практичний, контроль-корекційний), які підпорядковані загальній меті і забезпечуються відповідним науково-методичним інструментарієм:

- формами організації навчання: лекції, практичні та семінарські заняття, індивідуальна та самостійна робота, науково-дослідна робота, екскурсії, виховна та педагогічна практики;

- методами навчання: бесіди, розповіді, методи аналізу соціальної ситуації, «відкритої трибуни», «незакінчених речень», інтерв'ювання, анкетування, проблемні методи, розв'язання педагогічних ситуацій, дискусії, диспути, метод інциденту, метод аналогій, кейс-метод, «круглий стіл», «мозковий штурм», ігри-драматизації, ситуаційно-рольові ігри, метод проектів, соціально-психологічні тренінги, імітаційні вправи, рефлексивні тренінги, самодіагностика, складання психологічних портретів, психофізичних характеристик дітей тощо.

- засобами навчання: навчальні програми, тестові завдання, мультимедійні засоби (СД-програвач, проектор, комп'ютер), інтернет-ресурси.

Підготовчий етап реалізації розробленої методичної системи передбачає розробку науково-методичного забезпечення процесу підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності; визначення наявного рівня готовності майбутніх вихователів до впровадження здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності; формування у студентів професійно-пізнавального інтересу, позитивної мотивації до збереження здоров'я дітей.

Завданнями цього етапу є: детальний аналіз навчальних планів і програм, за якими навчаються майбутні педагоги, що засвідчив недостатність розробки науково-методичного забезпечення процесу підготовки майбутніх

вихователів основ здоров'я до застосування здоров'язберезувальних технологій: навчальні плани і програми, навчальна література, дидактичні матеріали майже не відбивають специфіку вимог до майбутнього педагога, акцент у діяльності якого має бути спрямований на збереження здоров'я суб'єктів навчально-виховного процесу; модифікація чинних програм валеологічних дисциплін циклу фундаментальної, а також професійної та практичної підготовки з приділенням особливої уваги питанням застосування здоров'язберезувальних технологій; підготовка та видання практикума «Основи фізичного здоров'я», інтегрованих навчально-методичних комплексів до навчальних дисциплін, що включали типові матеріали.

Також важливим завданням підготовчого етапу реалізації методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій є забезпечення педагогічної діагностики та моніторингу сформованості компонентів готовності майбутніх вихователів основ здоров'я до застосування здоров'язберезувальних технологій у процесі професійної підготовки.

Пізнавальний етап реалізації методичної системи підготовки спрямовується на набуття майбутніми вихователями психолого-педагогічних, валеологічних, методичних знань, необхідних для застосування здоров'язберезувальних технологій. Навчально-виховна діяльність на цьому етапі орієнтована на формування змістово-операційного компонента готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій.

Важливими засобами розвитку цього компонента готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності є лекційні, семінарські, практичні, тренінгові заняття, що проводяться в межах дисциплін.

Метою практичного етапу реалізації методичної системи підготовки є практична реалізація здобутих студентами знань, залучення їх до різних видів діяльності для набуття та закріплення вмінь, необхідних для реалізації здоров'язберезувальних технологій.

На цьому етапі важливими засобами досягнення поставленої мети є лекційні, практичні, семінарські й тренінгові заняття в межах дисциплін.

Закріплення, поглиблення й апробація на практиці знань щодо застосування здоров'язберезувальних технологій, отриманих під час вивчення нормативних дисциплін, здійснюється під час проходження студентами виховної та педагогічної практики.

Контрольно-корекційний етап реалізації методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності спрямований на проведення повторної діагностики для виявлення ефективності впливу розробленої методичної системи на рівень готовності студентів; за необхідності, внесення коректив у зміст, форми і методи підготовки майбутніх вихователів основ здоров'я.

Особлива увага приділяється формуванню рефлексивно-оцінного компонента готовності, який передбачає здатність до самоаналізу та самооцінки професійної діяльності з позицій збереження здоров'я дітей, самовдосконалення; формування професійних і особистісно-значущих якостей майбутнього вихователя основ здоров'я.

4. Діагностичний блок визначає ефективність впливу методичної системи на рівень готовності студентів та пов'язаний із визначенням критеріїв, показників і рівнів готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності. Передбачає проведення повторної діагностики та, за необхідності, внесення коректив у зміст, форми і методи підготовки майбутніх вихователів основ здоров'я.

Критерієм ефективності формувального етапу експерименту є комплексна оцінка готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій. Основні показники, які підлягають діагностиці, мають відповідати компонентам структури готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності.

З огляду на особливості кожного компоненту готовності майбутніх

вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності, виділено його критерії та відповідні показники, за якими визначається сформованість готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій: мотиваційний, пізнавально-практичний та особистісно-рефлексивний критерії, виокремлено рівні сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій, а саме: елементарний, достатній та високий.

Запропонована методична система характеризується цілісністю, що об'єднує всі елементи і відображає характер їх взаємодії, дає можливість вирішувати сукупність завдань для виховання всебічно і гармонійно розвиненої особистості вихователя основ здоров'я, з високим рівнем сформованості готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій в ЗДО.

2.3. Організація та проведення дослідно- експериментальної роботи

Мета констатувального етапу експерименту полягала у виявленні вихідного рівня сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності.

Формувальний етап експерименту був спрямований на реалізацію науково обґрунтованої методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності.

На контрольному етапі експерименту здійсненоповторну діагностику з використанням методик, застосованих на попередніх етапах дослідження, проаналізовано результати експериментальної роботи, зроблено висновки.

У ході проведення педагогічного експерименту нами був використаний комплекс методів дослідження для вивчення рівня сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності, а саме:

1. Спостереження - як найбільш інформативний пасивний експериментальний метод дослідження, який передбачав цілеспрямоване, планомірне, систематичне сприйняття та обов'язкову фіксацію педагогічних явищ (їх характеру, особливостей, кількісних параметрів, обставин і часу, в яких вони відбувалися) у природних умовах. Завданням використання даного методу дослідження було цілісне, комплексне вивчення особистості майбутнього вихователя в багатогранних виявленнях і зв'язках; з'ясування рівнівсформованості готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій; визначення динаміки його особистісно- професійного зростання, вивчення досвіду здоров'язберезувальної діяльності студентів під час навчальних занять, а також на педагогічній практиці. Необхідно зазначити, що спостереження в дослідно- експериментальній роботі відповідало вимогам об'єктивності, систематичності та контрольованості.

2. Бесіди зі студентами (індивідуальні, групові), які допомагали з'ясувати недоступні безпосередньому спостереженню особливості педагогічних явищ, оцінок, суджень, думок, характер мотивів поведінки, ціннісних орієнтацій студентів, їх особистісні якості; визначення перешкод на шляху самоосвіти у процесі формування готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій.

3. Анкетування - з'ясування уявлень про особливості застосування здоров'язберезувальних технологій в ЗДО; виявлення мотивації, характеру пізнавального інтересу й особистісного ставлення студентів до необхідності самоосвіти й саморозвитку в процесі підготовки до застосування здоров'язберезувальних технологій; з'ясування факторів, що спонукають чи заважають професійному самовдосконаленню.

4. Психолого-педагогічна діагностика і самодіагностика - визначення рівня сформованості умінь і навичок, необхідних для застосування здоров'язберезувальних технологій в ЗДО.

5. Тестування - застосування дидактичних тестів з метою визначення рівня сформованості знань, їх повноти і характеру засвоєння.

6. Педагогічний експеримент, метою якого була перевірка ефективності запропонованої методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

7. Для отримання констатувальних даних та моніторингу динаміки формування досліджуваної якості, окрім комплексу методів науково-педагогічного дослідження, було використано діагностичні методики:

- «Мотиви вибору професії» (Додаток А), «Професійна спрямованість особистості вихователя» (Додаток Б) (Г. Мешко);
- анкета «Інтерес до застосування здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі» (О. Іонова та Ю. Лук'янова) у власній модифікації (Додаток В);
- тест «Мотивація успіху та страх перед невдачею» (Додаток Д) (А. Реан);
- діагностичні карти «Картка для оцінки рівнів сформованості знань, необхідних майбутнім педагога для застосування здоров'язбережувальних технологій» (Додаток З), «Картка для оцінки рівнів сформованості вмінь та навичок, необхідних майбутнім вихователів для застосування здоров'язбережувальних технологій» (Додаток К);
- тест на визначення рівня сформованості рефлексивного компоненту готовності (В. Метаєва) у власній модифікації (Додаток Л).

Реалізація мети констатувального етапу експерименту вимагала вирішення завдань:

1. Розробити діагностичний інструментарій вимірювання рівнів сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності, урахувавши уточнені критерії й показники досліджуваної якості.

2. Шляхом комплексної діагностики на основі визначеної критеріальної бази вивчити:

- мотивацію студентів щодо здійснення здоров'язбережувальної

діяльності та підготовки до неї шляхом виявлення характеру професійних мотивів, професійно-пізнавального інтересу, ціннісного ставлення до збереження здоров'я дошкільників;

- рівень знань, умінь та особистісних якостей, що характеризують готовність майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності.

3. Сформувати експериментальну і контрольну групи студентів.

На констатувальному етапі експериментальної роботи було використано такі методи науково-педагогічного дослідження: опитування, бесіди, анкетування, спостереження.

Проведена діагностика дала можливість констатувати, що в середньому 25,4 % студентів обох груп мають високий рівень сформованості професійних мотивів. Характерним для цих студентів було ціннісне ставлення до здоров'язбережувальної діяльності, провідним мотивом для них було прагнення опанувати обрану професію, стати компетентним педагогом, набути необхідних знань, умінь та навичок для досягнення високих результатів у майбутній професійній діяльності. Майже половина досліджуваних продемонструвала сформованість професійних мотивів на достатньому рівні (47,8 %). У мотиваційній сфері цих студентів домінувало прагнення досягти успіху в навчанні для отримання стипендії, формального отримання диплому тощо. На нашу думку, це свідчить про те, що майбутні вчителі в цілому орієнтовані на успіх у професійній підготовці, проте недостатньо усвідомлюють соціальну роль професії вихователя основ здоров'я та значення підготовки до застосування здоров'язбережувальних технологій. Сформованість професійних мотивів на елементарному рівні виявили 26,8 % опитаних. Для цих студентів провідним мотивом стало прагнення виконувати вимоги викладача для уникнення осуду за незадовільне навчання або прагнення бути не гіршим за однокурсників.

Отже, було зроблено висновок, що для студентів зі сформованими на високому рівні професійними мотивами роль стимулу виконує усвідомлення

значущості професійної діяльності вихователя основ здоров'я в оздоровленні дітей, ціннісне ставлення до відповідної підготовки. Для майбутніх вихователів основ здоров'я, у котрих переважають вузькі соціальні мотиви в ролі стимулу діяльності, виступає можливість самоствердитися в колективі, зайняти певну соціальну позицію.

Результати діагностики професійно-пізнавального інтересу студентів виявили, що у 49,9 % респондентів сформованість даного показника відповідає достатньому рівню. Аналіз відповідей студентів на запитання анкетизасвідчивпереважання ситуативного професійно-пізнавального інтересу, тобтоопитувані переважно потребували імпульсу ззовні, виявляли епізодичну зацікавленість процесом навчання. Стійкий професійно-пізнавальний інтерес було діагностовано у 27,2 % майбутніх вихователів. Для студентів цієї категорії характерним був прояв пізнавальної активності, ініціативності, бажання осмислити суть професійної діяльності. Низький рівень професійно-пізнавального інтересу було зафіксовано у 22,9 % студентів, які майже не виявляли професійно-пізнавального інтересу, не прагнули до підвищення власного професійного рівня.

Результати діагностики рівня сформованості у студентів необхідних знань показали, що 31,2 % майбутніх вихователів мають початковий рівень сформованості знань. Студенти продемонстрували недостатнє володіння категоріями досліджуваної проблеми, допускали багато помилок у визначенні процесів, які є характерними для психіки дітей підліткового віку, виявляли поверхові уявлення щодо змісту різних видів здоров'язбережувальних технологій. Більше половини студентів показали достатній рівень сформованості знань (57,3 %), який характеризується обмеженими знаннями щодо застосування здоров'язбережувальних технологій. Високий рівень сформованості знань було виявлено тільки у 11,5 % досліджуваних.

Результати діагностики сформованості у майбутніх вихователів спеціальних умінь, здійсненої на основі самооцінки студентів, були уточнені за допомогою методу експертних оцінок. До виконання ролі експертів були

залучені викладачі валеологічних, психолого-педагогічних дисциплін, а також куратори академічних груп. Загальна оцінка окремої групи вмінь (гностичних, проєктувальних, конструктивних, комунікативних, організаторських, оцінних) визначалась за допомогою обчислення середнього арифметичного від загальної кількості оцінок експертів за кожною групою вмінь.

Визначення рівня сформованості в майбутнього вихователя основ здоров'я гностичних вмінь здійснювалось за результатами виконання навчальних завдань, пов'язаних з опрацюванням наукової та навчально-методичної літератури, аналізом та зіставленням різних фактів, явищ тощо.

Рівень сформованості у студентів конструктивних та проєктувальних вмінь визначався за результатами виконання ними навчальних завдань:

Діагностика рівня сформованості у студентів комунікативних та організаторських вмінь проводилась шляхом оцінювання їхньої здатності працювати в команді під час вирішення групових завдань, проведення ділових ігор, участі у студентському самоврядуванні. Також рівень сформованості зазначених вмінь оцінювався за результатами виконання завдань: 1) організувати та провести на факультеті виховний захід валеологічної спрямованості; 2) підготувати та провести усний журнал, «круглий стіл» тощо. Головна вимога під час виконання цих завдань полягала у максимальному залученні однокурсників до співпраці.

Визначення рівня сформованості у майбутніх вихователів оцінних вмінь здійснювалось у процесі участі студентів в різних формах оцінної діяльності. Так, наприклад, студенти запрошувались до складу журі під час проведення різних навчально-виховних заходів змагального характеру, здійснювали взаємоперевірку виконаних навчальних завдань, висловлювали своє ставлення до різних подій, фактів, оцінювали роботу одногрупників тощо.

За результатами проведеної діагностики рівня сформованості вмінь майбутніх вихователів отримали такі дані:

- більше половини студентів (52,4 %) володіють достатнім рівнем сформованості гностичних вмінь, майбутні вихователі продемонстрували

достатнє володіння навичками аналізу та синтезу, порівняння та узагальнення, проте відчували деякі труднощі, які виникали внаслідок браку відповідних знань та низького рівня володіння категоріальним апаратом; високий рівень сформованості гностичних умінь було зафіксовано у 25,8 % студентів, елементарний рівень показали 21,8 % досліджуваних;

- високий рівень проектувальних умінь виявлено у 24,0 % студентів, які виявили здатність обирати оптимальні форми, методи та засоби навчання, планувати діяльність, визначати перспективи; достатній рівень було зафіксовано у 50,6 % випробовуваних, 25,4 % майбутніх вихователів продемонстрували володіння проектувальними вміннями на елементарному рівні;

- високий рівень конструктивних умінь виявлено у 24,4 % майбутніх вихователів, більшість студентів володіють конструктивними вміннями на достатньому рівні (51,3 %), елементарний рівень сформованості конструктивних умінь мають 24,3 % респондентів;

- результати діагностики комунікативних умінь зафіксували високий рівень їх сформованості у 25,8 % студентів, достатній рівень виявили 52,4 % майбутніх вихователів, елементарний рівень комунікативних умінь мають 21,8 % студентів.

- володіння організаторськими вміннями на високому рівні продемонструвало 25,8 % студентів, які виявили здатність до організації та управління діяльністю колективу; достатній рівень було зафіксовано у 51,6 % випробовуваних; 22,6 % майбутніх вихователів продемонстрували володіння організаторськими вміннями на елементарному рівні;

- високий рівень оцінних умінь виявлено у 24,7 % майбутніх вихователів, на достатньому рівні володіють оцінними вміннями 51,7 % студентів, елементарний рівень виявили 23,6 % досліджуваних.

Для оцінки рівнів сформованості рефлексивно-оцінного компонента готовності було використано «Тест на визначення рівня сформованості рефлексивного компоненту готовності (за В. Метаєвою)» у власній

модифікації [15].

Аналіз результатів діагностики показав сформованість рефлексивної позиції у 28,0 % випробовуваних, достатній рівень сформованості рефлексивної позиції показали 45,9 % студентів, елементарний рівень сформованості даного показника виявлено у 26,1 % майбутніх вихователів основ здоров'я.

Діагностичні показники рівнів сформованості у студентів професійно значущих особистісних якостей, необхідних для здійснення здоров'язбережувальної діяльності, визначалися за допомогою методу узагальнення незалежних характеристик.

У результаті було з'ясовано, що у 29,4 % студентів професійно значущі особистісні якості сформовані на високому рівні, у 47,0 % - на достатньому, 23,6 % - особистісні якості сформовані на елементарному рівні.

Результати, отримані за допомогою методу узагальнення незалежних характеристик, порівнювалися з результатами самооцінки студентів, що дозволило визначити їх адекватність.

Загальна оцінка рівнів сформованості компонентів готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності визначалась за допомогою шкали

**Шкала оцінювання сформованості готовності майбутніх
вихователів**

Загальна оцінка рівнів сформованості компонентів готовності	Шкала рівнів / Сума балів для загальної оцінки рівнів сформованості готовності		
	Високий	Середній	Низький
Показники сформованості ціннісно-мотиваційного компонента	50-36	35-23	22 та менше
Показники сформованості змістово-операційного компонента	69-47	46-25	24 та менше
Показники сформованості рефлексивно-оцінного компонента	25-19	18-12	11 та менше

Узагальнені результати констатувального етапу експерименту наведено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Констатувальні дані про рівні сформованості готовності майбутніх
вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій (у %)**

Групи Рівні	Експериментальна група	Контрольна група
Високий	24,3	24,5
Достатній	47,3	52,6
Елементарний	28,4	22,9

На підставі узагальнення емпіричних даних констатувального етапу експерименту дійшли таких висновків:

- майбутні вихователі в цілому усвідомлюють значущість професійної діяльності вихователя основ здоров'я в оздоровленні дітей, виявляють ціннісне ставлення до відповідної підготовки, проте не мають повного обсягу знань, умінь та навичок, необхідних для застосування здоров'язберезувальних технологій;

- майбутні вихователі мають переважно достатній та елементарний рівні готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій;
- не виявлено істотних відмінностей між середніми значеннями показників сформованості компонентів готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій студентів контрольної та експериментальної груп;
- виявлено об'єктивну необхідність проведення експериментальної роботи щодо формування готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій.

Результати констатувального етапу експерименту врахували в експериментальній роботі з перевірки ефективності методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності.

Ефективність формування готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій за мотиваційним критерієм визначалась шляхом аналізу змін у таких показниках:

- сформованість професійних мотивів (усвідомлення значущості професійної діяльності вихователя основ здоров'я в оздоровленні дітей, ціннісне ставлення до відповідної підготовки, ціннісне ставлення до збереження здоров'я дошкільників);
- характер вияву професійно-пізнавального інтересу (зацікавленість проблемою збереження здоров'я дітей, активність та ініціативність в освітньому процесі).

Динаміку рівнів сформованості професійних мотивів майбутніх вихователів представлено в таблиці 2.4.

**Динаміка рівнів сформованості професійних мотивів майбутніх
вихователів(у %)**

Група Рівень	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Високий	26,2	35,5	24,6	24,6
Достатній	44,7	50,3	50,8	52,2
Елементарний	29,1	14,2	24,6	23,2

Дані таблиці 2.6 свідчать, що в експериментальній групі відбулись більш суттєві зміни у сформованості професійних мотивів у порівнянні з контрольною групою.

Аналіз експериментальних даних щодо сформованості у студентів професійних мотивів показав, що на констатувальному етапі експерименту ця ознака була сформована на достатньому рівні майже у половини випробовуваних експериментальної і контрольної груп (ЕГ - 44,7 %, КГ - 50,8 %). Це, на нашу думку, пояснюється тим, що професійно-пізнавальна потреба, як основа професійної мотивації, у тій чи іншій мірі притаманна більшості молодих людей. Але дієвість та спонукальна сила мотиву визначається активністю особистості в реалізації поставлених цілей. З огляду на це, під час діагностики професійних мотивів студентів враховували їхню активність в роботі.

Як свідчать результати контрольного етапу експерименту, в експериментальній групі збільшився відсоток студентів з високим рівнем сформованості професійних мотивів (+9,3 %), в контрольній групі даний показник не змінився. Водночас, в експериментальній групі значно зменшився відсоток майбутніх вихователів основ здоров'я з елементарним рівнем сформованості професійних мотивів (-14,0 %), у контрольній групі суттєвих змін даного показника не відбулося (-1,4 %).

Такі результати можна пояснити тим, що на формувальному етапі експерименту велика увага приділялась створенню в освітньому середовищі вищого навчального закладу сприятливих умов для розвитку мотиваційної сфери майбутніх вихователів. Для цього зусилля були спрямовані на забезпечення сприятливої морально-психологічної атмосфери шляхом організації освітнього процесу на засадах суб'єкт-суб'єктної взаємодії, забезпечення доброзичливих стосунків, створення ситуацій успіху для найповнішого розкриття потенціалу кожного студента та підтримки віри у себе.

На підставі проведених у процесі експериментальної роботи спостережень виявлено, що формування професійних мотивів студентів експериментальної групи здійснило позитивний вплив на характер їх ставлення до процесу підготовки до застосування здоров'я збережувальних технологій в ЗДО. На нашу думку, це пояснюється наданням позитивних установок, пов'язаних зі здоров'язбережувальною діяльністю вихователя основ здоров'я, проведенням зі студентами експериментальної групи інформаційно-роз'яснювальної роботи.

У процесі дослідження було виявлено, що, в результаті проведеної роботи, в експериментальній групі значно підвищився професійно-пізнавальний інтерес студентів до вивчення валеологічних дисциплін та здійснення здоров'язбережувальної діяльності. Такі висновки зроблено на основі фіксації достатньо високої відвідуваності лекцій, уважного слухання навчального матеріалу, вияву активності у проведенні практичних занять.

Зміни характеру професійно-пізнавального інтересу майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій відображено в таблиці 2.5

**Характер професійно-пізнавального інтересу майбутніх
вихователів (у %)**

Група Характер інтересу	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Стійкий	27,7	36,9	26,8	26,8
Ситуативний	46,8	49,6	52,9	54,4
Відсутній	25,5	13,5	20,3	18,8

Дані констатувального етапу експерименту фіксують наявність ситуативного професійно-пізнавального інтересу у більшості випробовуваних експериментальної і контрольної груп (ЕГ - 46,8 %, КГ - 52,9 %). Стійкий характер професійно-пізнавального інтересу на початку експерименту продемонстрували 27,7 % респондентів експериментальної групи і 26,8 % - контрольної групи. На контрольному етапі експерименту виявлено такий приріст даного показника: відсоток студентів зі стійким характером професійно-пізнавального інтересу в експериментальній групі збільшився на 9,2 %, водночас, значно зменшилася кількість студентів, у яких відсутній професійно-пізнавальний інтерес (-12,0 %). У контрольній групі суттєвих змін за даним показником не відбулося.

Значні зрушення в характері професійно-пізнавального інтересу студентів експериментальної групи пояснюємо запровадженням форм і методів навчання, спрямованих на стимулювання активного суб'єктного ставлення студентів. Для цього, окрім традиційних навчальних методів, запроваджували інтерактивні форми і методи організації навчання: дискусії, диспути, кейс-метод, «круглий стіл», «мозковий штурм» тощо. Ефективним для підвищення професійно-пізнавального інтересу майбутніх вихователів основ здоров'я виявилось звернення до проблемних методів навчання, залучення студентів до розв'язання творчих завдань.

Ефективність формування готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій за пізнавально-практичним критерієм визначалась шляхом аналізу змін у таких показниках:

- сформованість психолого-педагогічних, валеологічних, методичних знань, необхідних для застосування здоров'язберезувальних технологій в ЗДО;
- сформованість гностичних, проектувальних, конструктивних, комунікативних, організаторських, оцінних умінь.

На контрольному етапі експерименту в експериментальній групі були виявлені більш суттєві позитивні зміни у рівнях сформованості у студентів досліджуваної якості за пізнавально-практичним критерієм у порівнянні з контрольною групою.

Контрольний зріз знань майбутніх вихователів проведено під час виконання ними навчальних завдань, тестів, контрольних робіт. У процесі оцінювання знань студентів урахувувалась їхня здатність до семантичного аналізу категорій, свідомого засвоєння суті явищ, повнота й обґрунтованість відповіді.

Для оцінки рівня розуміння суті основних дефініцій («здоров'я», «здоров'язбереження», «технології», «здоров'язберезувальні технології» тощо) студенти мали виконати тестові завдання, в яких вони повинні були розкрити суть цих категорій, сформулювати оцінні судження.

Експериментальні дані, отримані на контрольному етапі експерименту, свідчать про позитивні зміни щодо глибини розкриття студентами семантичних значень понять, повноти та обґрунтованості їхніх відповідей, правильності суджень.

У результаті запровадження розробленої методичної системи більше третини студентів експериментальної групи набула повного обсягу знань з педагогіки (форми, методи та засоби, які спрямовані на досягнення оптимальних результатів у збереженні здоров'я дошкільників), психології (психологічні особливості дошкільників, фактори регуляції поведінки дітей

дошкільного віку), валеології (здоров'я людини та його складові, вікові анатомо-фізіологічні та соціальні особливості дітей ЗДО, основні форми і методи збереження та зміцнення здоров'я тощо).

За результатами оцінки повноти набутих знань майбутні педагоги були розподілені за трьома рівнями (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

**Динаміка рівнів сформованості психолого-педагогічних,
валеологічних, методичних знань майбутніх вихователів(у %)**

Група Рівень	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Високий	10,6	34,1	12,3	12,3
Достатній	54,6	48,9	60,1	60,9
Початковий	34,8	17,0	27,6	26,8

Дані, наведені в таблиці 2.7, свідчать про значну позитивну динаміку показників високого рівня знань студентів експериментальної групи (+23,5 %), відсоток випробовуваних з елементарним рівнем сформованості знань знизився до 17,0 % (-17,0 %). У контрольній групі суттєвих змін не відбулось.

Позитивні зрушення у рівнях сформованості знань студентів експериментальної групи пояснюємо запровадженням авторського практикуму «Основи фізичного здоров'я», розробленого з метою поглиблення знань студентів та формування у них спеціальних умінь, а також здійсненням модифікації змісту навчальних програм валеологічних дисциплін, практичної підготовки з приділенням особливої уваги питанням застосування здоров'язберезувальних технологій.

Аналіз результатів оцінки рівня сформованості гностичних умінь студентів показує, що в експериментальній групі приріст високого рівня даного показника склав +9,2 %. Студенти, які увійшли до цієї категорії, показали здатність критично мислити, правильно відтворювати послідовність

аналітичних дій, виявили здатність до узагальнення інформації, обґрунтованих висновків, показали вміння застосовувати набуті знання в нових ситуаціях. Такі зміни можна пояснити тим, що в роботі зі студентами експериментальної групи використовувалися спеціальні навчальні завдання, які передбачали розв'язання проблемних ситуацій, що вимагали застосування прийомів аналізу, синтезу, класифікації, зіставлення, порівняння тощо.

Динаміка рівнів сформованості гностичних умінь майбутніх вихователів(у %)

Динаміку рівнів сформованості гностичних умінь майбутніх вихователів наведено в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7.

Динаміку рівнів сформованості гностичних умінь майбутніх вихователів

Групи Рівні	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Високий	25,5	34,7	26,1	26,1
Достатній	50,4	52,5	54,3	55,1
Елементарний	24,1	12,8	19,6	18,8

Аналіз результатів експериментальної роботи щодо сформованості в студентів проєктувальних умінь також виявив позитивні зрушення в експериментальній групі за цим показником.

Динаміка рівнів сформованості проєктувальних умінь майбутніх вихователів(у %)

Відсоток майбутніх вихователів з високим рівнем сформованості проєктувальних умінь збільшився на 11,4 %, з елементарним рівнем сформованості таких умінь зменшився на 14,2 %. На контрольному етапі експерименту майбутні вчителі з високим рівнем сформованості проєктувальних умінь продемонстрували здатність до відбору оптимальних

форм, методів та засобів навчання, визначення перспектив діяльності (табл. 3.8).

Таблиця 2.8

Динаміка рівнів сформованості проектувальних умінь майбутніх вихователів (у %)

Групи Рівні	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Високий	24,1	35,5	23,9	23,9
Достатній	48,2	51,0	52,9	53,6
Елементарний	27,7	13,5	23,2	22,5

Результати констатувального етапу експерименту показали, що 50 % випробовуваних володіє проектувальними вміннями на достатньому рівні завдяки набутим в процесі вивчення курсу педагогіки загальнопедагогічним вмінням. Це сталосприятливим фактором для засвоєння майбутніми вихователями вмінь планувати здоров'язберезувальну діяльність, проектувати різні виховні, оздоровчі та профілактичні заходи.

Рівень сформованості у студентів проектувальних умінь визначався за результатами вирішення ними навчальних завданьта в процесі проходження педагогічної практики.

Увагу зосереджували на здатності виконувати такі дії:

- аналізувати зміст навчання з позицій здоров'язбереження;
- обирати оптимальний навчально-методичний інструментарій для формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей, первинної профілактики соціально небезпечних хвороб, адиктивної поведінки;
- розробляти проекти щодо збереження здоров'я дітей ЗДО з урахуванням індивідуальних, вікових, статевих та етнічних особливостей;
- визначати ближні, середні і дальні перспективи педагогічної, здоров'язберезувальної та фізкультурно-оздоровчої діяльності.

Аналіз експериментальних даних, отриманих на контрольному етапі експерименту щодо рівня сформованості у студентів експериментальної групи проєктувальних умінь, дає підстави стверджувати, що студенти опанували алгоритм проєктування діяльності: від конкретизації мети, складання відповідного плану її досягнення до вибору оптимальних форм діяльності, здійснення самомоніторингу тощо.

Щодо сформованості в майбутніх вихователів конструктивних умінь, на контрольному етапі експерименту зафіксовано суттєву позитивну динаміку за цим показником в експериментальній групі (табл. 2.9).

Відсоток студентів експериментальної групи з високим рівнем сформованості конструктивних умінь збільшився на 10,6 %, з елементарним рівнем - зменшився на 14,9 % (у контрольній групі на 1,5 %).

Позитивні результати пояснюємо організацією в експериментальній групі таких видів діяльності: робота з антропометричними, фізіометричними та функціональними вимірюваннями з використанням апаратної та інструментальної діагностики, урахування біоетичних аспектів проведення валеологічних експериментів; обробка та тлумачення даних лабораторних та експериментальних досліджень з урахуванням їх правильності та відповідності сучасним теоріям здоров'я.

Динаміка рівнів сформованості конструктивних умінь майбутніх вихователів (у %)

Групи Рівні	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Високий	24,1	34,7	24,6	24,7
Достатній	47,5	51,8	55,1	56,5
Елементарний	28,4	13,5	20,3	18,8

Результати контрольного зрізу щодо сформованості у майбутніх вихователів комунікативних умінь зафіксували такі дані: приріст показників високого рівня сформованості комунікативних умінь у студентів експериментальної групи дорівнює 8,5 %, в контрольній групі приросту кількісних показників за даною ознакою не відбулось. Зменшення кількості студентів з елементарним рівнем сформованості комунікативних умінь в експериментальній групі склало - 10,6 %, в контрольній групі зменшення даного показника склало - 0,7 %.

Аналізуючи фактори, що вплинули на суттєве збільшення відсотку студентів з високим рівнем сформованості комунікативних умінь в експериментальній групі, дійшли висновку, що комунікативні вміння найбільш ефективно опановували ті студенти, які активно приймали участь в позааудиторній навчальній і виховній діяльності. Зокрема, досягненню позитивних результатів сприяла участь студентів в організації і проведенні ділових ігор, тренінгів, «круглих столів», студентських конференцій тощо.

Така діяльність давала можливість налагодити спілкування з іншими студентами на основі співпраці та взаємодопомоги, сприяла виробленню навичок роботи в команді.

У результаті цього майбутні педагоги оволоділи вміннями вести діалог, розвили здатність до емпатійного сприйняття та розуміння інших, адекватно інтерпретувати особливості та емоційний стан інших людей, створювати позитивну морально-психологічну атмосферу, оволоділи технікою

конструктивного розв'язання конфліктних ситуацій.

Динаміка рівнів сформованості комунікативних умінь майбутніх вихователів(у %)

Динаміку рівнів сформованості комунікативних умінь майбутніх вихователівнаведено в таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Динаміка рівнів сформованості комунікативних умінь майбутніх вихователів (у %)

Групи Рівні	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Високий	25,5	34,0	26,1	26,1
Достатній	49,7	51,8	55,1	55,8
Елементарний	24,8	14,2	18,8	18,1

Аналіз результатів оцінки рівня сформованості організаторських умінь майбутніх вихователів свідчить про приріст високого рівня даного показника в експериментальній групі (+9,9) %. Відсоток студентів з елементарним рівнем сформованості організаторських умінь зменшився до 14,2 % (-12,8). У контрольній групі суттєвих змін не зафіксовано.

Оцінка організаторських умінь студентів здійснювалася з урахуванням результатів проходження ними педагогічної практики. Наприкінці експерименту студенти продемонстрували уміння організувати навчально-виховний процес з позицій здоров'язбереження дітей, управляти процесом проведення різних видів занять, спрямованих на формування практичних навичок володіння оздоровчими технологіями, навчилися організувати допомогу дітям при самостійному виконанні ними оздоровчих технологій, організувати та проводити культурно-оздоровчі заходи.

Позитивні результати роботи, отримані в експериментальній групі, пояснюємо проведенням комплексу тренінгів та практичних робіт, спрямованих на набуття студентами практичного досвіду щодо різних форм і видів професійної діяльності учителя основ здоров'я.

Динаміка рівнів сформованості організаторських умінь майбутніх

вихователів(у %)

Динаміку рівнів сформованості організаторських умінь майбутніх вихователів основ здоров'япредставлено в таблиці 2.11.

Таблиця 2.11

Динаміка рівнів сформованості організаторських умінь майбутніх учителів основ здоров'я (у %)

Групи Рівні	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Високий	25,5	35,5	26,1	26,1
Достатній	49,7	52,5	53,6	54,3
Елементарний	24,8	12,0	20,3	19,6

Результати контрольного етапу експерименту виявили також позитивну динаміку показників високого рівня сформованості оцінних умінь студентів експериментальної групи (+9,9 %), відсоток випробовуваних з елементарним рівнем сформованості знань знизився до 14,9 % (-12,8 %). У контрольній групі суттєвих позитивних змін не виявлено.

Отриманню позитивної динаміки рівня оцінних умінь сприяла участь студентів в різних формах і видах оцінної діяльності. Зокрема, ефективною виявилась участь студентів у складі журі під час проведення різних навчально-виховних заходів змагального характеру, здійснення взаємоперевірки виконаних навчальних завдань, висловлювання власних думок, оцінних суджень, ставлення до різних подій, фактів тощо.

У результаті проведеної роботи студенти оволоділи такими вміннями:

- оцінювання системи здоров'язбереження, результативності застосування тих чи інших здоров'язбережувальних технологій, а також власної діяльності з позицій збереження здоров'я;
- опанували навички інтерпретації, оцінювання та узагальнення інформації і даних про стан здоров'я дітей, визначення дидактичних факторів ризику здоров'я дітей;
- навчилися здійснювати аналіз способу життя дитини та його впливу на здоров'я, оцінювати та передбачати наслідки власних дій тощо.

Динаміку рівнів сформованості оцінних умінь майбутніх вихователів наведено в таблиці 2.12.

Таблиця 2.12

Динаміка рівнів сформованості оцінних умінь майбутніх вихователів (у %)

Групи Рівні	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Високий	24,1	34,0	25,4	25,4
Достатній	48,2	51,1	55,0	55,0
Елементарний	27,7	14,9	19,6	19,6

Ефективність формування готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій за особистісно-рефлексивним критерієм визначалась шляхом аналізу змін у таких показниках:

- сформованість рефлексивної позиції – характеру оцінки майбутнім вихователів себе як суб'єкта здоров'язбережувальної діяльності;
- сформованість професійно значущих особистісних якостей майбутнього вихователя.

Визначаючи характер зрушень, що відбулися у сформованості рефлексивно-оцінного компоненту готовності майбутніх вихователів, урахували вияв студентами таких ознак:

- здатність до самоаналізу власної поведінки, діяльності;
- вміння налагоджувати емоційний психологічний контакт із суб'єктами освітнього процесу;
- здатність до рефлексії власної готовності до застосування здоров'язбережувальних технологій.

Результати констатувального етапу експерименту показали, що високий рівень сформованості рефлексивної позиції мали 26,9 % студентів експериментальної та 29,0 % - контрольної груп. Достатній рівень був зафіксований у 44,0 % майбутніх вихователів експериментальної та 47,8 % -

контрольної груп. Елементарний рівень сформованості рефлексивної позиції виявили 29,1 % студентів експериментальної та 23,2 % - контрольної груп.

Аналіз результатів контрольного етапу експерименту дозволив з'ясувати динаміку сформованості рефлексивної позиції майбутніх вихователів. Так, високого рівня сформованості досліджуваного показника досягли 36,2 % студентів експериментальної (приріст складає +9,3 %) та 29,7% - контрольної груп (приріст складає + 0,7 %); достатнього рівня набули 48,2 % студентів експериментальної (приріст складає + 4,2 %) та 48,6 % студентів контрольної груп (приріст складає +0,8 %); елементарний рівень сформованості рефлексивної позиції виявили 15,6 % студентів експериментальної (-13,5 %) та 21,7 % студентів контрольної груп (-1,5 %).

Динаміку сформованості рефлексивно-оцінного компонента готовності студентів контрольної та експериментальної груп до застосування здоров'язберезувальних технологій в ЗДО у % подано в таблиці 2.13.

Таблиця 2.13

**Динаміка рівнів сформованості рефлексивно-оцінного компоненту
готовності майбутніх вихователів основ здоров'я до застосування
здоров'язберезувальних технологій (%)**

Групи Критерії та рівні	ЕГ		КГ	
	Констат. етап	Контр. етап	Констат. етап	Контр. етап
Сформованість рефлексивної позиції				
Високий	26,9	36,2	29,0	29,7
Достатній	44,0	48,2	47,8	48,6
Елементарний	29,1	15,6	23,2	21,7
Сформованість особистісних якостей				
Високий	29,8	31,9	29,0	29,7
Достатній	44,7	51,1	49,3	50,0
Елементарний	25,5	17,0	21,7	20,3

Отже, в експериментальній групі збільшився відсоток студентів, які здатні на високому рівні проводити рефлексивні дії і на цій основі регулювати свою поведінку й діяльність, уміють проектувати власний професійний і особистісний розвиток.

На нашу думку, отримані позитивні результати можна пояснити запровадженням в експериментальній групі таких форм і методів навчання, які спонукали студентів до самоаналізу, самооцінки щодо сформованості в них професійних знань, умінь та якостей, необхідних для застосування здоров'язберезувальних технологій в ЗДО. Так, ефективними виявились рефлексивно-ділова гра, проблемно-рефлексивний полілог, рефлексивна інверсія, рефлексивний тренінг.

Дані, отримані на контрольному етапі експерименту, свідчать про позитивну динаміку сформованості у майбутніх вихователів професійно значущих особистісних якостей, таких як гуманність, толерантність, відповідальність, любов до дітей, педагогічна інтуїція, педагогічний такт, доброзичливість, комунікабельність, емпатія.

Дані таблиці 2.13 свідчать про зростання достатнього рівня сформованості зазначених особистісних якостей у студентів експериментальної групи на 6,4 %, в контрольній групі цей показник збільшився лише на 0,7 %. Водночас, в експериментальній групі значно зменшилась кількість студентів з елементарним рівнем сформованості професійно значущих особистісних якостей (-8,5 %), в контрольній групі даний показник зменшився на 1,4 %.

Отже, аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи свідчить, що реалізація в експериментальній групі розробленої методичної системи підготовки майбутніх вихователів сприяла підвищенню у них рівня сформованості всіх компонентів досліджуваної якості.

У таблиці 2.14 наведено результати експериментальної роботи за критеріями і показниками сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій.

Результати експериментальної роботи за критеріями і показниками сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій (у %)

Таблиці 2.14

Результати експериментальної роботи за критеріями і показниками сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій

Критерії, показники (рівні, характер виявлення) ефективності експериментальної роботи	ЕГ		Приріст	КГ		Приріст
	Конст. етап	Контр. етап		Конст. етап	Контр. етап	
<i>Мотиваційний критерій</i>						
Ступінь сформованості професійних мотивів:						
• високий	26,2	35,5	+9,3	24,6	24,6	0,0
• достатній	44,7	50,3	+5,6	50,8	52,2	+1,4
• елементарний	29,1	14,2	-14,9	24,6	23,2	-1,4
Характер вияву професійно-пізнавального інтересу:						
• стійкий	27,7	36,9	+9,2	26,8	26,8	0,0
• ситуативний	-	49,6	+2,8	52,9	54,4	+1,5
• відсутній	25,5	13,5	-12,0	20,3	18,8	-1,5
<i>Пізнавально-практичний критерій</i>						
Рівень володіння системою знань щодо застосування здоров'язбережувальних технологій:						
• високий	10,6	34,1	+23,5	12,3	12,3	0,0
• достатній	54,6	48,9	-5,7	60,1	60,9	+0,8
• початковий	34,8	17,0	-17,8	27,6	26,8	-0,8
Рівень володіння системою загальнопедагогічних та спеціальних умінь:						
• високий	24,8	34,7	+9,9	25,4	25,4	0,0
• достатній	48,9	51,8	+2,9	54,3	55,0	+0,7
• елементарний	26,3	13,5	-12,8	20,3	19,6	-0,7
<i>Особистісно-рефлексивний критерій</i>						
Рівень сформованості рефлексивної позиції:						
• високий	26,9	36,2	+9,3	29,0	29,7	+0,7
• достатній	44,0	48,2	+4,2	47,8	48,6	+0,8
• елементарний	29,1	15,6	-13,5	23,2	21,7	-1,5
Рівень сформованості професійно значущих особистісних якостей:						
• високий	29,8	31,9	+2,1	29,0	29,7	+0,7
• достатній	44,7	51,1	+6,4	49,3	50,0	+0,7
• елементарний	25,5	17,0	-8,5	21,7	20,3	-1,4

Узагальнені результати експериментальної роботи за рівнями сформованості готовності майбутніх вихователів основ здоров'я до застосування здоров'язберезувальних технологій (у %)

Рівні	ЕГ		Приріст	КГ		Приріст
	Конст. етап	Контр. етап		Конст. етап	Контр. етап	
Високий	24,3	34,9	+10,6	24,5	24,8	+0,3
Достатній	47,3	50,0	+2,7	52,6	53,5	+0,9
Елементарний	28,4	15,1	-13,3	22,9	21,7	-1,2

Наочно узагальнені результати розподілу студентів експериментальної і контрольної груп за рівнями сформованості готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій (до і після експерименту) представлено на рисунку 2.1 та 2.2.



Рис. 2.1. Результати розподілу студентів експериментальної і контрольної груп за рівнями сформованості готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій на констатувальному етапі

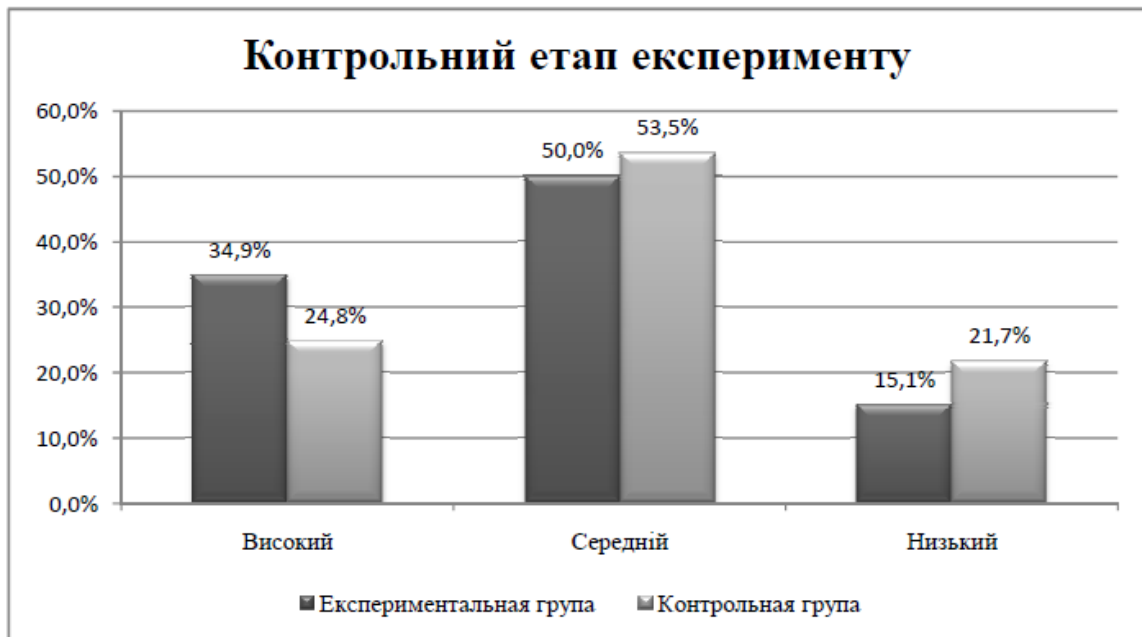


Рис. 2.2. Результати розподілу студентів експериментальної і контрольної груп за рівнями сформованості готовності до застосування здоров'язберезувальних технологій на контрольному етапі

ВИСНОВКИ

1. На підставі аналізу філософської, психолого-педагогічної, валеологічної, медико-біологічної літератури визначено зміст поняття «здоров'язбережувальні технології», під яким доцільно розуміти оптимальне поєднання традиційних технологій навчання із сукупністю методів, засобів і форм організації навчально-виховної роботи, завдяки застосуванню яких створюються умови для формування, збереження та зміцнення здоров'я суб'єктів освітнього процесу.

2. З'ясовано сутність готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності як інтегрованого, складного особистісного утворення, яке формується в процесі цілеспрямованої професійної підготовки та характеризує психологічні якості (психологічна складова), професійні знання (науково-теоретична складова), уміння та навички (практична складова), що забезпечують формування, збереження та зміцнення здоров'я дітей.

Визначено структурні компоненти готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності. Так, ціннісно-мотиваційний компонент передбачає наявність стійких переконань щодо пріоритету цінності здоров'я як основної умови реалізації фізичного, психічного, соціального та духовного потенціалу особистості; професійно-пізнавального інтересу, позитивної мотивації майбутнього вихователя до застосування здоров'язбережувальних технологій в професійній діяльності. Змістово-операційний компонент відображає володіння системою психолого-педагогічних знань про здоров'я, технології його збереження, рівень володіння ними на практиці. Рефлексивно-оцінний компонент виявляється у здатності до аналізу й самоаналізу власної професійної діяльності, пов'язаної зі збереженням здоров'я дітей ЗДО, сформованості професійних і особистісно-значущих якостей майбутнього вихователя основ здоров'я.

3. Уточнено критерії сформованості готовності майбутніх

вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності та відповідні показники:

- мотиваційний критерій (сформованість професійних мотивів, характер вияву професійно-пізнавального інтересу; ціннісне ставлення до збереження здоров'я дошкільників);

- пізнавально-практичний(сформованість системи знань з педагогіки, психології, валеології, методичних засад застосування здоров'язберезувальних технологій, рівень володіння ними на практиці; рівеньгностичних, оцінних, проектувальних, конструктивних, організаторських, комунікативних та спеціальних умінь);

- особистісно-рефлексивний (сформованість рефлексивної позиції - характеру оцінки майбутнім вихователем себе як суб'єкта здоров'язберезувальної діяльності; сформованість професійно значущих особистісних якостей майбутнього вихователя основ здоров'я).

На підставі теоретичного аналізу, згідно з визначеними критеріями й показниками, схарактеризовано рівні сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності, а саме високий, достатній та елементарний.

Високий рівеньсформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності характеризується стійким інтересом та яскраво вираженою мотивацією студентів до застосування здоров'язберезувальних технологій; ґрунтовними знаннями, яскраво виражені вміння та навички студентів щодо застосування здоров'язберезувальних технологій; постійне здійснення аналізу та самоаналізу власної діяльності з позицій здоров'язбереження дітей.

Достатній рівеньвідзначається ситуативним інтересом та вираженою мотивацією студентів до застосування здоров'язберезувальних технологій; обмеженими знаннями щодо застосування здоров'язберезувальних технологій, достатньо вираженими вміннями та навичками студентів щодо застосування здоров'язберезувальних технологій; частковим здійсненням

аналізу та самоаналізу своєї діяльності з позицій здоров'язбереження.

Елементарний рівень характеризується відсутністю пізнавального інтересу до застосування здоров'язбережувальних технологій в ЗДО, невираженою мотивацією майбутнього вихователя основ здоров'я до застосування здоров'язбережувальних технологій; знаннями, що мають фрагментарний характер, задовільними вміннями та навичками студентів щодо застосування здоров'язбережувальних технологій; нездатністю до здійснення рефлексії власної діяльності з позицій здоров'язбереження.

4. Теоретично обґрунтовано й експериментально доведено ефективність методичної системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності, яку визначено як складну, цілісну динамічну систему, у якій структурно-функціонально взаємодіють чотири блоки: концептуальний (цільова складова, нормативно-правове забезпечення та методологічна основа дослідження), змістовий (зміст структурних компонентів готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності (ціннісно-мотиваційний, змістово-операційний і рефлексивно-оцінний), технологічний (взаємопов'язані, взаємозалежні етапи реалізації методичної системи підготовки (підготовчий, пізнавальний, практичний, контрольно-корекційний), які підпорядковані загальній меті та забезпечуються відповідним науково-методичним інструментарієм) та діагностичний (критерії з показниками та рівні сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності), орієнтовану на особистість майбутніх вихователів та спрямовану на конкретний педагогічний результат - формування готовності до застосування здоров'язбережувальних технологій в ЗДО.

Аналіз результатів формувального етапу експерименту дозволив визначити динаміку сформованості готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності. Так, на високому рівні сформованості відповідної готовності були 34,9 %

студентів експериментальної групи (приріст становить +10,6 %) та 24,8 % - контрольної (приріст становить +0,3 %); достатньому - 50 % студентів експериментальної групи (приріст становить +2,7 %) та 53,5 % студентів контрольної (приріст становить +0,9 %); елементарний рівень сформованості готовності виявили 15,1 % студентів експериментальної групи (приріст становить -13,3 %) та 21,7 % студентів контрольної (приріст становить -1,2 %).

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів порушеної проблеми. Перспективу її подальшого дослідження вбачаємо в розробці системи підготовки майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних технологій в ЗДО.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амосов, Н.М.. Енциклопедія Амосова. Алгоритм здоров'я. Москва: ТОВ «Вид-во АСТ». 2007, 350 с.
2. Андросова, Н. Компетентнісний підхід до впровадження інтерактивних технологій навчання. Наукові записки Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка. Сер.: Педагогічні науки. 2014, 125 с.
3. Андрущенко, В. П., & Бондар, В. І. Модернізація педагогічної освіти в контексті викликів ХХІ століття. Європейські педагогічні студії. 2015 (5- 6), с. 54-63.
4. Антипкін, Ю. Г., Волосовец, О. П., Майданник, В. Г., Березенко, В. С., Моїсеєнко, Р. О., Виговська, О. В., ... & Мозирська, О. В. Стан здоров'я дитячого населення—майбутнє країни. Здоров'є ребенка. 2018, 1, 1-11.
5. Антонова, О. Є., Поліщук, Н. М. Здоров'язберігаюча компетентність особистості як наукова проблема (аналіз поняття). Вища освіта у медсестринстві: проблеми і перспективи: зб. статей всеукраїнської науково-практичної конференції. (10-11 листопада 2011, м. Житомир). 2011, с. 27-31.
6. Арістова Н. О. Формування критеріїв діагностики рівнів сформованості мотивації вивчення іноземної мови студентів вищих нелінгвістичних закладів освіти. Вища освіта України. - 2008. - № 1. - С. 59-63.
7. Баєва, О. І. (). Державна політика в галузі охорони здоров'я. Сучасна фармація: історія, реалії та перспективи розвитку : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 20-й річниці заснування Дня фармацевтичного працівника України (19-20 вересня 2019 р. м. Харків). 2019, с. 155-156
8. Балакірева О. М. Показники та соціальний контекст формування здоров'я дошкільників : [монографія] / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, Д. М. Павлова та ін. / наук. ред. О. М. Балакірева. - К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. Київ, 2014. 156 с.

9. Баличева, Н. В. Здоров'язберігаюче середовище в навчальних закладах. Інтеграція освіти, науки та бізнесу в сучасному середовищі: зимові 205 диспути: тези доп. II Міжнародної науково-практичної інтернетконференції (4-5 лютого 2021 р., м.Дніпро, Україна). 2021, Т. 1, 178 с.

10. Башавець Н. А. Проблеми формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців економічного профілю. Альянс наук: вчений - вченому : IV Міжнар. наук.-практ. конф. (18-19 бер. 2009 р.) : зб. наук. пр. Дніпропетровськ : ПДАБА, 2009. С. 3-6.

11. Безбородих, С. М. Компетентнісний підхід у підготовці конкурентоспроможного фахівця. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки. 22 (8). 2012, с. 57-64.

12. Безкопильний, О. О. Система підготовки майбутніх учителів фізичної культури до здоров'язбережувальної діяльності в основній школі. (Дис. д-ра пед. наук). Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ. 2020, с. 25-49

13. Безкопильний, О. О., & Матусевич, А. М. (). Здоров'язбережувальна компетентність як важлива складова професійної готовності майбутніх учителів фізичної культури до роботи в основній школі. Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Сер.: Педагогічні науки. (3). 2017, с. 107-111.

14. Бердоус Н. О. Системний підхід у сфері екологічної освіти та виховання. Екологічний вісник. 2004. № 2. С 26-27.

15. Бережна, Т. І. Здоров'язбережувальні педагогічні технології– важлива складова здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу. Наукові записки Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя. Психолого-педагогічні науки. 2014. (2), с. 35-39.

16. Беседіна Н. О. Взаємозв'язок установки та психологічної готовності до безпечної поведінки. Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Сер.: Психологія. 2011. 981. 47, С. 19-22.

17. Бех І. Д. Особистість у просторі духовного розвитку : навч. посіб. Київ : Академвидав. 2012, 256 с.
18. Беленька Г. В., Богініч О. Л., Машовець М. А. Здоров'я дитини – від родини : кол. монографія. Київ : СПД Богданова А. М., 2006. 220 с.
19. Бібік Н. М. Компетентнісний підхід до презентації освітніх результатів. Школа І ступеня. : теорія і практика : зб. наук. пр. Переяслав-Хмельницьк.: Держ. пед. ун-ту ім. Григорія Сковороди. Переяслав-Хмельницький, 2004. Вип. 10. С. 24-37.
20. Бобренко, І. В. Здоров'язберігаючі та здоров'яформуючі освітні технології в процесі розвитку просторового орієнтування дошкільників з розумовою відсталістю. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови, 2015. 8. С. 26-34
21. Бобрицька, В. І. Актуальні проблеми інклюзивної освіти. Педагогічний процес: теорія і практика, 2015. 5-6. С. 7-11.
22. Богініч О. Л. Сутність здоров'язберігаючого середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку. Вісник Прикарпатського університету. Педагогіка. 2008. Вип. XVII–XVIII. С. 191–199.
 - а. Богініч О. Л., Левінець Н. В., Петрова Ж. Г. Створення здоров'язберігаючих технологій в дошкільному навчальному закладі. Сучасні технології в дошкільній освіті України. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. С. 14–25.
23. Бойко, Ю. Науковий аналіз категорій здоров'я та здоровий спосіб життя з позиції педагогічної аксіології. Психолого-педагогічні проблеми сільської школи, 2014. (50). 63-71.
24. Бойченко Т. Є Підвищення рівня здоров'язберезувальної компетентності як чинник розвитку творчого потенціалу керівних кадрів освіти. Вісник Інституту розвитку дитини, 2013. 28. С. 57-63.
25. Бойченко, Т. Бережи себе, малюк!: навч.-метод. посібн. для дошкільн. навч. закладів. Київ: Генеза, 2009. С. 59-76
26. Бойчук, Ю. Д. (). Сучасні підходи до розуміння сутності здоров'я

людини та суміжних з ним понять. Ю. Бойчук (Ред.), Загальна теорія здоров'я і здоров'язбереження: колективна монографія. Харків: вид. Рожко С.Г., 2017. С. 5-16

27. Бойчук, Ю. Д., Мірошніченко, О. М. Здоров'язбережувальні технології в інклюзивній освіті. Інклюзивне та інтегроване навчання: стан, проблеми і перспективи: зб. наук праць. Харків, 2019. С. 24-28.

28. Брик, Р. С. Сучасне освітнє середовище та його вплив на якість освіти. Підготовка педагогічних працівників до формування моральних цінностей у молоді. *Amantius Akimjak Permanent education of music and church music teacher satthe institute of sacred art*, 2019. С. 63-90.

29. Василенко, О. М. Педагогічні умови професійної підготовки майбутніх соціальних педагогів до використання здоров'язбережувальних технологій у роботі з дошкільниками. Наукові записки кафедри педагогіки, 2018. С. 42-60.

30. Васьков Ю. В. Теоретичні основи модернізації змісту непрофесійної фізкультурної освіти у вищому навчальному закладі. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2015. № 2 (46). С. 42-47.

31. Ващенко Л. С. Компетентнісний підхід в освіті: від засвоєння знань до оволодіння ними. Біологія і хімія в сучасній школі. 2012. №4. С. 14-18.

32. Ващенко, О., & Свириденко, С. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі. Здоров'я та фізична культура, 2006. 8. Сю 1-6.

33. Волошина Л. Організація здоров'язберігаючого простору. Дошкільне виховання. 2004. № 1. С. 114–117.

34. Ворохаєв, О. А. (). Соціальне здоров'я особистості як проблема здоров'язбереження. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки, 2020. 6 (162), С.18-22.

35. Габорець, Ю. Ю., Дудіна, О. О., & Дудник, С. В. (). Тенденції

захворюваності дитячого населення України. Україна. Здоров'я нації, 2018. 3. С. 119-120.

36. Гаращенко Л. В. Здоров'язбережувальні методики виховання у фізкультурно-оздоровчому процесі сучасного дошкільного закладу. Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету. Випуск 1 (44), 2011. С. 67-71.

37. Гаращенко Л. Здоров'язбережувальні технології фізичного виховання дітей дошкільного віку: реалії та перспективи. Вісник Інституту розвитку дитини. Серія: Філософія, педагогіка, психологія: збірник наукових праць. 2010. Вип. 9. 157 с.

38. Гаращенко, Л. В. Підготовка спеціалістів з дошкільної освіти до здоров'язбережувальної діяльності. Наука і освіта, 2010.7. С. 51-55.

39. Головань, М. С. Компетенція та компетентність: порівняльний аналіз понять. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 2011. 8 (18). С. 224-234.

40. Гончаренко М. С., Лупаренко С. Є. Поняття «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія» у психолого-педагогічній літературі. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2010. № 1 (3). С. 30–38.

41. Гончаренко, М. С., & Лупаренко, С. Є. Поняття «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія» у психолого-педагогічній літературі. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 2010. 1 (3). С.30-38.

42. Гриньова, Я. Про деякі питання здоров'язбереження сучасного українського суспільства. Національна академія Державної прикордонної служби України імені Б. Хмельницького, 2018. 4 (15). С. 46-55.

43. Гудзевич, Л. С. Формування здоров'язберігаючого простору в навчально-виховному процесі. Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія, 2011. 35. С. 113-116

44. Гуменюк, С. Здоров'язберігаючі технології в системі освіти. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія:

Педагогіка. Соціальна робота, 2013. 26. С. 55-57.

45. Дудко, С. Г. Здоров'язберігаючі технології в освітньому середовищі початкових класів. Постметодика, 2010. 5. С. 45-47.

46. Дяченко-Богун, М. Глобальні тенденції розвитку суспільства як чинник формування змісту здоров'язбережувальних технологій у закладах освіти. Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького. Серія: Педагогіка, 2015. 1(15). С. 15-19.

47. Єфімова, В. М. Здоров'язбережувальні технології у контексті педагогічних досліджень. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 2010. (1). С. 57-60.

48. Жара, Г. І. Форми і методи реалізації змісту компетентності індивідуального здоров'язбереження майбутніх учителів. Наука і освіта: Науково-практичний журнал ПНПУ імені К.Д. Ушинського, 2016.8. С. 52-57

49. Кононко О. Л. Субсфера «Я – фізичне»; Субсфера «Я – психічне». Коментар до Базового компонента дошкільної освіти в Україні. Київ : Дошк. вих., 2003. 243 с.

50. Левінець, Н. Моделювання здоров'язберігаючого середовища дошкільного навчального закладу: сучасні підходи. 2019, 350 с.

51. Мешко, Г. М., & Мешко, О. І. Підготовка майбутніх учителів до збереження і зміцнення професійного здоров'я. Development and modernization of pedagogical and psychological sciences: experience of Poland and prospects of Ukraine: collective monograph. Vol. 2. Lublin : Izdevnieciba «Baltija Publishing». 2017. С. 59-80

52. Міхеєнко, О. І. Професійна підготовка майбутніх фахівців зі здоров'я людини до застосування здоров'язміцнювальних технологій у контексті компетентнісного підходу. Засоби навчальної та науково-дослідної роботи, 2014. (42). С. 85-97

53. Молодиченко, В. В., & Молодиченко, Н. А. Формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкової школи. Здоров'я

дітей і молоді: безпекові та психолого-педагогічні аспекти, 2020. 3. С. 237-251.

54. Новописьменний С. Принципи, критерії, показники і рівні сформованості базових здоров'язбережувальних компетентностей у майбутніх учителів біології (Ред. Л. Рибалко). Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія. Тернопіль: Осадца В.М., 2019. С. 456 - 460

55. Оржеховська, В. М. Педагогіка здорового способу життя. Шлях освіти, 2006. С. 29-32.

56. Орлова, М. М. Здоров'язбереження як соціально-педагогічна проблема. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки, 2018. 155. С. 77-79.

57. Отравенко, О. В. Здоров'язбережувальна компетентність як складова якісної професійної підготовки здобувачів вищої освіти. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки, 2019. 4 (327). Ч. 1. С. 100-107.

58. Павлюк Т. Г. Здоров'язбережувальні компетентності на уроках основ здоров'я. URL: <https://vseosvita.ua/library/brosura-zdorovazberezuvalni-kompetentnosti-na-urokahosnov-zdorova-283956.html>

59. Петрук, О. М., & Луцик, О. М. Проблема підготовки майбутніх вихователів до організації і управління здоров'язберігаючим освітнім середовищем. Психолого-педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та ВНЗ, 2017. 2. С. 113-119

60. Пиллюк, Н. Поняття здоров'язберігаючого освітнього середовища у закладі вищої освіти. Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень: матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференція студентів і аспірантів, 2018. С. 37-67

61. Поташнюк І. В. Теоретичні і методичні засади застосування здоров'язбережувальних технологій навчання учнів у загальноосвітніх навчальних закладах: дис.... докт. наук: 13.00.02. Київ, 2012. 507 с.

62. Про дошкільну освіту : Закон України від 11 липня 2001 року №

2628-III. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2628-14>.

63. Рибалко, Л. М. Здоров'язбережувальні технології як педагогічна і соціальна проблема (Ред. Л. Рибалко). Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія. Тернопіль: Осадца В.М., 2019. 321 .

64. Рибалко, Л.М. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі закладу освіти. Методика навчання природничих дисциплін у середній та вищій школі : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. Полтава: Аструя, 2019. С. 387-389.

65. Савінова, К. Б. Здоров'язберігаючі технології в навчальному процесі як запорука гармонійного розвитку дітей молодшого шкільного віку. Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина, 2018. 8,№ 2. С. 77-81.

66. Сливка Л. Організація здоров'язберігаючого середовища молодшого школяра: теоретичні й практичні аспекти. Гірська школа Українських Карпат. 2014. № 11. С. 44–47

67. Ткачук, О. Г. Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх лікарів у освітньому процесі з фізичного виховання. Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова]. Серія 15: Науковопедагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 2018. (7). С. 92- 96.

68. Успенська В. Впровадження здоров'язберігальних технологій у загальноосвітньому навчальному закладі. Рідна школа. 2009. № 7. С. 44–48.

69. Цибанюк О. О. Фізичне виховання дітей та молоді, фізичний розвиток та збереження здоров'я людини як тема наукових розвідок. URL: <https://sno.udpu.edu.ua/index>

70. Цибульська, О. В. Сутнісні характеристики базових понять проблеми культури здоров'язбереження. Духовність особистості: методологія, теорія і практика, 2019. 93(6). С. 301-309.

71. Черевко, С. В. Визначення готовності майбутніх учителів до

застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності.
Вісник КрНУ імені Михайла Остроградського, 2016. 2 (97). С. 119-124.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Мотиви вибору професії» (за Г. Мешко)

Інструкція. Нижче наведено твердження (табл. 1), що характеризують будь-яку професію. Прочитайте та оцініть за поданою шкалою, якою мірою кожне з них вплинуло на ваш вибір професії. Шкала оцінювання: 5 - дуже визначально вплинуло; 4 - дуже вплинуло; 3 - здійснило середній вплив; 2 - слабо вплинуло; 1 - ніяк не вплинуло.

Таблиця додатка А

№	Твердження «Моя майбутня професія»	Оцінка	Тип мотивації
1	2	3	4
1	Передбачає спілкування з різними людьми		i
2	Подобається батькам		-
3	Передбачає високе почуття відповідальності		c
4	Передбачає переїзд на нове місце проживання		+
5	Відповідає моїм здібностям		i
6	Дає змогу обмежитись наявним обладнанням		-
7	Дає змогу давати користь людям		c
8	Сприяє розумовому чи фізичному розвитку		i
9	Є високооплачуваною		+
10	Дає змогу працювати близько від дому		+
11	Є престижною		-
12	Сприяє зростанню професійної майстерності		c
13	Єдино можлива в обставинах, що склалися		
14	Дає змогу реалізувати здібності до управлінської діяльності		c
15	Є привабливою		i
16	Близька до улюбленого шкільного предмета		+
17	Дає змогу відразу отримати хороший результат праці для		c
18	Обрана моїми друзями		-
19	Дає змогу використовувати професійні вміння поза роботою		+
20	Дає великі можливості виявити творчість		i
	Сума «с» = «i» = «+» = «-» =		

Умовні позначення типу мотивації:

«i» - внутрішні індивідуально значущі мотиви;

«с» - внутрішні соціально значущі мотиви;

«+» - зовнішні позитивні мотиви;

«-» - зовнішні негативні мотиви.

Максимальна сума вказує на переважаючий вид мотивації вибору професії. Перевага внутрішніх мотивів і позитивної зовнішньої мотивації є найбільш ефективними з погляду задоволення працею та її результативністю.

**Методика «Професійна спрямованість особистості вихователя»
(за Г. Мешко)**

Інструкція. Прочитайте твердження, що відображають певні характеристики, які можуть бути притаманні Вам більшою чи меншою мірою. Укажіть цю міру. При цьому можливі два варіанти відповідей:

а) правильно, описана якість типова для моєї поведінки або властива мені більшою мірою;

б) неправильно, описана якість нетипова для моєї поведінки або властива мені мінімально.

Обравши один із варіантів відповіді, зазначте його в бланку відповідей, обвівши кружечком букву «а» чи «б» біля номера відповідного твердження.

Текст питальника

1. Я б міг жити один, подалі від людей.
2. Я часто пригнічую інших своєю самовпевненістю.
3. Міцні знання з мого предмета можуть істотно полегшити життя людини.
4. Сьогодні люди повинні більше дотримуватися законів моралі.
5. Я уважно читаю кожну книгу, перш ніж повернути її до бібліотеки.
6. Мій ідеал робочої обстановки - тиха кімната з робочим столом.
7. Люди кажуть, що мені подобається робити усе своїм оригінальним способом.
8. Серед моїх ідеалів чільне місце посідають особистості вчених, які зробили істотний внесок у дисципліну, яку я викладаю.

9. Усі вважають, що на брутальність я просто не здатний.

10. Я завжди уважно стежу за тим, як я одягнений.

11. Трапляється, що весь ранок я ні з ким не хочу розмовляти.

12. Мені важливо, щоб в усьому, що мене оточує, не було безладу.

Продовження додатка Б

13. Більшість моїх друзів - люди, інтереси яких мають багато спільного з моєю професією.

14. Я часто аналізую свою поведінку.

15. Удома я поведжуся за столом так само, як у ресторані.

16. У компанії я надаю іншим можливість жартувати і розповідати всілякі історії.

17. Мене дратують люди, які не можуть швидко прийняти рішення.

18. Якщо в мене є трохи вільного часу, то я намагаюся прочитати що-небудь із моєї дисципліни.

19. Мені не подобається розважатися в компанії, навіть якщо інші це роблять.

20. Іноді я люблю позлословити про відсутніх.

21. Мені дуже подобається запрошувати гостей і розважати їх.

22. Моя думка рідко суперечить думці колективу.

23. Мені більше подобаються люди, які добре знають свою професію, незалежно від їхніх особистісних якостей.

24. Я не можу бути байдужим до проблем інших.

25. Я завжди охоче визнаю свої помилки.

26. Найгірше покарання для мене - самотність.

27. Зусилля, витрачені на складання планів, не варті того.

28. У шкільні роки я поповнював свої знання зі спеціальної літератури.

29. Я не засуджую людину за обман тих, хто дозволяє себе обманювати.

30. У мене не виникає внутрішнього протесту, коли мене просять зробити послугу.

31. Можливо, деякі люди вважають, що я занадто багато говорю.

32. Я уникаю суспільної роботи і пов'язаної з нею відповідальності.

33. Наука - це те, що найбільше цікавить мене в житті.
 34. Усі мої знайомі вважають мою родину інтелігентною.
 35. Перед тривалою поїздкою я завжди ретельно обмірковую, що із собою взяти.
 36. Я живу сьогоднішнім днем більшою мірою, ніж інші люди.
 37. Якщо є вибір, то я оберу позакласний захід, а не розповідь учням якогось матеріалу з предмета.
 38. Основне завдання вихователя - передати учневі знання з предмета.
 39. Я люблю читати книги і статті на теми моральності, моралі, етики.
 40. Іноді мене дратують люди, які звертаються до мене з якимись питаннями.
 41. Більшість людей, з якими я буваю в компаніях, безперечно, раді мене бачити.
 42. Думаю, мені сподобалася б робота, пов'язана з відповідальною адміністративно-господарською діяльністю.
 43. Я навряд чи пошкодую, якщо доведеться провести свою відпустку на курсах підвищення кваліфікації.
 44. Моя люб'язність часто не подобається іншим людям.
 45. Були випадки, коли я заздрив успіху інших.
 46. Якщо мені хто-небудь нагубить, то я можу швидко забути про це.
 47. Як правило, люди прислухаються до моїх пропозицій.
 48. Якби мені вдалося перенестися на короткий час у майбутнє, то я, насамперед, набрав би книг із мого предмета.
 49. Я виявляю велику зацікавленість до долі інших.
 50. Я ніколи з посмішкою не говорив неприємних речей.

Опрацювання результатів. Кожна відповідь оцінюється одним балом. Залежно від спрямованості педагогічної діяльності усі твердження питальника (з урахуванням можливої відповіді «а» або «б») розбиті на шкали. За кожною шкалою можна набрати максимум 10 балів. Нижче перелічено шкали і відповідні їм позиції питальника:

- «Комунікативність» - 1б, 6б, 11б, 16б, 21а, 26а, 31а, 36а, 41а, 46а;
 «Організованість» - 2а, 7а, 12а, 17а, 22б, 27б, 32б, 37а, 42а, 47а; «Спрямованість на предмет» - 3а, 8а, 13а, 18а, 23а, 28а, 33а, 39а, 43а, 48а;
 «Інтелігентність» - 4а, 9а, 14а, 19а, 24а, 29б, 34а, 39а, 44а, 49а. «Мотивація схвалення» - 5а, 10а, 15а, 20б, 25а, 30а, 35а, 40б, 45б, 50а.

Таблиця додатка Б

Номер твердження та обраний варіант відповіді										Сума балів
1 а б	6 а б	11 а б	16 а б	21 а б	26 а б	31 а б	36 а б	41 а б	46 а б	
2 а б	7 а б	12 а б	17 а б	22 а б	27 а б	32 а б	37 а б	42 а б	47 а б	
3 а б	8 а б	13 а б	18 а б	23 а б	28 а б	33 а б	38 а б	43 а б	48 а б	
4 а б	9 а б	14 а б	19 а б	24 а б	29 а б	34 а б	39 а б	44 а б	49 а б	
5 а б	10 а б	15 а б	20 а б	25 а б	30 а б	35 а б	40 а б	45 а б	50 а б	

Інтерпретація результатів. Перш ніж приступити до визначення типу спрямованості, зверніть увагу на оцінку за шкалою «Мотивація схвалення». Якщо вона вище 7 балів, ваші відповіді на питання є сумнівними.

Ви надто намагалися виглядати добре, деколи були нещирі. У цьому випадку той тип, за яким у вас вийшла максимальна оцінка, - не ваш реальний портрет, а радше портрет ідеального вихователя у вашому розумінні, такого, яким ви хотіли б бути. Якщо хочете одержати більш об'єктивний результат, поверніться до цього тесту через деякий час і намагайтеся відповідати щиро.

Максимальна оцінка, отримана за шкалою «Комунікабельність»: тип «учитель-комунікатор». Ви відрізняєтесь екстравертністю, низькою конфліктністю, доброзичливістю, здатністю до емпатії, любов'ю до дітей, реалізуєте свої виховні впливи

через пошук механізмів сумісності з учнем, через знаходження точок дотику в неформальному спілкуванні, і природно, що ці впливи забезпечать найбільші зміни саме в такому аспекті поведінки учня.

Продовження додатка Б Максимальна оцінка, отримана за шкалою «Організованість»: тип «учитель-організатор». Ви нерідко є лідером не тільки у дітей, а й у всьому педагогічному колективі, транслюєте свої особистісні особливості переважно в процесі різних позакласних заходів, тому результат ваших педагогічних впливів, швидше за все, виявиться у сфері ділового співробітництва, колективної зацікавленості, дисципліни.

Максимальна оцінка, отримана за шкалою «Спрямованість на предмет»: тип «учитель-предметник». Ви твердо впевнені в необхідності знань та їх значущості в житті. Для вас характерне виховання учня засобами досліджуваного предмета, шляхом зміни його сприйняття наукової картини світу, залучення до роботи в гуртку тощо.

Максимальна оцінка, отримана за шкалою «Інтелігентність»: тип «учитель-інтелігент», або «просвітитель». Ви відрізняєтеся принциповістю, дотриманням моральних норм, реалізуєте себе за допомогою високо- інтелектуальної просвітительської діяльності, несучи учням моральність, духовність, відчуття свободи.

Якщо ваші оцінки за двома напрямками однакові або майже однакові, то можливе існування комбінованих типів. Найпоширеніші з них такі: «предметник-організатор», «предметник-комунікатор», «предметник- просвітитель».

Анкета «Інтерес до застосування здоров'язберезувальних технологій»

Будь-ласка, висловіть Ваші погляди щодо питань застосування здоров'язберезувальних технологій у професійній діяльності за десятьма позиціями і оцініть їх за трибальною шкалою: оцінка 3 характеризує найбільший ступінь Вашого ставлення, оцінка 1 - найменший.

№ п/п	Твердження	Оцінка		
1	2	3		
1	Знання про здоров'я людини та шляхи його зміцнення необхідні кожному педагогу	1	2	3
2	Вважаю, що використання здоров'язберезувальних технологій вкрай необхідно на сучасному етапі розвитку освітньої науки та практики	1	2	3
3	Відвідаю бібліотеку для ознайомлення з літературою з питань застосування здоров'язберезувальних технологій	1	2	3
4	Купую (якщо є можливість) книжки з питань збереження здоров'я учнів	1	2	3
5	Охоче беру участь в організації та проведенні педагогічних заходів, що містять здоров'язберезувальний зміст	1	2	3
6	Погоджуюсь виступати з доповідями на тематичних конференціях, що стосуються питань збереження здоров'я учнів	1	2	3
7	Із зацікавленням виконую науково-методичну роботу в цьому напрямку	1	2	3
8	Роблю виписки з періодичної преси з питань збереження здоров'я учнів	1	2	3
9	Постійно використовую здоров'язберезувальні технології у навчальному процесі	1	2	3
10	Застосування здоров'язберезувальних технологій в освітньому процесі має важливе значення в розвитку моїх можливостей і здібностей як педагога-професіонала	1	2	3

Оцінка результатів: якщо набрано 23-30 балів, то інтерес до питань застосування здоров'язберезувальних технологій має стійкий характер; якщо 15-22 — ситуативний; менше 15 балів — відсутність інтересу.

**Методика оцінки сформованості ціннісно-мотиваційного компонента
готовності майбутніх вихователів до застосування здоров'язберезувальних
технологій у професійній діяльності «Мотивація успіху та страх перед невдачею» (за
А. Реан)**

Інструкція. Погоджуючись чи ні з нижче наведеними твердженнями, необхідно вибрати одну з відповідей - «так» чи «ні», зробивши помітку у відповідній графі. Якщо Вам важко відповідати, то пригадайте, що «так» має на увазі явне «так» і «швидше так, ніж ні». Аналогічно потрібно ставитись і до відповіді «ні». Відповідати слід достатньо швидко, довго не замислюючись. Відповідь, яка перша спала на думку, як правило, є найбільш точною.

Таблиця додатка Д

№ з/п	Питання	Так	Ні
1.	Включаючись у роботу, сподіваюся на успіх.		
2.	У діяльності активний.		
3.	Схильний до вияву ініціативи.		
4.	При виконанні відповідальних завдань прагну, поможливості, знайти причини відмови від них.		
5.	Часто вибираю крайнощі: або занижено легкі завдання, або нереально важкі.		
6.	При зустрічі з перешкодами, як правило, не відступаю, а шукаю засоби їх подолання.		
7.	При чергуванні успіхів і невдач схильний до переоцінки своїх успіхів.		
8.	Продуктивність діяльності в основному залежить від моєї цілеспрямованості, а не від зовнішнього контролю.		
9.	При виконанні достатньо важких завдань в умовах обмеженого часу результативність моєї діяльності погіршується.		
10.	Я схильний виявляти наполегливість у досягненні мети.		
11.	Я схильний планувати своє майбутнє на достатньо віддалену перспективу.		
12.	Якщо ризикую, то з розумом, а не відчайдушно.		
13.	Я не дуже наполегливий в досягненні мети, особливо, якщо відсутній зовнішній контроль.		
14.	Вважаю за краще ставити перед собою середні за складністю або злегка завищені, але досяжні цілі.		
15.	У разі невдачі при виконанні завдання його привабливість для мене знижується.		
16.	При чергуванні успіхів і невдач я більше схильний до переоцінки своїх невдач.		
17.	Вважаю за краще планувати своє майбутнє лише на найближчий час.		
18.	При роботі в умовах обмеженого часу результативність діяльності в мене поліпшується, навіть якщо завдання достатньо важке.		
19.	У разі невдачі я, як правило, не відмовляюся від поставленої мети.		
20.	Якщо я сам вибрав для себе завдання, то в разі невдачі його привабливість тільки зростає.		

Картка для оцінки рівнів сформованості знань, необхідних майбутнім учителям основ здоров'я для застосування здоров'язбережувальних технологій в основній школі

Інструкція. Прочитайте уважно кожну з наведених нижче пропозицій і дайте правильну відповідь, зробивши позначку у відповідній графі.

1. Як поняття «здоров'я» формулюється у преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я?

- a) здоров'я - якість адаптації організму людини до умов природного і соціально-організованого місця його існування;
- b) здоров'я - це не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів, а стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя;
- c) здоров'я - це динамічний стан збереження і розвитку біологічних, фізіологічних та психічних функцій людини.

2. Прикладом фізкультурно-оздоровчих технологій є:

- a) проведення різноманітних соціально-психологічних тренінгів;
- b) створення природних, екологічно оптимальних умов для життя та діяльності людей;
- c) загартування, тренування сили, витривалості, швидкості, гнучкості й інших якостей.

3. Укажіть періоди високого рівня працездатності людини, що збігаються у часі з типами підвищеної дії фізіологічних функцій:

- a) з 8 до 12 години та з 16 до 18 години;
- b) з 6 до 10 години та з 14 до 16 години;
- c) з 12 до 14 години та з 18 до 20 години.

4. Хто з видатних українських педагогів-новаторів був названий ЮНЕСКО Учителем всіх Часів і Народів?

- a) В. Сухомлинський;
- b) К. Ушинський;
- c) А. Макаренко.

5. Принцип народності на засадах антропологічного підходу відстоював:

- a) К. Ушинський;
- b) П. Лесгафт;
- c) О. Духнович.

6. Що таке «здоров'язбережувальна педагогіка»?

- a) процес послідовної зміни стосунків між суб'єктами освітнього простору;
- b) педагогічна система, що спирається на пріоритет цінності здоров'я, який необхідно виховати в дітей і реалізувати в навчально-виховному процесі;
- c) педагогічний процес, спрямований на формування й розвиток у суб'єктів позитивної, стійкої орієнтації на збереження здоров'я як необхідної умови життєздатності.

7. Що означає холістичний підхід до здоров'я?

- a) взаємозв'язок і взаємозумовленість усіх його компонентів - фізичного, психічного, соціального та духовного;
- b) багатомірний і, водночас, цілісний феномен взаємоузгодженої життєдіяльності людини, який може розглядатися як стан, явище і процес;
- c) уможливорює визначення причинно-наслідкових зв'язків формування, збереження та зміцнення здоров'я.

8. Що було головним у педагогічній діяльності «нових шкіл» Західної Європи та США наприкінці XIX - на початку XX ст. ?

- a) тілесне і психофізичне загартування дітей та дошкільників як складова частина цілісної системи навчання та виховання;
- b) створення умов для природного розвитку дитини, розкриття її неповторної

особистості в процесі освіти;

с) оволодіння «мистецтвом життя» - «жити за природою, задовольняючись малим».

9. Хто з педагогів-класиків першим сформулював принцип природовідповідності у вихованні та навчанні?

а) Я. Коменський;

б) Г. Сковорода;

с) І. Герд.

10. Укажіть представників валеологічного підходу до збереження здоров'я дітей:

а) Ш. Амонашвілі, І. Бех, А. Бойко, О. Іонова, В. Лозова, О. Савченко,

І. Якиманська та інші;

б) Г. Апанасенко, Ю. Бойчук, І. Брехман, М. Гончаренко, О. Кабацька,

С. Страшко та інші;

с) Н. Бібік, Л. Ващенко, О. Локшина, О. Овчарук, О. Пометун та інші.

11. Що означає компетентнісний підхід до збереження здоров'я дітей?

а) спрямованість на фізичний розвиток та організація спортивних заходів з метою профілактики захворювань;

б) розгляд культури здоров'я як невід'ємної частини загальної культури людини;

с) результатом освіти має бути набуття учнем, поряд з такими ключовими компетентностями як уміння вчитись, компетентності з інформаційних і комунікаційних технологій - здоров'язбережувальної компетентності.

12. Медико-гігієнічні технології - це комплекс операцій, процедур, спрямованих на:

а) залучення дітей до дослідницької діяльності у сфері екології, що сприяє зміцненню духовно-етичного здоров'я дітей;

б) дотримання належних гігієнічних умов навчання, виховання та функціонування у школах медичного кабінету;;

с) формування та зміцнення здоров'я дітей, підвищення ресурсів психологічної адаптації особистості.

13. Технології забезпечення безпеки життєдіяльності:

а) вироблення життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо);

б) вирішення завдань раціональної організації виховного процесу;

с) збереження здоров'я розглядається як окремий випадок головного завдання - збереження життя.

14. Які процеси є характерними для нервової системи дошкільників?

а) процеси збудження переважають над процесами гальмування;

б) процеси гальмування переважають над процесами збудження;

с) немає вікових особливостей у функціонуванні нервової системи дошкільників.

15 Перша фаза кризи підліткового віку називається:

а) «криза ідентичності»;

б) кульмінаційна;

с) негативна (передкритична).

Продовження додатка 3

16. Різко виражені психологічні особливості підліткового віку отримали назву:

а) «підліткового комплексу»;

б) «кризи тринадцяти років»;

с) «кризи ідентичності».

17. При переході від молодшого шкільного віку до підліткового якісно змінюється мислення школяра на користь:

- a) абстрактного;
 - b) конкретно-образного;
18. Мотиваційна сфера дошкільників характеризується:
- a) інтровертованістю;
 - b) екстравертованістю.
19. Основним чинником психогенних проявів дошкільників є:
- a) специфічна вибірковість уваги;
 - b) переживання з приводу неспішності в навчальній діяльності та у спілкуванні;
20. Прикладом профілактично-лікувальних технологій є:
- a) фізіотерапія, аромотерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія;
 - b) гігієнічне навчання;
 - c) технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання й праці в школі.
21. Автор розробки моделі зразкової класної кімнати:
- a) А. Зак;
 - b) Є. Покровський;
 - c) Ф. Ерісман.

Картка для оцінки рівнів сформованості вмінь та навичок, необхідних майбутнім вихователів для застосування здоров'язбережувальних технологій

Інструкція. Прочитайте уважно кожне з наведених нижче положень і дайте оцінку, наскільки сформовані у вас відповідні вміння й навички, необхідні для створення здоров'яорієнтованого шкільного середовища. Зробіть відмітку у відповідній графі. Намагайтеся відповідати щиро й точно.

Таблиця додатка К

№ п/п	Уміння та навички	Самооцінювання		
		Високий	Достатній	
1.	Уміння й навички навчати дитину бути здоровою			
2.	Уміння й навички спілкування з батьками учнів загальноосвітнього навчального закладу з різних питань збереження здоров'я дитини			
3.	Уміння й навички здійснювати планування класних та позакласних заходів щодо питань збереження та зміцнення здоров'я школярів			
4.	Уміння й навички розробляти заходи з валео- педагогічного супроводу профілактики вживання психоактивних речовин			
5.	Уміння й навички організовувати здоров'язбережувальну діяльність у умовах школи, оздоровчих таборів			
6.	Уміння й навички оцінювати результативність використання різних здоров'язбережувальних технологій			
7.	Уміння й навички аналізувати наукову інформацію щодо нових оздоровчих систем та здоров'язбережувальних технологій			

**Тест на визначення рівня сформованості рефлексивного компоненту
готовності (за В. Метасвою), модифікований**

1. Якщо Ви вирішили педагогічну проблему, то як часто Ви вертаєтеся до неї для її аналізу?

- а) завжди;
- б) часто;
- в) за потребою;
- г) рідко;
- д) ніколи.

2. Якщо педагогічна проблема дуже складна, то як часто ви повертаєтеся до обмірковування щодо її рішення?

- а) завжди;
- б) часто;
- в) за потребою;
- г) рідко;
- д) ніколи.

3. Якщо Ви зазнаєте невдачу в аналізі професійної проблеми, то яком вчинку віддасте перевагу?

- а) залучити групу фахівців для пошуку рішення;
- б) завзято продовжувати самостійно шукати рішення;
- в) прояснити незрозуміле за допомогою літератури;
- г) звернутися по допомогу до друзів, колег;
- д) відійти від рішення проблеми.

Продовження додатка Л

4. Якщо для Вас важливе рішення проблеми, то як часто Ви ставитеся до перспективи її сумісного рішення з іншими людьми?

- а) у кожному разі входжу в спільний пошук;
- б) схильний входити в спільний пошук;
- в) частіше входжу в спільний пошук;
- г) не проти ввійти в спільний пошук;
- д) не входжу в спільний пошук.

5. Якщо у спільному пошуку рішення проблеми виникли труднощі, то як часто Ви намагаєтеся стати лідером в організації зняття утруднення?

- а) завжди;
- б) часто;
- в) за потребою;
- г) рідко;
- д) ніколи.