

DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2022.10(155).19
УДК 373.2.015.31:796.011.3

Коваленко Ю.О.
кандидат педагогічних наук, доцент, Запорізький національний університет
Соколова О.В.
кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,
Запорізький національний університет
Польський С.Г.
ст. викладач кафедри фізичної реабілітації,
спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я, Запорізький медичний університет
Лимаренко Н. П.
провідний фахівець Навчально-наукового інституту НУФВСУ
викладач кафедри історії та теорії олімпійського спорту

ОЗДОРОВЧІ СИСТЕМИ ЯК СКЛАДОВА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Здійснено теоретичний аналіз проблеми впровадження оздоровчих систем у фізичне виховання дітей дошкільного віку з метою їх оздоровлення. Науковцями підмічено, що для продуктивного вирішення оздоровчих завдань фізичного виховання дітей дошкільного віку доцільно використання сучасних фізкультурно-оздоровчих технологій. Використання сучасних технологій оздоровлення дітей набуває ефективності за певних умов, а саме: опанування педагогами таких технологій, у яких є рухові дії, що включають різні пропріорецептори та активізують в комплексі органи і системи організму дітей, їхні аналізатори та сприяють формуванню базових програмових рухових умінь і навичок, тобто – фізкультурній освіті; створення на заняттях з фізичної культури здоров'язбережувального середовища. Відомі оздоровчі системи умовно можна розділити на сучасні і традиційні. Зміст оздоровчих систем, як правило може складатися з блоків фізичних вправ, дихальних вправ, музичної терапії, танцювальних вправ, вправ на загартування тощо. успішній реалізації оздоровчої спрямованості уроків фізичної культури в сучасній школі сприятиме застосування оздоровчих систем. Метою усіх оздоровчих технологій є навчити дітей використовувати отримані знання в повсякденному житті та сформувати в них всі необхідні навички, уміння та знання щодо здорового способу життя. Оздоровчі системи сприяють покращенню якості педагогічного процесу, його модифікації, толерантності і гнучкості.

У результаті дослідження окреслено проблеми, що пов'язані зі здоров'ям дітей, необхідність переорієнтації змісту методики занять на оздоровлювальний ефект та формування валеологічних навичок, а також розширення застосування оздоровчих систем у фізичному вихованні дітей закладів дошкільної освіти.

Установлено та експериментальним шляхом підтверджено ефективність застосування оздоровчих систем у різних формах фізичного виховання дітей дошкільного віку. Наприкінці педагогічного експерименту покращення зазнали, як у дівчаток, так і у хлопчиків функціональні показники серцево-судинної (за ЧСС, АТ, функціональній пробі Мартіне-Кушелевського, коефіцієнтом витривалості, індекс функціональних змін за Р.М. Басєвським) та дихальної системи (пробами Штанге-Генчі, ЖЕЛ, індексом Скібінського). За станом фізичного здоров'я (методика Т.Ю. Круцевич) виявлено наприкінці дослідження позитивний парозподіл хлопчиків та дівчаток з більш низьких рівнів на більш високі.

Ключові слова: заклад дошкільної освіти, діти старшого дошкільного віку, фізичне виховання, оздоровчі системи.

Kovalenko Y., Sokolova O., Polskyi S., Lymarenko N. Health systems as component of physical education for children of older preschool age. A theoretical analysis of the problem of implementing health systems in the physical education of preschool children with the aim of improving their health was carried out. Scientists have noticed that it is advisable to use modern physical culture and health technologies for a productive solution to the health-improving tasks of physical education of preschool children. The use of modern technologies for improving the health of children becomes effective under certain conditions, namely: mastering by teachers of such technologies that have motor actions that include various proprioceptors and activate in a complex all the organs and systems of the children's body, their analyzers and contribute to the formation of basic program motor skills and skills, i.e. physical education; creation of a health-preserving environment in physical education classes. Well-known healthcare systems can be conditionally divided into modern and traditional. The content of wellness systems, as a rule, can consist of blocks of physical exercises, breathing exercises, music therapy, dance exercises, hardening exercises, etc. the successful implementation of the health-improving orientation of physical education lessons in a modern school will be facilitated by the use of health-improving systems. The purpose of all health technologies is to teach children to use the acquired knowledge in everyday life and to form in them all the necessary skills, abilities and knowledge about a healthy lifestyle. Health systems contribute to improving the quality of the pedagogical process, its modification, tolerance and flexibility.

As a result of the study, the problems related to children's health, the need to reorient the content of the teaching methods to the health-improving effect and the formation of valeological skills, as well as the expansion of the use of health-improving systems in the physical education of children in preschool education institutions are outlined.

The effectiveness of the use of health-improving systems in various forms of physical education of preschool children has been established and experimentally confirmed. At the end of the pedagogical experiment, the functional indicators of the cardiovascular (according to heart rate, blood pressure, functional test of Martine-Kushelevsky, endurance coefficient, index of functional changes according to R.M. Baevsky) and respiratory system improved in both girls and boys (tests Stange-Henchi, vital capacity of the lungs, Skibinsky index). According to the state of physical health (methodology T.Yu. Krutsevich) at the end of the study, a positive redistribution of boys and girls from lower to higher levels was found.

Keywords: preschool education institution, children of older preschool age, physical education, health care systems.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ. Результати комплексних клініко-лабораторних та функціональних обстежень останніх років показали, що тільки 11 дітей із 1000 практично здорові, що становить 1,1%. На сьогоднішній день в Україні менше 10% дітей від 3 до 7 років є практично здоровими, більше ніж у 50% дошкільників виявлені морфофункціональні відхилення і порушення в стані здоров'я, більше 47% дітей мають хронічні захворювання. На жаль, ситуація з роками не покращується, а, навпаки, має тенденцію до погіршення.

На жаль, ситуація в світі та в Україні, пов'язані із пандемією Covid19 ще погіршила ситуацію, тому необхідно посилювати інтенсивність пошуку ефективних підходів щодо оздоровлення нації, перш за все – дітей дошкільного віку.

Отже багато викликів постає у зв'язку з вищезазначеною ситуацією і невирішені проблеми залишаються в сфері фізичної культури дітей дошкільного віку, зокрема – стосовно пошуку тих засобів, що ефективно вирішували питання оздоровлення дітей та формування в них бажання займатися фізичними вправами і у майбутньому.

АНАЛІЗ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ. Фізичне виховання дітей дошкільного віку здійснюється в умовах закладів дошкільної освіти на основі комплексних програм, затверджених Міністерством освіти і науки України, таких як «Українське дошкільня», «Дитина», «Соняшник» та ін. Найбільш широко застосовуються базова програма «Я у світі» та методичні рекомендації «Фізичний розвиток дітей в умовах дошкільного навчального закладу» Міністерства освіти і науки України від 16.08.2010 № 1/9-563.

В останні десятиріччя стан здоров'я та фізичного розвитку дитячого населення України погіршується. Серед факторів, що сприяють зниженню рівня дитячого здоров'я, чи не найважливіша роль належить інтенсифікації навчання дітей, розповсюджена думка батьків щодо кількості розвивальних занять на які повинна ходити дитина. Усе в комплексі, стресогенна дія такого підходу веде до дезадаптаційного синдрому з невротичними реакціями різного ступеня вираженості, зниження рухової активності дітей. Не менш важливу роль також відіграють застарілі принципи та методи роботи сучасних інструкторів з фізичної культури або взагалі їхня відсутність в ЗДО [3, 4, 5].

Відомий факт, що заклад дошкільної освіти – це заклад, який в силу своїх соціально-економічних, педагогічних та організаційних можливостей, виступає ідеальним місцем закладання фундаменту культури здоров'я всіх суб'єктів освітнього середовища. Проте ситуація, що склалася в системі освіти, зокрема фізкультурної, не відповідає тим вимогам, що пред'являються в напрямі формування здоров'я дітей дошкільного віку.

Дослідниці О. П. Аксьонова, Ю. В. Півненко та інші [1, 2, 6] маючи багаторічний досвід роботи в напрямі змін педагогічної стратегії фізкультурної галузі, стверджують, що одним із шляхів усунення здоров'явиратних факторів цього процесу є переорієнтація його на формування у дітей валеологічної грамотності з обов'язковим дотриманням здоров'язбережувального та дитиноцентрованого акцентів.

Нові підходи до змісту занять фізичною культурою дошкільнят повинні орієнтувати інструкторів з фізичної культури на розвиток особистості, на індивідуальне сприймання навчального матеріалу з фізичної культури, на формування стійкого інтересу до занять фізичною культурою і спортом у майбутньому, враховувати наступність у навчанні, відповідно змін Нової української школи.

Розв'язання цих завдань допускає відхід від жорсткої регламентації занять, підвищення їхньої емоційної насиченості, максимальної різноманітності форм, методів та засобів фізичного виховання, широкого використання інноваційних оздоровчих технологій фізичного виховання, зокрема оздоровчих систем.

Отже, на наш погляд, провідною повинна бути оздоровлювальна спрямованість занять з фізичної культури дітей дошкільного віку, проте, на жаль вона цей процес має стихійний, формальний характер, не має чітко визначеної системи. Проте інструктори-новатори мають багатий досвід, що дає змогу суттєво вплинути на поліпшення здоров'я і фізичне виховання дітей.

До теперішнього часу розроблений і практично апробований цілий ряд авторських комплексів і програм фізичних вправ оздоровчої спрямованості, які призначені для широкого використання. Основні їх переваги: доступність, простота реалізації й ефективність.

Оздоровчими системами називають системи теоретичних знань та практичних методів, що забезпечують збереження здоров'я й формування здорового способу життя. Такі системи існували ще в стародавніх цивілізаціях і стали частиною людської культури. Існує багато оздоровчих систем [8, 9].

Оздоровчі системи включають:

- фізичні вправи й комплекси гімнастичних вправ;
- правила раціонального харчування;
- морально-етичні переконання;
- психологічні практики;
- різні види єдиноборств та масаж;
- різні види та методи загартовування.

Оздоровчі системи доводять, що здоров'я завжди буде надійним супутником людини, якщо вона розумно використовуватиме сили організму.

Оздоровчі системи можна поділити на науково обґрунтовані й народні. Перші з'явилися внаслідок застосування теоретичних наукових знань, а другі сформувалися в процесі народної практики.

Вчена Н. В. Москаленко вважає за доцільне втілення традиційних форм фізкультурно-оздоровчої роботи з використанням сучасних оздоровчих технологій, а саме: оздоровчі системи, що мають коріння в давньосхідній культурній традиції; авторські оздоровчі системи; сучасні технології, що будуються на основі наукових досягнень; нові форми рухової активності та нові види спорту; національні види спорту і народні ігри; нові форми фізкультурно-оздоровчої роботи, які істотно трансформують її зміст, тобто об'єднують рухову активність з формуванням світоглядних орієнтацій та морально-етичних норм [8].

Важливістю проблеми осучаснення підходів до оздоровлення дошкільників визначається актуальність даної статті.

Мета статті – виявити ефективність застосування оздоровчих систем в навчально-виховному процесі з фізичного виховання з дітьми старшого дошкільного віку з метою підвищення рівня їхнього здоров'я.

Виклад основного матеріалу.

Застосовані такі методи дослідження: 1. Аналіз і узагальнення літературних джерел з теми дослідження. 2. Педагогічні спостереження за навчально-виховним процесом дітей. 3. Оцінка рівня здоров'я дітей за наступними показниками:

- рівень фізичного стану (за методикою Т.Ю. Круцевич). Методика оцінки фізичного стану дітей (за Т.Ю. Круцевич, 2003): Визначалися числові значення наступних показників: біологічний вік; масоростовий індекс; тривалість гострих респіраторних захворювань (ТГРЗ); частота серцевих скорочень, визначена на правій руці; плечова дуга; частота подиху; індекс сутулості. Відповідно до таблиці визначали рівень кожного показника і нараховували бали: низький рівень – 1; нижче середнього – 2; середній – 3; вище середнього – 4; високий – 5.

- індекс функціональних змін (за Р. М. Басвським);
- окремі функціональні показники, що характеризують стан серцево-судинної та дихальної системи дітей (ЧСС, АТ, ЖЄЛ, проби Штанге-Генчі тощо);
- коефіцієнт загальної витривалості (КВ);
- функціональна проба Мартіне-Кушелевського;
- індекс Скібінського.

4. Педагогічний експеримент. Педагогічний експеримент під час якого здійснювали перевірку ефективності застосування оздоровчих систем у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку ЗДО. Сутність експерименту полягає в тому, що упродовж року застосовувалися оздоровчі системи в усіх формах фізичного виховання ЗДО. Серед них: вправи з системи Амосова; система Моргауза життя за правилом «якщо можеш сидіти, а не лежати – сиди, якщо можеш стояти, а не сидіти, стій, якщо можеш рухатися – рухайся»; вправи з метою оздоровлення лімфатичної системи із системи О.Л. Притули «Дев'ять сил»; дихальні вправи з різних систем; «гімнастика мозку» Деннісона; методика танцювально-рухової терапії Тетяни Шкурко; несиметрична гімнастика; «Антистресова пластична гімнастика» Андрія Попкова; психофізична система оздоровлення організму на основі різних систем йоги і інших давньосхідних практик (дитяча йога); навчання в русі (О. Дубогай).

5. Стандартні методи математичної статистики (визначення середніх величин – середнього арифметичного значення (\bar{X}) і середнього квадратичного відхилення (δ), відхилення від середнього арифметичного (m), критерію вірогідності за Стьюдентом (t)).

У дослідженні брали участь діти старшого дошкільного віку двох Запорізьких закладів дошкільної освіти в кількості 23 хлопчиків і 27 дівчат.

Таким чином у результаті дослідження отримано наступні показники. Отже, як інтегральний показник адаптаційних можливостей дитини ми визначали індекс функціональних змін (ІФЗ) за формулою Р.М. Басвського.

Так, на початку дослідження рівень задовільної адаптації склав у 67,1 % дітей, при цьому кількість дітей, які мали напруження механізмів адаптації виявлено у 25,7 % і незадовільну адаптацію у 7,2 % дітей. Так результати свідчили про низький рівень функціональних резервів організму дітей. Наприкінці дослідження під впливом цілеспрямованого застосування оздоровчих систем задовільним рівень адаптації був уже в 69,3 % дітей, що свідчило про їхні достатні адаптаційні резерви при мінімальному ступені напруження регуляторних систем. Напруження механізмів адаптації відмічалось у 18,9 %, стан незадовільної адаптації в 11,8 % дітей.

В результаті оцінки рівня фізичного стану хлопчиків та дівчаток було виявлено наступне. У хлопчиків рівень фізичного стану відповідав вище середнього рівню.

Кількість хлопчиків з низьким рівнем фізичного стану склало 8% (2 хлопчики). Найбільша кількість хлопчиків мали середній рівень фізичного стану (38%). Однакова кількість хлопчиків відносилися до рівня вище середнього і низького (по 8%), а також до рівня нижче середнього і високого (по 23%).

Розглядаючи результати оцінки рівня фізичного стану дівчат встановлено, що він розглядався як середній.

Найбільша кількість дівчат, як і хлопчиків, були віднесені до середнього рівня. Їхня кількість склала 36%.

Кількість дівчат з рівнем нижче середнього склала 18%.

Кількість дівчаток з рівнем фізичного стану вище середнього склала 27%, а високого – 9%.

Таким чином, слід зазначити, що рівень фізичного стану на початку дослідження у більшості хлопчиків і дівчаток був відносно оптимальним.

Розглядаючи результати оцінки рівня фізичного стану хлопчиків та дівчаток наприкінці дослідження встановлено, що у більшості хлопчиків він розглядався як середній (33%), у дівчаток – вище середнього (40% дітей).

Кількість хлопчиків з рівнями вище середнього та високого збільшилася і склав (20% та 28%, відповідно).

Кількість дівчат з високим та низьким рівнем напруги дослідження не змінилася.

Перерозподіл дівчат відбувався в рівнях вище та нижче середнього та середньому.

Кількість дівчаток з рівнем фізичного стану вище середнього склала вже 40%, середнього – 34%, а нижче середнього 14%.

Вимірювання вихідних даних показників хлопчиків, які характеризують діяльність серцево-судинної системи, показало, що вони були в межах норми.

Адаптація серцево-судинної системи до різних навантажень є важливим інтегральним критерієм, оскільки її здатність збільшувати свою функцію нерідко стає ланкою, що лімітує інтенсивність і тривалість пристосувальних реакцій організму. У своїх дослідженнях ми проводили пробу Мартіне-Кушелєвського із дозованим фізичним навантаженням.

Проте результати оцінки функціонального стану ССС за функціональною пробою Мартіне-Кушелєвського засвідчили про його низький рівень на початку дослідження, і деяке покращення напруги до задовільного рівня ($2,83 \pm 1,27$ та $3,41 \pm 1,03$ балів, відповідно). Проте значення цього показника покращилося, але недостовірно.

Напруги дослідження коефіцієнт загальної витривалості вже склав $24,24 \pm 1,98$ ум.од., порівняно з вихідними даними дослідження ($26,37 \pm 1,69$ ум.од.), а результат функціональної проби Мартіне-Кушелєвського вже відповідав $3,41 \pm 1,03$ балам (задовільний рівень) порівняно з початком дослідження ($2,83 \pm 1,27$ бали).

Слід зазначити, що при проведенні проби Мартіне-Кушелєвського на початку навчання у 27,7 % дітей ми виявили несприятливу реакцію серцево-судинної системи на фізичне навантаження. Більшість (57,1 %) становили діти з проміжним типом реагування серцево-судинної системи на фізичне навантаження, а фізіологічний тип реакції спостерігався лише у 17,2 % першокласників. Аналізуючи показники функціонального стану серцево-судинної системи в динаміці, ми встановили, що напруги навчального року частка дітей з патологічною (несприятливою) реакцією серцево-судинної системи на фізичне навантаження зменшилась і становила 23,2 %.

Покращилися також показники ЧСС та АТс і АТд хлопчиків напруги навчального року. Вони відповідали віковим нормам, як на початку дослідження, так і напруги. Показник ЧСС зазнав наступних змін. Він покращився з $100,06 \pm 3,79$ уд/хв на початку дослідження до $92,24 \pm 6,15$ уд/хв – напруги. Встановлено також деяке зниження тиску в хлопчиків, як АТс, так і АТд.

Результати оцінки показників дихальної систем у хлопчиків на початку дослідження виявилися наступними. Так показник затримки дихання на вдосі склав $20,28 \pm 5,28$ с, а на видиху – $12,01 \pm 2,87$ с. Показник ЖЄЛ у хлопчиків склав $1250 \pm 421,20$ мл і відповідав низькому рівню.

Напруги дослідження зафіксовано покращення всіх вищезазначених показників, що характеризують діяльність серцево-судинної системи. Але достовірних змін за цими показниками не виявлено.

Показник, що характеризує потенційні можливості системи зовнішнього дихання, її стійкість до гіпоксії, а також, певною мірою, рівень узгодженості функціонування з системою кровообігу індекс Скібінського покращився і склав $1127,90 \pm 124,12$ ум.од., порівняно з початком дослідження $-1051,41 \pm 117,34$ ум.од. Проте також достовірних змін це значення не зазнало.

Аналізуючи отримані результати дівчаток, слід зазначити, що в них також відбулися позитивні зміни.

Відповідно результатів, що зазначені в таблиці 3.8 вимірювання вихідних даних показників дівчаток, які характеризують діяльність серцево-судинної системи, показало, що вони є також у межах норми, хоча показник ЧСС на початку дослідження мав граничне віковій нормі значення.

Показник функціональної проби Мартіне-Кушелєвського на початку дослідження відповідав $2,91 \pm 1,38$ балам, а напруги вже відповідав задовільному рівню і склав $3,78 \pm 2,58$ бали.

Коефіцієнт загальної витривалості відповідав віковій нормі, як на початку дослідження так і напруги, але напруги дослідження він покращився і склав $25,03 \pm 2,56$ ум.од., порівняно з початком дослідження ($27,02 \pm 0,79$ ум.од.). Проте достовірно він не змінився.

Результати оцінки показників дихальної систем у дівчаток на початку дослідження виявилися наступними. Так показник затримки дихання на вдосі склав $20,28 \pm 3,10$ с, а на видиху – $11,12 \pm 2,56$ с. Показник ЖЄЛ у дівчаток склав $1250 \pm 350,09$ мл.

Напруги дослідження вимірювання вищезазначених показників встановлено, що вони також, як і у хлопчиків, зазнали позитивних змін. Проте ці зміни не достовірні.

Показник індексу Скібінського покращився у дівчаток з $1087,16 \pm 300,61$ до $1189,18 \pm 211,40$ ум.од. порівняно з початком дослідження. Проте ці зміни також не достовірні.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Таким чином, застосування оздоровчих систем у фізичному вихованні дітей старшого дошкільного віку позитивно вплинуло на показники їхнього фізичного здоров'я. Отже, вкрай необхідно максимально включати до навчально-виховного процесу засоби оздоровчих систем до різних форм фізичного виховання, а також як окрему одиницю з метою оздоровлення дітей, формування в них навички застосування їх у повсякденному житті. Усе це слугуватиме вирішенню першочергового завдання системи фізичного виховання дітей дошкільного віку – збереження здоров'я нації. Подальші дослідження плануються проводити в напрямі вивчення впливу застосування оздоровчих систем на прояв фізичних якостей дітей.

Література

1. Аксьонова О.П., Півненко Ю.В. Науково-методичний проект «Урок здоров'я». Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманов. Випуск 3К 1 (70). 2016. С. 267–271.

2. Аксьонова О.П. Інноваційні підходи до формування нового педагогічного мислення сучасного педагога освітньої галузі «Здоров'я та фізична культура» / Педагогіка здоров'я : [збірник наукових праць У Всеукраїнської науково-

практичної конференції, присвяченої 170-річчю з дня народження І.І. Мечникова] / за заг. ред. акад. І.Ф. Прокопенка. Харків : ХНПУ ім. Г.С. Сковороди, 2015. 724 с.

3.Боделан О.Р. Психологічне забезпечення адаптації дітей шестирічного віку до навчальної діяльності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07. Одеса, 2000. 24 с.

4.Денисенко Н.Ф. Формування у дітей знань про особисте здоров'я, уміння та навичок в оздоровленні на заняттях з фізичної. Дошкільне виховання. 2009. № 11. С. 15-16.

5.Доман Глен. Гармоничное развитие ребенка. URL : <http://www.klex.ru/46m>.

6.Метод рухових задачок у школі розумного руху : [навчально-методичний посібник] / Упор. О.П. Аксьонова. Запоріжжя : КЗ "ХННРБЦ" ЗОР, 2013. 96 с.

7.Москаленко Н. Педагогічні інновації у фізичному вихованні. Спортивний вісник Придніпров'я. 2009. № 1. С. 19–22.

8. Москаленко Н., Гонтаровська Н. Система заходів з формування знань основ здорового способу життя у загальноосвітніх навчальних закладах. Спортивний вісник Придніпров'я. 2008. № 1. С. 28–32.

Reference

1. Aks'onova O.P., Pivnenko YU.V. (2016) Naukovo-metodychnyy proekt «Urok zdorov'ya» [Scientific and methodological project "Health lesson"]. Naukovyy chasopys NPU imeni M.P. Drahomanov. Vypusk 3K 1 (70). S. 267–271.

2. Aks'onova O.P. (2015) Innovatsiyni pidkhody do formuvannya novoho pedahohichnoho myslennya suchasnoho pedahoha osviti'noyi haluzi "Zdorov'ya ta fizychna kul'tura" [Innovative approaches to the formation of a new pedagogical thinking of a modern teacher of the educational field "Health and physical culture"] / Pedahohika zdorov'ya : [zbirnyk naukovykh prats' U Vseukrayins'koyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi, prysvyachenoyi 170-richchyu z dnya narodzhennya I.I. Mechnykova] / za zah. red. akad. I.F.Prokopenka. Kharkiv : KHNPУ yim. H.S.Skovorody. 724 s.

3. Bodelan O.R. (2000) Psykholohichne zabezpechennya adaptatsiyi ditey shestyrichnoho viku do navchal'noyi diyal'nosti [Psychological support for the adaptation of six-year-old children to educational activities] : avtoref. dys. na zdobuttya nauk. stupenya kand. psykhol. nauk: spets. 19.00.07. Odesa. 24 s.

4. Denysenko N.F. (2009) Formuvannya u ditey znan' pro osobyste zdorov'ya, umin' ta navychok v ozdorovlenni na zanyattiyakh z fizychnoyi [Formation of children's knowledge about personal health, abilities and skills in improving health in physical education classes]. Doshkil'ne vykhovannya. 2009. № 11. S. 15–16.

5. Doman Hlen. Harmonychnoe razvytye rebenka [Harmonic development of the child]. URL : <http://www.klex.ru/46m>.

6. Metod rukhovyykh zadachok u shkoli rozumnoho rukhu (2013) : navchal'no-metodychnyy posibnyk / Upor. O.P.Aks'onova. Zaporizhzhya : KZ "KHNNRBTS" ZOR. 96 s.

7. Moskalenko N. (2009) Pedahohichni innovatsiyi u fizychnomu vykhovanni [Pedagogical innovations in physical education] Sportyvnyy visnyk Prydniprov'ya. № 1. S. 19–22.

8. Moskalenko N., Hontarova's'ka N. (2008) Systema zakhodiv z formuvannya znan' osnov zdorovoho sposobu zhyttya u zahal'noosvitnikh navchal'nykh zakladakh [A system of activities for the formation of knowledge of the basics of a healthy lifestyle in general educational institutions] Sportyvnyy visnyk Prydniprov'ya. № 1. S. 28–32.

DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2022.10(155).20
УДК 796.011.1

Корж Н. Л.

*доцент, кандидат наук з фізичного виховання і спорту
доцент кафедри управління фізичною культурою та спортом
Національний університет «Запорізька політехніка», Запоріжжя
Шуба Л. В.*

*доцент, кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри управління фізичною культурою та спортом
Національний університет «Запорізька політехніка», Запоріжжя
Шуба В. В.*

*кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки і психології
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту, Дніпро
Чередниченко І. А.*

*доцент, кандидат наук з фізичного виховання і спорту
доцент кафедри управління фізичною культурою та спортом
Національний університет «Запорізька політехніка», Запоріжжя*

СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО ОСОБИСТОГО ЗДОРОВ'Я

Зниження стану здоров'я молоді стало важливою соціальною проблемою для сучасного суспільства. Майже два роки весь світ живе в умовах пандемії. А останні пів роки Україна живе ще й в умовах війни. Це негативно впливає на здоров'я української нації, зокрема на учнівську молоддь, як майбутнього покоління України. Тому перед сучасним спеціалістом у сфері фізичного виховання та спорту основним завданням є популяризація самостійних занять фізичною культурою для підвищення рівня рухової активності для студентської молоді, як один із головних пріоритетів для формування здорового способу життя. Мета дослідження – створення педагогічних умов для організації самостійних занять з фізичної культури для формування свідомого ставлення студентів до власного