

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет біології, географії та екології
Кафедра біології людини та імунології

**ВИВЧЕННЯ СТАНУ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ В ЗАКЛАДІ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ**

Кваліфікаційна робота (проект)
на здобуття ступеня вищої освіти “магістр”

Виконала: здобувачка 2 курсу 212-М
групи

Спеціальності 014 Середня освіта
Освітньої програми Середня освіта
(Біологія та здоров'я людини)

Дмитренко Юлія Ігорівна

Керівники: доц.,к.б.н. Шкуропат
Анастасія Вікторівна

Рецензент: Петріна Т.І., вчитель
біології Херсонської гімназії №16

Зміст

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ОСВІТА ЧЕРЕЗ НАБУТТЯ ЖИТТЄВИХ НАВИЧОК	6
1.1. Здоров'язбережувальні технології для розвитку життєвих компетентностей	6
1.2. Холістична модель здоров'я	14
1.3. Класифікація життєвих навичок	20
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ	26
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РІВНЯ СФОРМОВАНОСТІ ЖИТТЄВИХ НАВИЧОК УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ	29
3.1. Результати дослідження рівня сформованості життєвих навичок учнів середнього шкільного віку	29
3.2. Обговорення отриманих результатів	31
ВИСНОВКИ	35
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	

ВСТУП

Актуальність теми. В концепцію Нової української школи закладений компетентністний підхід. Однією із наскрізних компетентностей є здоров'язбережувальна компетентність. З 1 вересня 2022 року рішенням уряду увійшов у застосування новий Державний стандарт базової середньої освіти для учнів Нової української школи. Він містить перелік компетентностей, що повинні набути учні протягом навчання у школі. Однією з таких компетентностей є здоров'язбережувальна [15].

Суспільство сьогодення ставить перед шкільною освітою нелегку задачу – виховання майбутніх членів суспільства, які б були мобільні, активні, володіли критичним мисленням, володіли різними стратегіями поведінки та вмінням перемикатися між ними. Так, дослідження, проведені у Гарвардському університеті та Стенфордському дослідному інституті свідчать, що суто професійні знання (*hard skills*) мають 15% вкладу для майбутньої кар'єри, тоді як *soft skills* мають внесок аж 85%. У іншому дослідженні, проведеному сумісно Стенфордським дослідним інститутом та Карнегі Мелон, при опитування 500 керівників компаній, що потрапили у список *Fortune* було виявлено, що на 75% їхнього успіху забезпечувалося саме м'якими навичками [3]. Це вимагає від педагога необхідності створення умов для саморозвитку та самореалізації учнів. Сучасна школа повинна навчити дітей не тільки якимось предметним знанням, а й тому, як вести здоровий спосіб життя, бути продуктивними, стати конкурентоздатними на ринку праці [34].

В концепцію Нової української школи закладений компетентністний підхід. Однією із наскрізних компетентностей є здоров'язбережувальна компетентність. З 1 вересня 2022 року рішенням уряду увійшов у застосування новий Державний стандарт

базової середньої освіти для учнів Нової української школи. Він містить перелік компетентностей, що повинні набути учні протягом навчання у школі. Однією з таких компетентностей є здоров'язбережувальна. В Державному стандарті базової середньої освіти наведено таке визначення здоров'язбережувальної компетентності: “здоров'язбережувальна компетентність - це здатність учня застосовувати в умовах конкретної ситуації сукупність здоров'язбережувальних компетенцій, дбайливо ставитися до власного здоров'я та здоров'я інших людей” [20].

За дослідженнями С.Г. Сінгаєвського та Г.Власюка, українські вчителі мають ґрунтовну науково-теоретичну базу з предметів, що несуть здоров'язбережувальну складову (основи здоров'я, біологія, фізична культура тощо), не можуть ефективно передати ці знання учням і рівень здоров'я школярів залишається незадовільним. О.Микитюк вбачає причину такого стану у відсутності комплексного поняття феномену здоров'язбережувальної компетентності, розуміння усіх складників здоров'я та необхідності розвитку життєвих навичок. Шляхами вирішення цієї проблеми пропонується зміни парадигми шкільної освіти та застосування технологій для розвитку життєвих навичок.

За думкою провідних педагогів навчання через набуття життєвих навичок є необхідним та першочерговим елементом якісної освіти. У сучасному світі мало бути просто професіоналом у своїй професії, потрібно ще володіти низкою життєвих навичок, таких, наприклад, як критичне мислення, аналіз проблем, засоби міжособистісного спілкування [14, 17, 23].

В англійській літературі життєві навички зустрічаються під назвою *life skills*. Англійське слово “*skills*” має дещо ширше значення, ніж українське “навичка”. Якщо навичка - це вміння, що відпрацьоване до автоматизму, то *skills* включає в себе, і здатність до

певної дії. Більш доцільним аналогом в нашій мові був би термін “компетентність”. Проте термін “життєві компетентності” не прижився у вітчизняній літературі [11].

Метою роботи є вивчення рівня сформованості життєвих навичок у школярів середньої школи.

Об’єкт дослідження – життєві навички школярів середньої школи

Предмет дослідження – рівень сформованості життєвих навичок школярів середнього шкільного віку.

Завдання дослідження:

1. Опрацювати літературу з приводу важливості життєвих навичок в структурі виховання школярів та технології їх розвитку.

2. Провести анкетування для вивчення рівня сформованості життєвих навичок школярів середнього шкільного віку за типами здоров’я.

3.Зробити аналіз отриманих результатів рівня сформованості життєвих навичок школярів середнього шкільного віку.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, анкетування, статистична обробка отриманих результатів.

Практичне значення. Отримані результати можна використати для підготовки вчителів основ здоров’я та біології при викладанні фахових дисциплін. Анкетування можна використовувати у якості зворотного зв’язку при застосуванні здоров’язбережувальних технологій.

Наукова новизна роботи полягає в тому, що вперше проведено аналіз рівні сформованості життєвих навичок, що відповідають типам здоров’я школярів середнього шкільного віку. Отримані результати демонструють недостатність сформованих життєвих навичок, що сприяють фізичному благополуччю.

:

РОЗДІЛ 1

ОСВІТА ЧЕРЕЗ НАБУТТЯ ЖИТТЄВИХ НАВИЧОК

1.1. Здоров'язбережувальні технології для розвитку життєвих компетентностей

Сучасне суспільство ставить перед шкільною освітою нелегку задачу – виховання майбутніх членів суспільства, які б були мобільні, активні, володіли критичним мисленням, володіли різними стратегіями поведінки та вмінням перемикатися між ними. Так, дослідження, проведені у Гарвардському університеті та Стенфордському дослідному інституті свідчать, що суто професійні знання (hard skills) мають 15% вкладу для майбутньої кар'єри, тоді як soft skills мають внесок аж 85%. У іншому дослідженні, проведеному сумісно Стенфордським дослідним інститутом та Карнегі Мелон, при опитування 500 керівників компаній, що потрапили у список Fortune було виявлено, що на 75% їхнього успіху забезпечувалося саме м'якими навичками. Це вимагає від педагога необхідності створення умов для саморозвитку та самореалізації учнів. Сучасна школа повинна навчити дітей не тільки якимось предметним знанням, а й тому, як вести здоровий спосіб життя, бути продуктивними, стати конкурентоздатними на ринку праці[3].

За даними прогнозів, зроблених Всесвітнім економічним форумом (2020) у 2025 році буде спостерігатися значна механізація праці і від середньостатистичного працівника будуть вимагатися наступні soft skills - критичне мислення, комплексне розв'язання проблем, стресостійкість, комп'ютерна грамотність. Дійсно, як зазначала Тимошенко Ю. (2007), освіта починає виконувати соціальні функції, що спрямовані на гармонійний розвиток особистості [21].

В концепцію Нової української школи закладений компетентністний підхід. Однією із наскрізних компетентностей є здоров'язбережувальна компетентність. З 1 вересня 2022 року рішенням уряду увійшов у застосування новий Державний стандарт базової середньої освіти для учнів Нової української школи. Він містить перелік компетентностей, що повинні набути учні протягом навчання у школі. Однією з таких компетентностей є здоров'язбережувальна [20].

В Державному стандарті базової середньої освіти наведено таке визначення здоров'язбережувальної компетентності: “здоров'язбережувальна компетентність - це здатність учня застосовувати в умовах конкретної ситуації сукупність здоров'язбережувальних компетенцій, дбайливо ставитися до власного здоров'я та здоров'я інших людей” [20].

Згідно Державного стандарту, ця компетентність прописана в усіх освітніх галузях. Тобто, окремі компетенції цієї компетентності повинні бути наявні при викладанні кожної освітньої галузі в школі [20].

До здоров'язбережувальної компетентності відносяться такі уміння як «уміння працювати з іншими, попереджувати та розв'язувати конфлікти, знаходити компроміси» тощо [20].

Здоров'язбережувальна компетентність формується при набутті учнями знань про здоров'я, власних настановок, ставлень набутих під час навчання умінь. Розвиток здоров'язбережувальної компетентності входить до превентивної освіти.

Впродовж навчання в школі дитина, як майбутній повноправний член суспільства, повинна засвоїти, що її якість життя, благополуччя, здоров'я та безпека буде залежати саме від її поведінки та її способу життя. Навчання в школі повинно бути спрямована на виховання певних цінностей і знань у дитини, що зменшить ризик девіантної

поведінки у дитини і дозволяють їм жити в гармонії та мати гарне фізичне психічне та соціальне здоров'я [13].

Проте таке виховання в школі можливості зміни шкільної політики і створення сприятливого педагогічного середовища: такого як наприклад правильно складений розклад, притримання режиму праці та відпочинку, раціональне харчування в їдальні, сприятливий педагогічний клімат тощо.

За дослідженнями С.Г. Сінгаєвського та Г.Власюка, українські вчителі мають ґрунтовну науково-теоретичну базу з предметів, що нестуть здоров'язбережувальну складову (основи здоров'я, біологія, фізична культура тощо), не можуть ефективно передати ці знання учням і рівень здоров'я школярів залишається незадовільним. О.Микитюк вбачає причину такого стану у відсутності комплексного поняття феномену здоров'язбережувальної компетентності, розуміння усіх складників здоров'я та необхідності розвитку життєвих навичок. Шляхами вирішення цієї проблеми пропонується зміни парадигми шкільної освіти та застосування технологій для розвитку життєвих навичок [17].

Статистичні дослідження показують що 90% школярів мають ті або інші напруження адаптаційних механізмів. Це не хвороба, але це ті стани які можуть розвинути у хворобу. Серед дітей які вступають у перший клас третина має певні відхилення у здоров'ї. Серед випускників шкіл таких дітей вже 42%, а третина з них мають патології 2х або або більше систем організму. Більше ніж половина школярів мають незадовільний стан фізичної підготовки і близько 60% мають низький фізичний розвиток [9].

Вітчизняні педагоги, такі як Грицай Ю., Корнієнко С, Праженик Г. пов'язують такий стан здоров'я молоді не із несприятливими умовами, а в приділенні недостатньої кількості уваги питанню збереження

здоров'я, застосування здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі [18].

За твердженням Вороніна Д.Є., всі уроки в школі повинні бути здоров'язбережувальними, здоров'язбережувальні технології повинні застосовуватися не тільки на “Основах здоров'я” та “Фізичній культурі”, а і інших навчальних предметах.

Здоров'язбережувальні технології в освітньому процесі заключаються у створення сприятливих умов для перебування дитини у навчальному закладі. Це відсутність стресових ситуацій, вимог до дітей, відповідно їх віку, підбір адекватних методів навчання, раціонально складений розклад, врахування гігієнічних вимог до навчальних приміщень та навчального процесу, відсутність обмеження рухової активності тощо.

Проте використання здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі не може проходити без поєднання їх з медико-гігієнічних, лікувально-оздоровчих, фізкультурно-оздоровчих, екологічних, соціально-адаптованих технологій. Всі ці технології повинні бути спрямовані на збереження наявного стану здоров'я учнів, формування більш високого рівня здоров'я, формування правильного відношення до здорового способу життя, проводити моніторинг індивідуальних показників здоров'я, прогнозування наслідків дії вищезгаданих технологій [16].

О.Ващенко поділяв здоров'язбережувальні технології наступним чином, що наведений у таблиці 1.1 [4]:

Таблиця 1.1

Класифікація здоров'язбережувальних технологій (за О.Ващенко)

Назва технології	Її сутність
Здоров'язбережувальна	Створення безпечних умов під час перебування у навчальному закладі,

	організація виховного процесу з урахуванням статевих, вікових, індивідуальних вимог, гігієнічних вимог, відповідність між фізичними можливостями дитини та вимогами
Оздоровчі	Спрямовані на збільшення рівня здоров'я учнів, зміцнення фізичного здоров'я, збільшення потенціалу здоров'я. До таких технологій відносяться фізична культура, гімнастика, фізіотерапія, загартовування.
Технології навчання здоров'ю	Навчання навичкам гігієни, набуття життєвих навичок, статеве виховання, профілактика шкідливих звичок, профілактика травматизму. Цей тим технологій здійснюється завдяки включенню певних тем у навчальні предмети, введенню варіативної складової, проведенню тематичних виховних годин.
Виховання культури здоров'я	Спрямовані на формуванні у учнів поняття про здоров'я як найвищої цінності, збільшення мотивації до ведення здорового способу життя, збільшення відповідальності за власне здоров'я та здоров'я оточуючих.

Незалежно від класифікації, мета здоров'язберезувальних освітніх технологій полягає у забезпеченні учням збереження здоров'я протягом навчання, формуванні знань про здоров'я та засоби його

збереження, набуття життєвих навичок, необхідних для збереження власного здоров'я.

До принципів здоров'язбереження в школі слід віднести:

- першочергову турботу в освітньому процесі про здоров'я учнів та учителів;
- Відповідність вимог, навантаження та навчального змісту віковим та індивідуальним особливостям учнів;
- безперервність навчання та його наступність, міжпредметний комплексний підхід до змістового наповнення навчальних дисциплін;
- відповідальне відношення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих [1].

Всі здоров'язбережувальні технології можна представити у вигляді ієрархічної структури, де рівні відповідають ступеню залученості учня до навчального процесу:

1. Позасуб'єктний рівень технологій. Ці здоров'язбережувальні технології знаходяться поза межами суб'єкта. Це раціональна організація навчального процесу, оптимальне складання розкладу занять, організація харчування в школі.
2. Здоров'язбережувальні технології, які пасивно залучають учнів. Це, наприклад, офтальмотерапія, кольоротерапія, фітотерапія тощо.
3. Здоров'язбережувальні технології, які активно залучають учнів. Це, наприклад, фізична культура, вивчення основ здорового способу життя тощо [12].

Здоров'язбережувальні технології в навчальному процесі застосовують з метою надання можливості учням зберегти своє здоров'я протягом навчання, навчити зберігати його протягом дорослого життя та використовувати набуті знання на практиці в повсякденному житті.

Здоров'язбережувальні технології, що застосовуються в освітньому закладі повинні обов'язково включати моніторинг стану здоров'я учнів та відслідковування динаміки та пропорційність їхнього розвитку. Наприклад, введення щоденників здоров'я [7].

Для досягнення мети здоров'язбережувальних технологій використовують роботу різних напрямків. Це гігієнічні роботи, роботи рухового напрямку та сили природи.

Засоби рухового напрямку - це фізична культура, гімнастика (наприклад, пальчикові, коригувальна), рухливі перерви, фізкультхвилинка, лікувальна фізкультура, масаж, зг"хвилинки спокою", самомасаж тощо [7].

До гігієнічних засобів відносяться притримання санітарно-гігієнічних вимог до навчального процесу та навчальних приміщень, що регламентовано законодавчими документами, наприклад санітарним паспортом. Також, до цієї групи засобів відноситься дотримання правил особистої гігієни, режиму харчування, рухового режиму, навчання елементарним нормам гігієнічної поведінки (наприклад, використання носової хусточки, миття рук), набуття основам домедичної допомоги (наприклад, вивчення алгоритму дій при порізах, опіках), проходження щеплень, дотримання режиму праці та відпочинку.

До засобів використання сил природи відносять проведення уроків на чистому повітрі, що покращує обмін речовин, продовжує період працездатності, сповільнює процеси старіння. Врахування при плануванні навчального процесу метеорологічних умов (наприклад, впливу сонячного світла). Всім відомо, що зміни атмосферного тиску, іонізації повітря, температура повітря може відобразитися на працездатності людини. Тому це варто враховувати при планування навчальної діяльності [15].

Також зазначається, що до окремої групи здоров'язбережувальних технологій слід віднести фітотерапія, створення фітовіталень, вітамінізацію (наприклад, прийом гліцину двічі на рік як харчову добавку, що підвищує пам'ять), ароматерапія, оздоровчі третінгі тощо.

Всі вищезазначені технології повинні мати комплексне та систематичне застосування. Так, при недотриманні гігієнічних вимог, що висувають до уроку, буде суттєво знижуватися вплив інших здоров'язбережувальних технологій. На уроках можна застосовувати функціональну музику, під час складання розкладу занять враховувати чергування уроків із низькою руховою активністю та високою. Можна організовувати реабілітаційні заходи, спортивно-масові заходи, дні здоров'я. Проводити організаційно-виховну роботу із родинами учнів, роз'яснювальну роботу, роботу із педагогічним колективом [31].

Кожна здоров'язбережувальна технологія має підґрунтя у вигляді використаного методу. Всі методи, що застосовуються для здоров'язбережувальних технологій, можна розділити на дві групи - специфічні та загальнопедагогічні. До специфічних методів відносяться тільки ті, що використовуються в педагогіці здоров'язбереження. Загальнопедагогічні методи присутні в усіх видах освітньої діяльності.

Кожен метод складається із прийомів. До прийомів, що використовуються педагогікою здоров'язбереження відносяться профілактично захисні (наприклад, особиста гігієна, гігієна навчального процесу), компенсаторно-нейтралізуючі (наприклад, гімнастика, масаж, фізкультхвилинка), стимулюючі (наприклад, загартовування, психотерапія), інформаційно-навчальні прийоми (наприклад, листування з батьками) [29].

Як результат набуття учнями здоров'язбережувальної компетентності буде розуміння учнями сучасних концепцій здоров'я, зміцнення та підтримки здоров'я, Учні повинні вміти досліджувати вплив родини, друзів, однолітків та їх поведінки на власне здоров'я.

Учні повинні протягом навчання в школі набути критичного мислення. Адже лише за допомогою критичного мислення можна відрізнити правдиву та неправдиву інформацію. Галузь здоров'я багата на псевдонаукові фактори як жодна інша галузь, тому щоб орієнтуватися у такій громадному потоці неправдивої інформації потрібно мати сформоване критичне мислення та відрізнити правдиву та неправдиву інформацію [13].

Ще одним із вагомим результатом набуття здоров'язбережувальної компетентності є володіння навичками спілкування у суспільстві. Саме те, як поводить себе людина у суспільстві буде мати вплив на її особисте здоров'я, здоров'я оточуючих та громадське здоров'я в цілому. Від цього результату навчання залежить навички розв'язання конфліктів та будувати здорові міжособистісні стосунки. Учні повинні володіти навички прийняття рішень. Ці навички необхідні для прийняття та обрання правильної стратегії поведінки, спрямованої на підтримку свого здоров'я та здоров'я. Учні, що набули здоров'язбережувальної компетентності, повинні демонструвати поведінку, що зменшує ризики для власного здоров'я та здоров'я оточуючих. Численних хвороб та травм можна уникнути, якщо дотримуватися певної поведінки, зменшувати шкідливі впливи на організм [3].

Окрім всіх вищезазначених результатів набуття здоров'язбережувальної компетентності, учні повинні володіти здатністю [23].

1.2. Холістична модель здоров'я

На початку 17 століття розвиток медицини та поняття здоров'я йшов по шляху розділення сутності людини на два складники - тіло та

душу. Такий стан медицина проіснував аж до 20 століття. В цей період людина вважалася здоровою у тому випадку, коли у неї не була хвороб. Нормативи стосувалися виключно фізіологічних параметрів. Лікарі того часу оманливої думали, що може бути ліки від усіх хвороб. І дійсно, якщо розглядати в ретроспективі, то лікарі навчилися лікувати травми, переломи, боротися з інфекційними хворобами. Науковий прогрес приніс у медицину антибіотики і вакцини, створення стерильних умов під час операцій дозволило уникнути багатьох ускладнень. Проте, досі залишаються хвороби, які не лікуються повністю - онкологія, алергія, гіпертонія тощо [27].

Дослідження таких і подібних станів показало, що хворіє не тільки окремо тіло, або окремо психіка, а хвороба може зароджуватися у тілі і призводити до пригнічених психічних станів, і навпаки - тривалі депресії можуть спричинювати хвороби фізичного тіла.

Дослідження живої природи та антропогенного впливу на неї також показало, що зміни у оточуючому середовищі мають суттєвий вплив на стан організму. Це дозволило вченим зробити висновок, що здоров'я - це комплексне поняття, воно повинно бути цілісним, а не ділитися на тіло, психіку чи оточення [1].

Поняття здоров'я має дуже багато визначень. Всесвітня організація здоров'я визначає поняття здоров'я як "єдність фізичного, психічного та соціального благополуччя". Як впливає з визначення, здорова людина, це не тільки та людина, у якої немає фізичної чи психічної хвороби, а та, яка живе у єдності із соціумом та отримує задоволення від життя. У сучасній валеологічній науці прийнята холістична модель здоров'я (рис. 1.1). Згідно цієї моделі визначені наступні структурні складові здоров'я [4]:

- Фізичне здоров'я
- Психічне здоров'я
- Соціальна здоров'я.



Рис. 1.1 - Холістична модель здоров'я

З підходу до здоров'я як холістичної системи, поняття здоров'я є ширшим від просто відсутності хвороб, це поняття включає у себе життєву енергію, добробут, благополуччя.

Фізичне здоров'я розглядається як функціональний та структурний стан органів та систем. Психічне здоров'я характеризується душевним комфортом людини, її поведінкою, ступенем адекватності поведінки та ситуації, здатності вирішувати конфлікти тощо. Соціальне здоров'я можна охарактеризувати як систему цінностей, мотивів певної людини, здатність її взаємодіяти у соціальному середовищі.

Фізичне здоров'я створює базу для здійснення людиною всіх інших видів діяльності. Фізично здорову людину можна вирізнити за певними ознаками: вона має чисту шкіру, здорові зуби та волосся, висока працездатність, відчуття бадьорості, гнучкий суглоби та пружні м'язи. Натомість, людина, що має фізичне нездоров'я буде мати

порушення сну, хронічну втому, втрату апетиту та порушення діяльності шлунково-кишкового тракту, нездорові зуби та шкіру.

Не існує єдиної мірки для виміру фізичного здоров'я у всіх, проте за певними критеріями можна припустити, чи знаходиться певна людина у стані здоров'я чи нездоров'я.

Психічне благополуччя характеризується (рис 1.2) відчуттям індивіда психологічної рівноваги. Психіка такої людини гармонійно організована. Людина легко адаптується до стресів. Життєві неприєності людина із психічним благополуччям сприймає як шанс почати щось нове, виклик долі. А людина з психічним неблагополуччям навіть маленькі дрібниці сприймає як стресуючі ситуації. Як зазначав психіатр А.Фром «Здорова людина бачить у проблемах можливість, а хвора — у можливостях проблеми». Психологічне здоров'я складається з трьох окремих ланок - це інтелектуальне, духовне та емоційне благополуччя [21].

Фізичне благополуччя		Добре фізичне самопочуття, енергія, бадьорість, здатність витримувати фізичні навантаження.
Психологічне благополуччя	<i>Інтелектуальне</i>	Уміння вчитися й отримувати задоволення від навчання, здатність аналізувати проблеми й ухвалювати виважені рішення.
	<i>Емоційне</i>	Здатність розуміти почуття — свої та інших людей, уміння долати невдачі, керувати стресами.
	<i>Духовне</i>	Усвідомлення свого призначення і сенсу життя, сприймання загальнолюдських цінностей, залучення до культурної спадщини людства.
Соціальне благополуччя		Задоволення соціальним статусом і якістю взаємин з оточенням, здатність ефективно спілкуватися та взаємодіяти з людьми.

Рис. 1.2 - Характеристика фізичного, психічного та соціального благополуччя

Особи, що мають психічне благополуччя, мають адекватну самооцінку, їхня поведінка передбачувана, вони відрізняються

цілеспрямованістю, незалежністю у своїх діях, мають відчуття єдності з іншими людьми. Люди із психічним здоров'ям у стані благополуччя реагують на будь-яку ситуацію врівноважено, намагаються приймати виважені рішення, уміють визначати сутність проблем, прогнозувати наслідки та моделювати рішення.

Люди є соціальними істотами, тому дуже важливо, щоб людина мала соціальне благополуччя. Соціально благополучна людина має гарну соціальну адаптованість, може ефективно спілкуватися, налагоджувати соціальні контакти та вирішувати конфліктні ситуації. Люди, що мають соціальне благополуччя можуть подбати про врахування інтересів всіх учасників конфліктів у разі виникнення конфліктної ситуації. Ці люди можуть бути членом команди та цінувати внесок кожного в спільний результат під час командної роботи. Соціально благополучні люди демонструють толерантне відношення до поглядів інших людей. Люди, що мають соціальне неблагополуччя дуже часто встрягають у конфлікти, відчувають себе самотніми, не мають близьких друзів, мають нездорові стосунки в своєму оточенні, нездатні просити допомоги, дуже сором'язливі [32].

Кожний тип здоров'я характеризується певним рівнем благополуччя. Так, фізичне благополуччя характеризується гарним самопочуттям. Саме фізичне неблагополуччя задає базу для здійснення всіх інших форм діяльності. Воно залежить від функціональних резервів нашого організму: стану серцево-судинної системи, рівнем інтенсивності газообміну в легенях, стану ендокринної та імунної систем тощо.

Всі три ланки здоров'я - фізичне, психічне та соціальне - залежать один від одного, їх можна порівняти із триногою. Якщо одна із ніжок триноги коротша за інші, то і стояти рівно тринога не буде. Те саме із здоров'ям людини - якщо відсутнє благополуччя одного з видів здоров'я, то хворіти буде весь організм.

У Конституції України зазначено, що право на здоров'я є одним із головних громадянських прав людини. Це право повинно реалізовуватися державою. Конвенція ООН про права дитини, що є ратифікованою в Україні, визначає заклади освіти як державні установи, що повинні забезпечувати збереження здоров'я дітей, надавати їм консультативну допомогу та організувати реабілітаційну допомогу. Одним із провідних завдань Нової української школи є навчити дітей технологіям збереження свого здоров'я та здоров'я оточуючих, показати пріоритетність та необхідність здоров'я [34].

Такі міжнародні організації як ЮНІСЕФ, ЮНЕСКО, ВООЗ наголошують, що навчання основам здоров'ю повинно здійснюватися на основі набуття життєвих навичок [34].

В наукових джерелах можна зустріти наступне визначення терміну «навичка» - «це психологічне новоутворення, за допомогою якого індивід може раціонально, точно та швидко виконувати певну дію». Із визначення випливає, що навичка – це автоматизована дія, в процесі якої індивід переміщує увагу з виконання дії на отримання результату цієї дії [16].

За думкою провідних педагогів навчання через набуття життєвих навичок є необхідним та першочерговим елементом якісної освіти. У сучасному світі мало бути просто професіоналом у своїй професії, потрібно ще володіти низкою життєвих навичок, таких, наприклад, як критичне мислення, аналіз проблем, засоби міжособистісного спілкування.

В англійській літературі життєві навички зустрічаються під назвою *life skills*. Англійське слово “*skills*” має дещо ширше значення, ніж українське “навичка”. Якщо навичка - це вміння, що відпрацьоване до автоматизму, то *skills* включає в себе, і здатність до певної дії. Більш доцільним аналогом в нашій мові був би термін

“компетентність”. Проте термін “життєві компетентності” не прижився у вітчизняній літературі [31].

1.3. Класифікація життєвих навичок

В численних працях вчених зустрічаються різноманітні трактування поняття “навичка”. Проте, якщо узагальнити всі визначення, то можна зробити висновок, що “навичка - це поєднання вмінь та знань, що отримані протягом життя”. Як стає зрозумілим із визначення, для формування навички потрібна наявність сукупності інформації з якоїсь галузі, що отримана при навчанні або дослідженні - знань - та інформації, що отримана під час набуття досвіду – вмінь [26].

Отже, “життєві навички - це низка психологічних і соціальних компетентностей, які допомагають людині ладнати зі своїм внутрішнім світом і будувати продуктивні стосунки із зовнішнім світом”. Чіткого визначеного переліку навичок не існує. Їх налічують близько 20.

Згідно холістичної моделі здоров'я, поняття здоров'я має три складові - фізичну, психічну та соціальну. Хоча існує багато підходів у класифікації життєвих навичок, життєві навички можна класифікувати так само за типами здоров'я (табл. 1.2) [21]:

Таблиця 1.2

Класифікація життєвих навичок

Тип життєвих навичок	Приклади життєвої навички
життєві навички, необхідні для фізичного здоров'я	звичка раціонального харчування
	притримуватися режиму харчування
	дотримуватися товарного сусідства продуктів харчування
	дотримуватися норм фізичної активності
	вміти аналізувати етикетки та склад

	продуктів
	дотримуватися гігієни тіла, одягу та житла
	знати засоби профілактики хвороб
	раціональний підхід до чергування періодів навчання/роботи та відпочинку
Життєві навички, потрібні для психічного здоров'я	планувати свій час
	вміння релаксувати
	вміти подолати тривожний стан
	контролювати прояви агресій та гніву
	вміти тирпимо переносити невдачі
	вміти долати горе, втрати, насилля
	налаштовувати себе на успіх
	розвивати в собі наполегливість
	розвивати в собі працелюбність
	адекватна самооцінка
	мати життєву мету
	вміти сприймати критику оточуючих та адекватно на неї реагувати
	правильно оцінювати свої здібності
	вміти аналізувати проблеми та на основі аналізу приймати вірні рішення
	вміти моделювати та прогнозувати ситуацію

	мати критичне мислення
	вміти аналізувати факти
Життєві навички, потрібні для соціального здоров'я	вміти ефективно спілкуватися
	вміти висловлювати власну думку
	не соромитися попросити про допомогу
	вміти співпереживати та радіти за інших людей
	вміти роз'язувати конфліктні ситуації
	приймати правильні рішення в умовах соціального тиску
	вміти протистояти дискримінації
	вміти працювати в команді та усвідомлювати цінність внеску кожного у спільний результат
	вміти встановлювати контакти

Є ще один підхід до класифікації життєвих навичок. Їх розділяють на внутрішньоперсональні та зовнішньоперсональні. Ця класифікація наведена на рис. 1.2 [21].

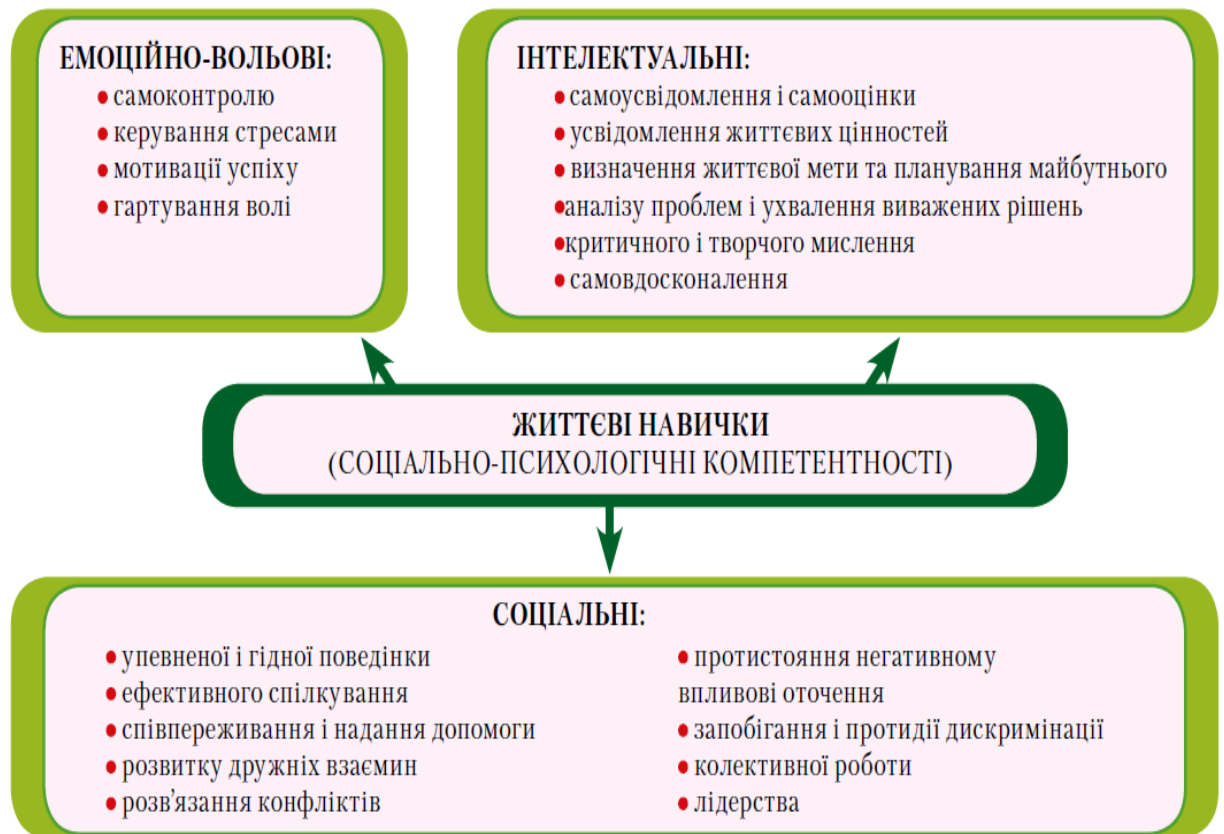


Рис. 1.2 - Класифікація життєвих навичок

Соціальні життєві навички посідають в сучасній українській педагогіці неостаннє місце. Зокрема, їх вивченням займаються Т. Воронцова, Д. Гоулман, Т. Нестеренко, К. Опаріна та ін. [10-11]. За дослідженнями було показано, що є діти, що від народження мають добре розвинені соціальні навички, вони легко комунікують з іншими людьми та дорослими, легко встановлюють нові соціальні контакти. Такі діти у подальшому житті мають переваги через легкість встановлення соціальних контактів. Дослідження останніх років показують, що соціальні навички можна набувати протягом життя, тобто їх можна навчитися. Для їх навчання необхідно застосовувати особливі педагогічні методи - інтерактивні уроки, методи групової роботи, групові проекти тощо.

Розвиток соціальних навичок необхідний не тільки для легкої комунікації, а і для протидії соціальному тиску та збільшенню

соціальної адаптації дитини і, в подальшому, дорослої людини, сприяє критичному відношенню до поступків інших людей та уникненню маніпуляцій з боку сторонніх людей.

Життєві навички, що необхідні для протидії соціального тиску є дуже важливими для підлітків, оскільки цей вік характеризується автономією дитини. Дитина починає приймати самостійні рішення і дуже важливо в цей час, щоб вона усвідомлювала, коли на неї чинять тиск чи пробують маніпулювати. Особливо небезпечним є поєднання несформованості таких навичок із несформованістю навичок аналізу ситуації, прогнозування наслідків власних дій та недостатні знання про фізичне здоров'я [23].

Формуванню життєвих навичок у молоді присвячені численні публікації. Багато педагогів займаються їх впровадженням у навчальний процес. Підтримку у впровадженні навчання через набуття життєвих навичок чинять міжнародні організації такі, як ВООЗ, ЮНЕСКО, ЮНІСЕФ тощо. Навчання через набуття життєвих навичок покликано зменшити кількість споживачів алкоголю, наркотичних речовин, курців серед дітей та підлітків, відтермінувати початок статевого життя, збільшити вибірковість статевих контактів, підвищити використання презервативів для попередження ранньої вагітності та попередження захворювань, що передаються статевим шляхом [34].

Окрім того, навчання через набуття життєвих навичок буде підвищувати якість освіти. Набуття життєвих навичок, необхідних для психічного, соціального та фізичного здоров'я роблять дитину у майбутньому конкурентоспроможним на ринку праці, оскільки такі особи володіють не тільки фахом, а мають гарні особисті навички.

До психосоціальних життєвих навичок належать важливі життєві навички, такі як позитивна самооцінка, аналіз проблеми, налаштування на успіх, вміння розв'язувати конфлікти, протистояти соціальному тиску тощо [25].

Дослідження World Economic Forum проводила дослідження серед роботодавців, та з'ясувала, що серед роботодавців найбільш затребуваним життєвими навичками серед працівників були навички ефективно спілкуватися, навички планувати свою діяльність. Результати схожого дослідження, проведеного LinkedIn Learning у 2019 році, окрім вище зазначених життєвих навичок, однією з важливих, за думкою роботодавців, були навички адаптуватися [24].

За думкою численних педагогів забезпечити високоякісну освіту можливо тільки шляхом набуття життєвих навичок. Саме освіта через набуття життєвих навичок є результатом вдалого поєднання найкращого педагогічного досвіду та досягнень педагогічної та психодогічної наук. Методика навчання через набуття життєвих навичок визнається як найбільш ефективна для профілактики таких поведінкових ризиків як тютюнопаління, наркоманія, насилля, алкоголізм, інфекцій, що передаються статевим шляхом тощо [28].

Виховання на основі життєвих навичок спирається на розумінні базових потреб, розуміння правильного способу їх задоволення, розвиває моральність та позитивне мислення. Використання такої методики, тобто набуття життєвих навичок, допоможе виховати повноцінну особистість, що буде повноправним членом суспільства та мати здорову функціонування у ньому.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ДОСЛІДЖЕННЯ

У нашому дослідженні рівня сформованості життєвих навичок прийняли участь школяри 7-9 класів, що навчаються у Херсонських закладах середньої освіти. На момент дослідження школяри мали вік в межах 12-14 років. Загальна кількість обстежених школярів складала 50 осіб.

Підлітковий вік характеризується тим, що у цей період дитина починає мати власні погляди на все, що відбувається, діяти самостійно, вчиться робити свій життєвий вибір. В той самий час, цей віковий період характеризується тим, що підліток формує пізнавальну діяльність, вчиться самостійно шукати факти, аналізувати їх. Небезпека не сформованих життєвих навичок у цьому віці криється в тому, що дитина починає діяти самостійно, вона відривається від батьків, від дорослих у колі однолітків намагаються приймати самостійні рішення, робити самостійні вчинки.

Тому важливо формувати пізнавальну діяльність та вчити оперувати фактами саме у цей період. Підліток із несформованими життєвими навичками такими, як, наприклад, протидія соціальному тиску, може робити неправильний вибір під впливом оточуючих. Особливо, коли це сполучається із несформованими життєвими навичками, такими як вміння аналізувати наслідки своїх дій та незнанням впливу шкідливих звичок на фізичне здоров'я.

Для оцінки рівня сформованості життєвих навичок проводилося анкетування (рис. 2.1). Анкета містила 10 ситуаційних задач, що відображала ступінь розвитку життєвих навичок, необхідних для розвитку фізичного, психічного та соціального здоров'я.

Чи може бути пов'язаний набір зайвої ваги з тривожними станами чи депресивними розладами? Чи потрібно лікувати такі стани? *

- Так, пов'язані. Лікувати не треба, потрібно висміювати зайву вагу і людина схудне
- Ні, депресивні та тривожні стани не мають впливу на вагу та харчову поведінку
- Так, пов'язані. Якщо людина не може сама контролювати свою поведінку потрібно звернутись до...

Як ти поступиш, якщо знайомий/друг/однокурсник попросить тебе про послугу, а ти дуже зайнятий і тобі буде важко виконати прохання? *

- зголошуся, якщо не встигну просто не зроблю
- зголошуся і виконаю попри все
- відмовлю і поясню свою відмову
- відмовлю і не буду нічого пояснювати

Рис. 2.1 - Приклади ситуативних задач, що оцінює ступінь розвитку життєвих навичок, необхідних для фізичного здоров'я

Феномен здоров'я у сучасній науці складаються з трьох складових - фізичного, психічного та соціального благополуччя. Життєві навички, які повинні набути діти протягом періода навчання в школі для того, що б стати повноправним членом суспільства, також поділяють на три групи - життєві навички, необхідні для набуття фізичного благополуччя, життєві навички, необхідні для набуття психічного благополуччя та життєві навички, необхідні для набуття соціального благополуччя. Відповідно, анкета містила ситуативні задачі, спрямовані на з'ясування рівня сформованості всіх типів благополуччя.

Серед ситуативних задач 4 задачі були присвячені життєвим навичкам, необхідних для розвитку фізичного здоров'я, 4 задачі присвячені розвитку життєвих навичок, необхідних для соціального здоров'я. 2 ситуативних задачі були присвячені виявленню ступеня розвитку життєвих навичок на виявлення психічного здоров'я.

Ситуативні задачі були створені у вигляді анкети у GoogleForms та розповсюджувалася серед учнів через групи у месенджерах Viber або Telegram. Учням треба було обрати стратегію поведінки у запропонованій ситуації, яка, на їх погляд була найвдалішою.

Після отримання результати оброблялися та оцінювалися у відсотковому співвідношенні.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РІВНЯ СФОРМОВАНOSTІ ЖИТТЄВИХ НАВИЧОК УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ

3.1. Результати дослідження рівня сформованості життєвих навичок учнів середнього шкільного віку

Нами було проведено опитування учнів середнього шкільного віку на предмет сформованості життєвих навичок, що сприяють формуванню фізичному, психічному та соціальному здоров'ю. в результаті опитування ми змогли оцінити рівень сформованості життєвих навичок учнів середнього шкільного віку. Результати графічно відображені на рисунку 3.1

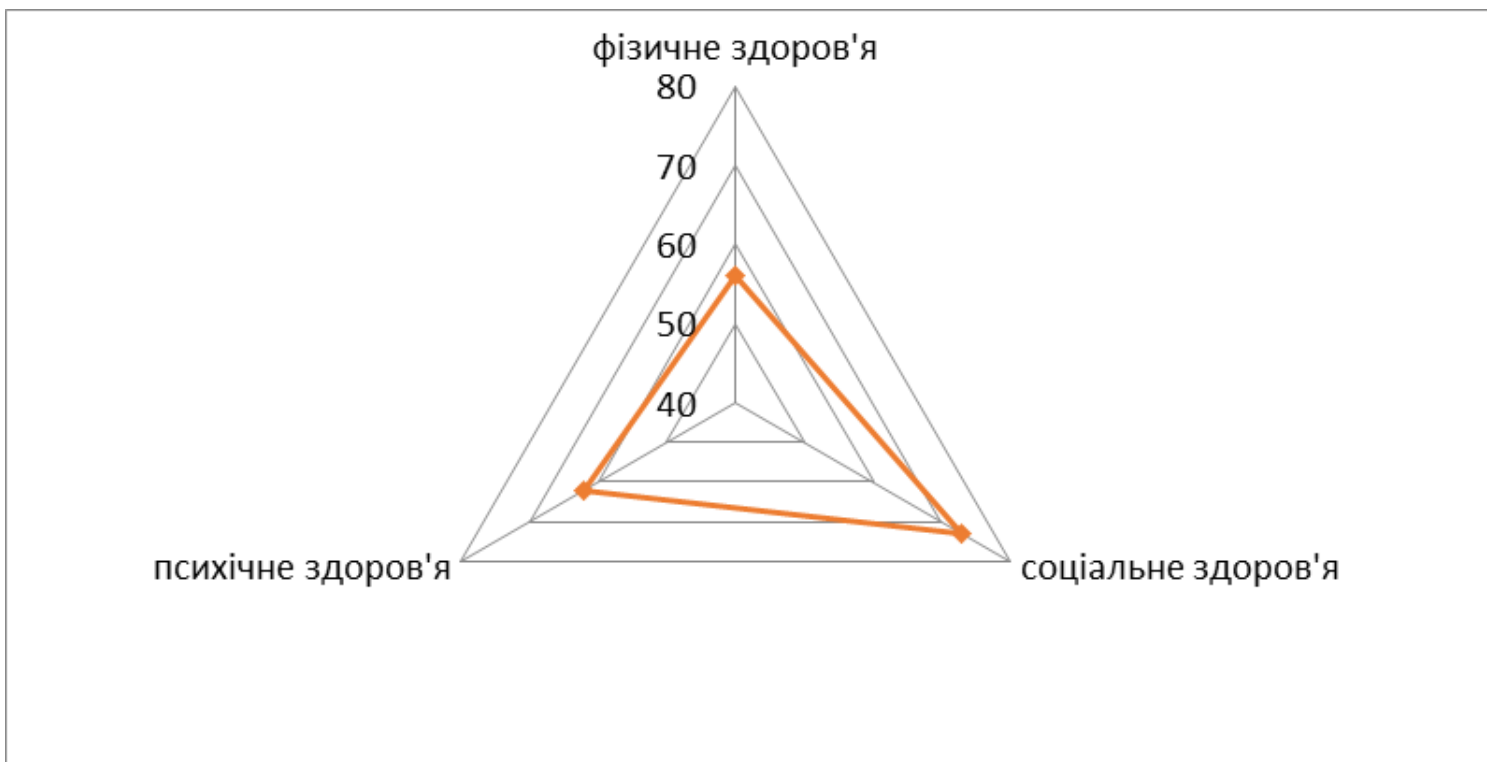


Рис. 1 – Результати дослідження рівня сформованості життєвих навичок дітей середнього шкільного віку.

Сформовані життєві навички, що сприяють розвитку фізичного здоров'я продемонстрували 56% опитаних респондентів. Для тих учнів,

що показали недостатній рівень сформованості життєвих навичок, що необхідні для фізичного здоров'я, було характерно визначення невірної стратегії поведінки у пропонуваніх проблемних ситуаціях.

Сформовані життєві навички, необхідні для соціального здоров'я були наявні у 73% опитаних учнів. При цьому учнів, які повністю не справилися із ситуаційною задачею було досить мало - 3,8%. Інші 96,2% надали правильну відповідь на одну із ситуаційних задач: вони погодилися із тим, що людина має право на власні переконання та погляди і її не треба переконувати. Проте, обрати вірну стратегію у ситуаційній задачі з поведінкою при критичних зауваженнях, спрямованих у бік опитуваних, змогли лише 30,8%. Інші не погодилися із тим, що критичні зауваження інших людей в їх бік є важливими, відповіли, що є допустимим ігнорувати їх або реагувати агресивно.

Сформовані життєві навички, що необхідні для психічного здоров'я продемонстрували 62% опитаних респондентів. Складнощі виникли при розв'язанні задач, де поєднувався фізичний та психологічний стан здоров'я: більшість опитаних учнів не пов'язували нормальний психічний стан та нормальний фізичний. Вони вважали, що ці стани не пов'язані та не залежать один від одного. За їхньою думкою, постійні тривожні стани не можуть вплинути на фізичне здоров'я. Така думка є хибною.

Для багатьох опитаних учнів виявилось складним сформулювати життєву мету, що також є ознакою несформованості життєвих навичок, що необхідні для психічного здоров'я.

Повністю сформовані всі три групи життєвих навичок продемонстрували лише 48,4% опитаних учнів. Не сформованими жодної групи життєвих навичок показали 3,8% опитаних учнів. Інші 47,2% опитаних учнів могли мати різний ступінь сформованості від однієї до трьох груп життєвих навичок.

3.2. Обговорення отриманих результатів

В результаті анкетування нами виявлено, що повністю сформовані життєві навички були у 48,4% учнів середнього шкільного віку, повністю не сформованими - у 3,8%. Найбільшу кількість учнів мали сформовані навички, що необхідні для підтримки соціального здоров'я. Найменшу кількість учнів мали розвинені життєві навички, що необхідні для розвитку фізичного здоров'я.

Життєві навички, що сприяють соціальному здоров'ю, набуваються учнями під час спілкування на уроках, на перервах, при взаємодії з вчителем та своїми однокласниками. Вчителі свідомо чи несвідомо виступають модераторами для формування життєвих навичок, що сприяють соціальному здоров'ю. Адже невміння поводити себе у конфліктних ситуаціях буде мати наслідки практично відразу. Особливо, ці наслідки відчують ті, хто часто вступає у конфліктній ситуації. Діти вчать себе поводити під час конфліктів ще у дошкільному віці у дитячому садочку чи дитячому майданчику.

Соціальні життєві навички посідають в сучасній українській педагогіці неостаннє місце. Зокрема, їх вивченням займаються Т. Воронцова, Д. Гоулман, Т. Нестеренко, К. Опаріна та ін [10-11]. За дослідженнями було показано, що є діти, що від народження мають добре розвинені соціальні навички, вони легко комунікують з іншими людьми та дорослими, легко встановлюють нові соціальні контакти. Такі діти у подальшому житті мають переваги через легкість встановлення соціальних контактів. Дослідження останніх років показують, що соціальні навички можна набувати протягом життя, тобто їх можна навчитися. Для їх навчання необхідно застосовувати особливі педагогічні методи - інтерактивні уроки, методи групової роботи, групові проєкти тощо.

Життєві навички, що необхідні для протидії соціального тиску є дуже важливими для підлітків, оскільки цей вік характеризується автономією дитини. Дитина починає приймати самостійні рішення і дуже важливо в цей час, щоб вона усвідомлювала, коли на неї чинять тиск чи пробують маніпулювати. Особливо небезпечним є поєднання несформованості таких навичок із несформованістю навичок аналізу ситуації, прогнозування наслідків власних дій та недостатні знання про фізичне здоров'я [26].

Складніша ситуація із розвитком життєвих навичок, що сприяють фізичному здоров'ю. На перший погляд, здається, ніби ця група навичок повинна бути розвинена у дітей першочергово, адже фізичне здоров'я створює фон для здійснення всіх інших видів діяльності. Погане самопочуття неможливо проігнорувати і часто воно спотворює всі інші види діяльності. Проте, серед дітей виявляється недостатньо знань про взаємозв'язок між звичками та рівнем здоров'я. Дослідження показують, що на 49-51% наше здоров'я залежить від способу життя, тобто, від харчових звичок, навичок гігієни, режиму роботи, наявності шкідливих звичок тощо.

Окрім того, саме розвинені життєві навички, що необхідні для фізичного благополуччя, зможуть убезпечити підлітка від поведінкових ризиків. Оскільки протистояння соціальному тиску може бути повноцінним лише у тому випадку, коли дитина розуміє наслідки, тобто, вона знає про згубну дію тютюнового диму на тканини організму, чи розуміє патофізіологію абстинентного синдрому, механізм передачі інфекцій, що передаються статевим шляхом.

Як свідчать результати нашого дослідження та дослідження, опитані учні мали найменший рівень розвитку життєвих навичок, які необхідні для підтримки фізичного здоров'я. Такі навички набуваються, на відміну від життєвих навичок, що сприяють соціальному здоров'ю, на спеціальних предметах, таких як Біологія та

Основи здоров'я. Рівень сформованості таких життєвих навичок буде залежати від ґрунтовності знань вчителя, вміння аргументувати науковий підхід до фізичного здоров'я, критичного мислення вчителя, його замотивованості. Часто, несформованість пов'язана із власним неприйняттям певних категорій фізичного здоров'я самим вчителем. Наприклад, неприйняття принципів раціонального харчування, невмінням чергувати працю та відпочинок чи наявність у вчителя такої шкідливої звички, як паління.

У сучасній біомедичній науці накопичено дуже велика кількість знань про патологічні стани, їх причини та профілактику. Сума цих знань постійно збільшується. Це призводить до того, що людині без спеціальної освіти важко орієнтуватися у цих знаннях та виокремити ті, що будуть сприяти збереженню здоров'я. Це вносить додаткові складнощі у формування життєвих навичок.

Хоча є безліч методик та підтримки міжнародних фондів навчання через набуття життєвих навичок, як показують наше дослідження, серед учнів середньої школи є недостатність у сформованості досліджуваних життєвих навичках.

Для посилення формування життєвих навичок у школярів необхідно збільшити час на роз'яснення необхідності збереження здоров'я, наслідки недотримання принципів здоров'язбереження тощо. Вчителям необхідно проходити курси підвищення кваліфікації для набуття здоров'язбережувальної компетентності. Викладанням такого навчального предмету, як Основи здоров'я повинні займатися тільки кваліфіковані вчителі.

Під час власної діяльності педагог повинен робити акцент на набуття соціально-психологічних умінь і навичок учня, повинен використовувати інтерактивні методи при навчанні дітей, особливо треба робити акцент на співпрацю між учнями, підбирати інтерактивні методи викладання. Важливо надавати можливість відразу

відпрацьовувати набуті навички, оскільки практика вносить дуже великий внесок у формування та закріплення навички.

ВИСНОВКИ

Провівши дослідження рівня сформованості життєвих навичок учнів середнього шкільного віку ми змогли зробити наступні висновки:

1. З'ясовано, що сформовані життєві навички, що сприяють розвитку фізичного здоров'я продемонстрували 56% опитаних респондентів.
2. Виявлено, що сформовані життєві навички, необхідні для соціального здоров'я були наявні у 73% опитаних учнів. При цьому учнів, які повністю не справилися із ситуаційною задачею було досить мало - 3,8%. Інші 96,2% надали правильну відповідь на одну із ситуаційних задач: вони погодилися із тим, що людина має право на власні переконання та погляди і її не треба переконувати. Проте, обрати вірну стратегію у ситуаційній задачі з поведінкою при критичних зауваженнях, спрямованих у бік опитуваних, змогли лише 30,8%. Інші не погодилися із тим, що критичні зауваження інших людей в їх бік є важливими, відповіли, що є допустимим ігнорувати їх або реагувати агресивно.
3. Виявлено, що сформовані життєві навички, що необхідні для психічного здоров'я продемонстрували 62% опитаних респондентів. Складнощі виникли при розв'язанні задач, де поєднувався фізичний та психологічний стан здоров'я: більшість опитаних учнів не пов'язували нормальний психічний стан та нормальний фізичний. Вони вважали, що ці стани не пов'язані та не залежать один від одного. За їхньою думкою, постійні тривожні стани не можуть вплинути на фізичне здоров'я. Така думка є хибною.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. European Association for the Education of Adults. (2018). Life Skills for Europe – LSE. Retrieved from: <https://eaea.org/project/life-skills-for-europe-lse/>.
2. Developing Transferable Knowledge and Skills in the 21st Century (2012), Committee on Defining Deeper Learning and 21st Century Skills, J.W. Pellegrino and M.L. Hilton, Editors. Board on Testing and Assessment and Board on Science Education, Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, THE NATIONAL ACADEMIES PRESS, 242 pages. Printed in the United States of America
3. Health Targets in Europe : learning from experience / Matthias Wismar, Martin McKee, Kelly Ernst, Divya Srivastava, Reinhard Busse // World Health Organization. – 2008. – Observatory Studies Series No 13. – 165 p. – ISBN 978 92 890 4284 0.
4. Pelco Lynn. Self-Regulation and Learning-Related Social Skills. Lynn Pelco, Evelyn ReedVictor. Intervention Ideas for Elementary School Students. Preventing School Failure, 2007. № 51. С. 36–42.
5. Shkuropat, A. V., Golovchenko, I. V., & Rudyshyn, S. D. (2021). Структура навчальної мотивації учнів старших класів. *Pedagogical Sciences: Theory and Practice*, (3), 19-26.
6. Shvets, V., Shkuropat, A., Prosiannikova, Y. M., & Golovchenko, I. V. (2020). Effect of Interleukin-2 on the humoral link of immunity during physical activity.
7. Yusuf, S., Joseph, P., Rangarajan, S., Islam, S., Mentz, A., Hystad, P., ... and AlHabib, K. F. (2020). Modifiable risk factors, cardiovascular disease, and mortality in 155 722 individuals from 21 high-income,

- middle-income, and low-income countries (PURE): a prospective cohort study. *The Lancet*, 395(10226), 795-808.
8. Березюк О. В. Організація профілактичної роботи у навчальних закладах. Посібник для адміністраторів системи освіти / О. В. Березюк, Т. В. Воронцова, О. В. Єресько, В. С. Пономаренко, І. А. Скорбун. — К.: Здоров'я через освіту, 2014. — 128 с.
 9. Власюк Г. Учнівське самоврядування у формуванні здорового способу життя засобами фізичної культури / Г. Власюк // Фізичне виховання в школі. — № 2. — 2002. — С. 38
 10. Воронцова Т. В. Основи здоров'я. 5 клас : посіб. для вчителя / Т. В. Воронцова, В. С. Пономаренко. — К. : Алатон, 2008. — 264 с. — ISBN 966-7107-24-8
 11. Воронцова Т. В., Пономаренко В. С. Ключові компетентності та ключові життєві навички в контексті викликів сучасного світу. Матеріали II Міжнародного симпозіуму освіта і здоров'я підростаючого покоління 24–26 квітня 2018 р. С. 13–18.
 12. Головченко І. В. Формування здоров'язберезувальних компетентностей в учасників освітнього процесу. Теоретико-методологічні основи модернізації навчання: компетентнісний підхід: колективна монографія. Херсон, 2020, С. 254–268.
 13. Головченко, І. В., & Гайдай, М. І. (2015). Просторова організація кореляційних зв'язків між амплітудами основних ритмів ЕЕГ у дітей в нормі та при центральних порушеннях рухової активності. *Нейрофізіологія*, (47, № 6), 539-551.
 14. Головченко, І. В., & Шкуропат, А. В. (2020). Особливості обміну електролітів у крові жінок 18-21 років в умовах використання різних видів фітнесу. *Природничий альманах (біологічні науки)*, (28), 33-43.
 15. Гоулман Д. Емоційний інтелект. К. : «Vivat», 2018. 512 с.

- 16.Єрмакова, І.Г. (2005) Життєва компетентність особистості: від теорії до практики. *Науково-методичний посібник*. Запоріжжя. ЦентрІон.
- 17.Жара Г. І. Стан викладання курсу „Основи здоров'я” в школі : точка зору вчителів / Г. І. Жара // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. – Вип. 44. Серія : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – Чернігів, 2007. – С. 43-47.
- 18.Зуб, К. В., Лях, Т. Л., Мельник, Л. А. та ін. (2016) Будуємо майбутнє разом: програма профілактики конфліктів та правопорушень серед учнівської молоді. *Навчально-методичний посібник*. Київ. ТОВ «Видавництво АВД плюс», 2016. – 276с
- 19.Козак, І.О. (2005) Формування навичок здорового способу життя при викладанні біології в загальноосвітніх навчальних закладах. Полтава. ПОППО. (72)
- 20.Концепція Нової Української школи. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/novaukrainska-shkola-compressed.pdf> (дата звернення: 01.02.2022).
- 21.Методичні рекомендації щодо вивчення предмета „Основи здоров'я” у 2009/10 навчальному році [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.mon.gov.ua/education/average/met_rek/osnovy_zdorovyia.doc
- 22.Микитюк О. М. Формування здоров'язберігаючої компетентності учителів в умовах навчально-виховного процесу [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.sportscience.org.ua/index.php/>
- 23.Соціальні детермінанти здоров'я і благополуччя підлітків. Дослідження «Поведінка дітей шкільного віку у випадку охорони здоров'я»: міжнародний звіт за результатами обстеження 2009–2010 рр. — (Серія «Політика охорони здоров'я дітей і підлітків»).— Вип. 6 / під ред. Currie С та ін. — Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ, 2012.— 253 с.

24. Теоретико-методологічні основи модернізації навчання: компетентнісний підхід : колективна монографія / за ред. Г. С. Юзбашева. – Херсон : КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2020. - С. 254-268. (ISBN 978-617-7481-21-7).
25. Україна. Верховна рада. (2017). Закон «Про освіту». Взято з: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>
26. Формування життєвих навичок школярів як елемент високоякісної фізкультурної освіти Євгенія Сливка молода спортивна наука. України, 2010, Т.2. С 232-238
27. Швець, В. А. (2020, March). Інтенсивність перекисного окиснення ліпідів при адаптації до фізичного навантаження в умовах впливу інтерлейкіну-2. In *Modern approaches to the introduction of science into practice. Abstracts of X International Scientific and Practical Conference. San Francisco, USA* (pp. 467-469).
28. Швець, В. А., Шкуропат, А. В., & Лебідь, А. Є. (2020). Адреналін як показник адаптаційних процесів організму під час фізичного навантаження під впливом інтерлейкіну-2.
29. Шиян О. Особливості впровадження навчання з основ здоров'я у школах України / Олена Шиян, Євгенія Сливка // Молода спортивна наука України : зб. наук. праць з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2009. – Вип. 13, т. 2. – С. 202-206
30. Шкуропат, А. В. (2015). Зміни інтенсивності електрогенезу ритмів ЕЕГ приглухуватих підлітків під час вирішення логічних задач. *Природничий альманах. Сер.: Біологічні науки*, (22), 105-114.
31. Шкуропат, А. В. (2020). Основи лабораторної практики: методичні рекомендації для студентів денної та заочної форм навчання спеціальності 091 Біологія.
32. Шкуропат, А. В., & Гасюк, О. М. (2018). Ефективність віртуальних лабораторних практикумів з фізіології людини і тварин у структурі

підготовки фахівця-біолога. *Інформаційні технології в освіті*, (1), 62-70.

- 33.Шкуропат, А. В., Головченко, І. В., & Юріна, Ю. М. (2021). Формування компетентностей у майбутніх вчителів біології та основ здоров'я у закладі середньої освіти. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія: "Педагогічні науки"*, (2).
- 34.ЮНЕСКО. (2015). Образование для всех 2000-2015 гг.: достижения и вызовы, Всемирный доклад по мониторингу ОДВ. Взято з: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232205_rus).

**КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ
ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНСЬКОГО
ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

Я, Дмитренко Юлія Ігорівна, учасниця освітнього процесу Херсонського державного університету, **УСВІДОМЛЮЮ**, що академічна доброчесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

ЗАЯВЛЯЮ, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

– дотримуватися:

- вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
- принципів та правил академічної доброчесності;
- нульової толерантності до академічного плагіату;
- моральних норм та правил етичної поведінки;
- толерантного ставлення до інших;
- дотримуватися високого рівня культури спілкування;

– надавати згоду на:

- безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
- оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
- використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;

– самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;

– надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;

– не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;

– своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;

– не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;

– підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;

– поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;

– не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;

– відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;

– запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;

– не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;

– не підроблювати документи;

– не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;

– не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки;

– не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;

– не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та особистій власності інших студентів та/або працівників;

– не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;

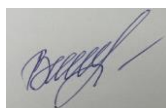
– не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягати власних корисних цілей;

– не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.

УСВІДОМЛЮЮ, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальностей до мене

можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.

27.09.2021
(дата)



Юлія Дмитренко
(ім'я, прізвище)

(підпис)