

One of the main lines of content of school course of algebra is a line equations and inequalities, which has an extensive system of interdiscipline connections with other lines of course. So traditionally equations and inequalities are well represented in the state final certification tasks in mathematics. But the results of these tasks in recent years has significantly deteriorated, making the actual problem definition and justification opportunities to improve the methods of studying equations and inequalities in the course of algebra competency-based approach. The analysis of the tasks of STC indicates that each of the four parts of the collection has tasks that are directly related to the content line equations and inequalities (resolve or investigate equation (inequality) or system plot the equation (inequality, systems of equations) to solve word problems, reduced to equations or systems of equations.

An urgent and important is the development of the guidelines for the preparation of the pupils for solving the problems of state final certification from all lines of the mathematics content of basic school.

Key words: *state final certification, competence approach, the methods of solving equations and inequalities.*

УДК 379.8.092.2:796

Т. С. Бондар

Харківська академія неперервної освіти

В. В. Золочевський

Харківська гуманітарно-педагогічна академія

ВИКОРИСТАННЯ САМООРГАНІЗАЦІЇ У ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ЩОДО ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОГО ДОЗВІЛЛЯ УЧНІВ

Розглянуто результати експериментальної роботи щодо впровадження у практику загальноосвітнього навчального закладу структурних компонентів, що побудовані на самоорганізації учнів та їх батьків. Використано методи теоретичного моделювання; тестування фізичної підготовленості; скрінінг-анкетування скарг на стан самопочуття підлітків, педагогічне тестування рівня сформованості компетентнісної складової фізичної культури особистості; педагогічний експеримент. Встановлено, що експериментальні компоненти позитивно впливають на стан фізичної підготовленості та процес формування особистісної фізичної культури підлітків, а також сприяє профілактиці психосоматичних розладів у підлітків.

Ключові слова: *підліткі, дозвілля, самоорганізація, фізичне виховання, загальноосвітній навчальний заклад, фізична культура особистості, здоров'я.*

Постановка проблеми. Важливість проблеми фізичного виховання підростаючого покоління в дозвіллевій діяльності на сучасному етапі розвитку України зумовлена, насамперед, потребою суспільства у вихованні здорового працездатного покоління, що пов'язано з формуванням свідомого ставлення до здоров'я та засобів його відновлення: рухової активності, оздоровчих сил природи, засобів психічної та емоційної рекреації.

Аналіз актуальних досліджень Аналіз наукових і методичних джерел з питань фізичного виховання в дозвіллевій діяльності засвідчує наявність досліджень його різних аспектів. Важливими в контексті нашого дослідження є методологічні засади педагогічної теорії, наукові підходи до фізичного виховання як провідного компонента здорового способу життя, формування в підростаючого покоління ціннісного ставлення до власного здоров'я

(Г. Безверхня, І. Биховская, В. Видрин, Л. Іванова, Т. Круцевич, С. Лапаєнко, П. Мартин, Т. Ротерс, В. Столяров, О. Холодний, Л. Хохлова, Б. Шиян). Низка сучасних наукових досліджень присвячена висвітленню окремих положень фізичного виховання як важливої складової виховного процесу. Привертає інтерес психолого-педагогічні теорії щодо мети та змісту виховання школярів Ю. Васькова, В. Загвязинського, І. Лернера, В. Лозової, Г. Селевко, Г. Троцько.

Розгляд соціальних теорій у фізичній культурі (В. Бальсевич, М. Візітей, Л. Лубишева, Ю. Ніколаєв, М. Пономарев, В. Сутула) показав, що основним механізмом активного залучення людини до фізкультурно-спортивних занять є самоорганізація, що ґрунтується на сформованій фізичній культурі особистості. У основі такого процесу лежить формування й реалізація потреби в багатообразній руховій активності.

Водночас, аналіз теоретичних джерел і сучасної практики фізичного виховання підлітків у дозвілєвій діяльності дає підстави стверджувати, що існуючі напрацювання не відображають цілісно основні положення щодо особливостей організації фізично активного дозвілля підлітків. Зокрема, не досліджена повною мірою проблематика впливу механізмів самоорганізації населення на формування фізичної культури особистості підлітків. Отже, це й зумовило **мету даного дослідження** як-то:

Впровадження у практику загальноосвітнього навчального закладу структурних компонентів, що побудовані на самоорганізації учнів і їх батьків та експериментальне обґрунтування їх діяльності.

Задля досягнення вказаної мети, під час дослідження нами було використано такі **методи**: теоретичного моделювання – для побудови інноваційних організаційних компонентів загальноосвітніх навчальних закладів; тестування фізичної підготовленості – для визначення «рейтингу здоров'я учнів за методологією вказаною у роботі Т. Бондаря [2], скрінінг-анкетування стану самопочуття підлітків за методикою, запропонованої акад. Швецовим [5]; педагогічне тестування, щодо визначення рівня сформованості компетентнісної складової фізичної культури особистості підлітків; педагогічний експеримент.

Виклад основного матеріалу. Спираючись на результати вітчизняних досліджень, досвід іноземних країн щодо участі громадськості у фізичному вихованні підростаючого покоління; матеріалів наших попередніх досліджень щодо практики передових загальноосвітніх навчальних закладів, які застосовують технології організації «Шкіл сприяння здоров'ю» [4; 5], у процесі експерименту було впроваджено інноваційні організаційні компоненти, діяльність яких базується на механізмі самоорганізації населення [3], а саме самоорганізації школярів, зокрема підлітків, та самоорганізації батьків, шляхом створення у загальноосвітньому навчальному закладі відповідних громадських органів (рис. 1).

На організаційній схемі подано вдосконалену Школу сприяння здоров'ю (рис. 1). Інноваційні компоненти (громадські органи управління фізкультурно-спортивним рухом підлітків) знаходяться в тісному взаємозв'язку з органами самоврядування в освіті (педагогічними радами, учнівськими об'єднаннями (радами (сенатами), фізкультурно-спортивними клубами), методичними об'єднаннями вчителів та адміністрацією загальноосвітніх навчальних закладів. Реалізація освітніх, виховних та оздоровчих завдань фізичного виховання під час дозвілля в такій школі відбувається за алгоритмом (рис. 2).

Даний алгоритм визначає, що завдання суспільства, пов'язані з формуванням здорового підростаючого покоління, спрямовується на адміністрацію загальноосвітніх навчальних закладів (згідно Закону України «Про загальну середню освіту») та родини батьків (згідно «Сімейного Кодексу України»). Далі виконання завдань спрямовується не лише вчителям фізичної культури та класним керівникам, як у традиційній школі, а й на учнів (відповідно до віку) та їх батьків (у межах компетенції). Шляхом поєднання зусиль, вказані суб'єкти організують спільну фізкультурно-спортивну діяльність. Її результати спрямовуються до органів управління освітою й фізичною культурою та спортом.

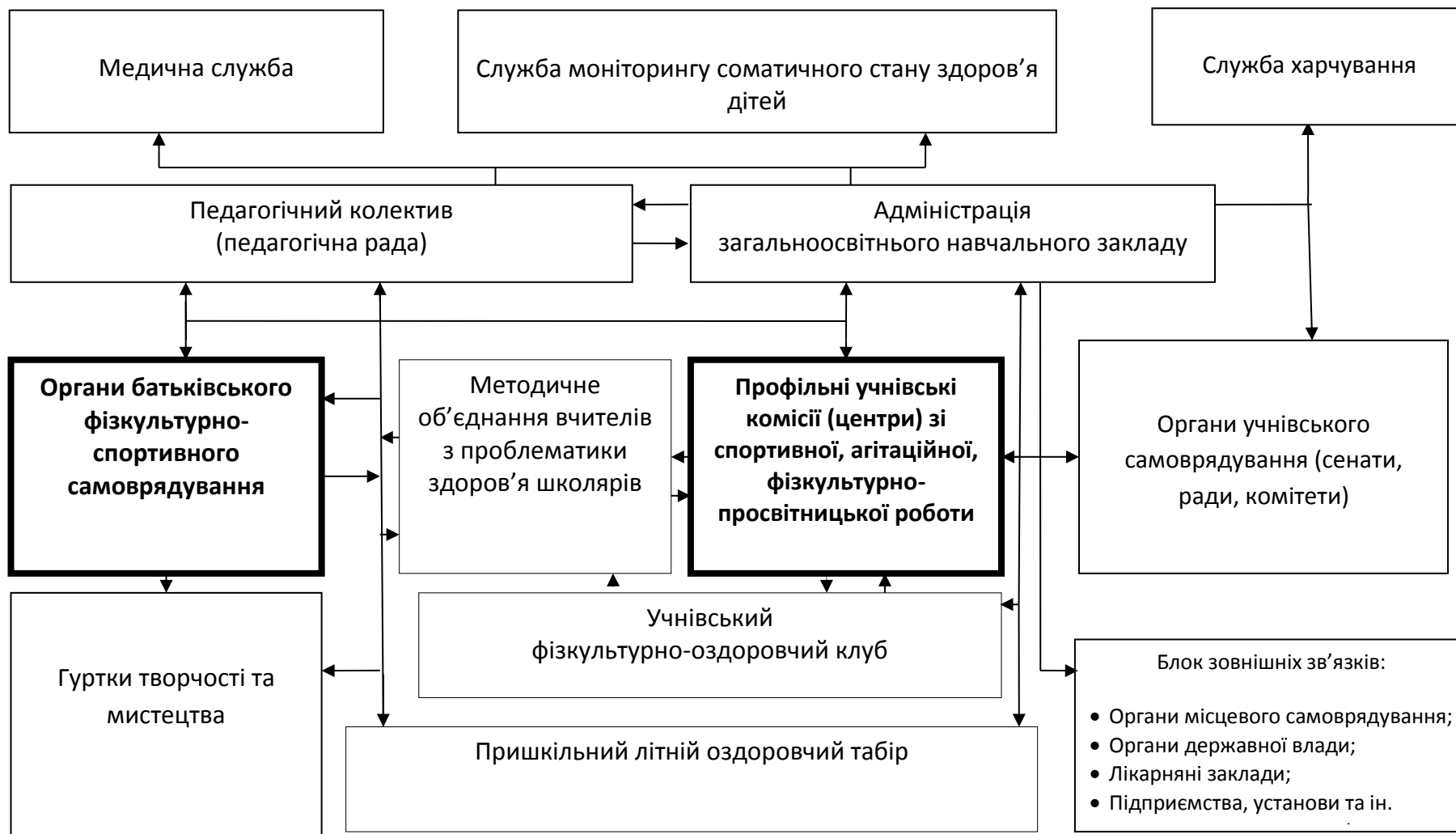


Рис. 1. Експериментальні структурні компоненти з самоорганізацій батьків та учнів у сучасній школи (виділено напівжирним курсивом)

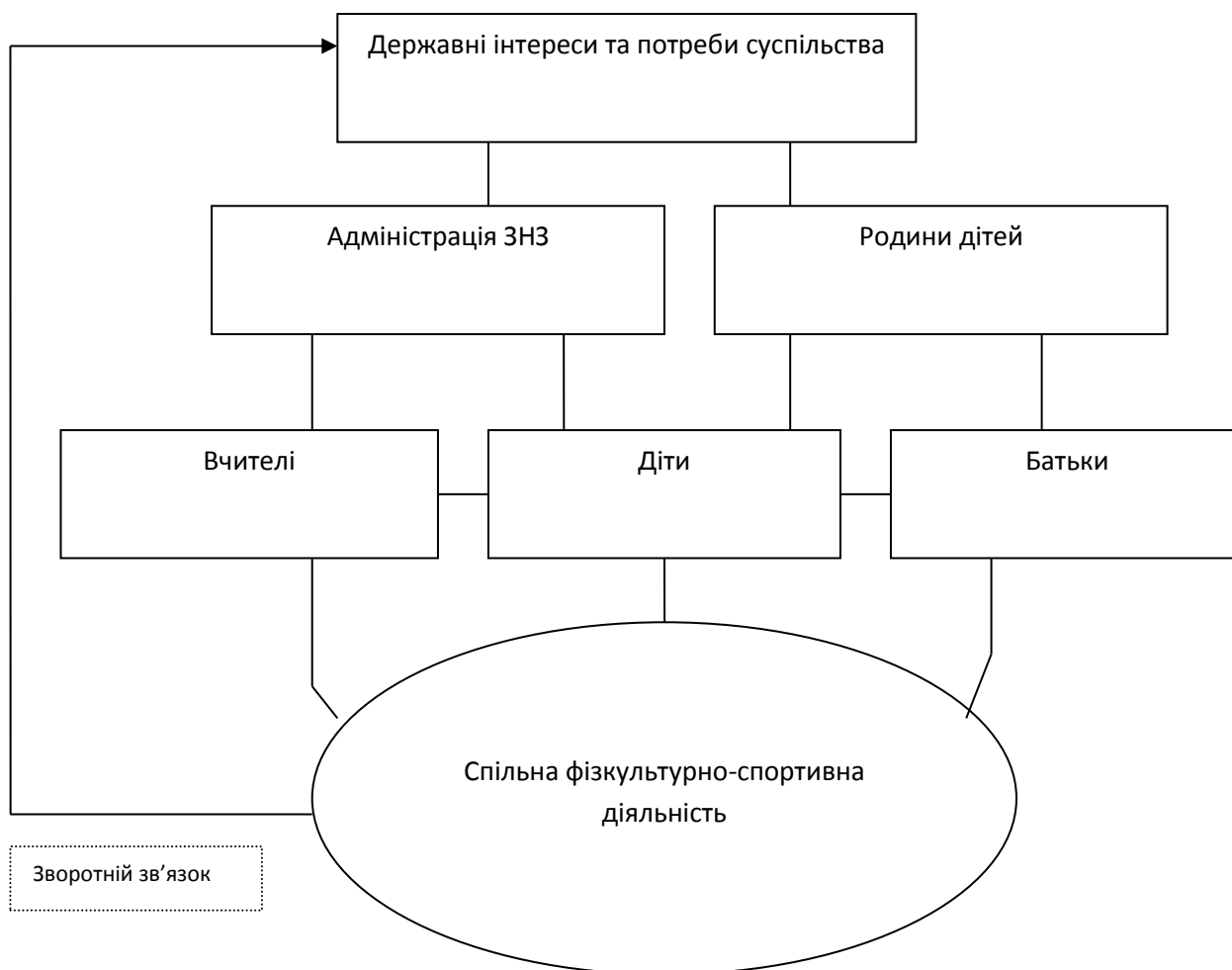


Рис. 2. Алгоритм реалізації завдань фізичного виховання у дозвіллевій діяльності підлітків

З метою реалізації вказаної моделі загальноосвітнього навчального закладу та вказаного алгоритму виконання завдань фізичного виховання, було розроблено відповідні організаційно-педагогічні технології використання самоорганізації підлітків та їх батьків у оздоровчо-виховному процесі (дозвіллевій фізкультурно-спортивної діяльності) [1] та впроваджено у практику загальноосвітнього навчального закладу. Експеримент тривав з 2011 по 2013 рр.

Наприкінці експерименту, у травні 2013 року в контрольних та експериментальній групах було проведено повторне визначення показників фізичної підготовленості, рівня скарг учнів на стан здоров'я та сформованості фізичної культури особистості підлітків за ідентичних умов та за допомогою аналогічного інструментарію, що й на початку експерименту. Також було проведено порівняння отриманих результатів із даними констатувального експерименту (представлено у вигляді середньостатистичних показників по вибірці з помилкою 2,4 %).

Порівняльна характеристика фізичної підготовленості підлітків. Наприкінці дослідження середні показники фізичної підготовленості

підлітків віком 11 років становили в контрольних групах 39,8 % «рейтингу здоров'я» при цьому складало 18,9 % (табл. 1), тоді як даний показник у експериментальній групі становив 50,2 % \pm 42,7 %, при дисперсії (), відповідно, 123,4 та 249,7. Розрахункове значення t становило 2,02 при критичному значенні – 1,53. Це достовірно засвідчило покращення стану фізичної підготовленості підлітків даної вікової групи ($p < 0,05$).

Аналогічна ситуація характерна і для інших вікових груп. Так, дванадцятирічні підлітки, покращили стан своєї фізичної підготовленості, порівняно з контрольними даними, на понад 32 %. Їх середній показник становив наприкінці дослідження 71,6 \pm 18,5 %, тоді як у контрольних групах – 38,3 \pm 44,1 %. При цьому f -критерій Фішера мав значення 2,1 при критичному 1,66.

У віці 13 років, підлітки експериментальної групи мали показники підготовленості на 4,4 % кращі, у порівнянні з даними КГ1 та КГ2, на рівні 41,7 \pm 19,6 %. Тоді як підлітки контрольних груп мали фізичну підготовленість у межах 37,3 \pm 28,4 %.

Чотирнадцятирічні підлітки, що відносилися до ЕГ, показували результат «рейтингу здоров'я» на рівні 61,9 \pm 19,3 %, що достовірно більше на 26 % показників контрольної групи. Також достовірно краща за підлітків контрольних груп (40,3 \pm 36,7 %), наприкінці дослідження була фізична підготовленість 15-річних підлітків експериментальної групи (48,2 \pm 10,6 %).

Таблиця 1

**Статистичні показники «рейтингу здоров'я»
підлітків наприкінці дослідження**

Вік років	$\bar{a}_{кр}$	\pm	$\bar{a}_{ер}$	\pm	$D_{кр}$	$D_{ер}$	$t_{т}$	$t_{п}$	p
11	39,83742	18,87069	50,17447	42,72172	123,4267	249,6635	1,53	2,02	<0,05
12	38,30564	44,08608	71,63043	18,50185	295,5564	140,7609	1,66	2,1	<0,05
13	37,2592	28,35751	41,66667	19,64219	268,9368	124,8264	1,85	2,16	<0,05
14	35	88,98083	61,91673	19,30288	450	138,0322	1,76	3,26	<0,05
15	40,2586	36,67549	48,1796	10,58731	224,2611	80,4803	1,64	2,79	<0,05

У середньому, показники «рейтингу здоров'я» в експериментальній групі наприкінці експерименту були достовірно кращими за дані контрольних груп на 16,6 %, що засвідчує ефективність запропонованих організаційно-педагогічних технологій менеджменту органів учнівського та батьківського самоврядування з організації оздоровчо-виховного процесу відносно впливу на стан фізичної підготовленості підлітків щодо розвитку спритності, гнучкості, вибухової сили та спритності (дані щодо розвитку витривалості й абсолютної сили не враховані).

Порівняльна характеристика скарг підлітків на стан здоров'я. Як і на початку дослідження, підлітки були опитані на предмет скарг на розлади здоров'я. Дані опитування узагальнені у табл. 2.

За групою захворювань, що віднесені до компетенції лікарів-невропатологів, у експериментальній групі наприкінці дослідження спостерігалось зниження скарг відносно контрольних груп. Відзначимо найбільш значущі показники. Так, якщо у контрольних групах на часті головні болі скаржилися 47,8 %, то в ЕГ кількість таких підлітків була набагато менша та становила 27,26 %. Схожа ситуація склалася наприкінці дослідження відносно скарг на стомлення після школи (контрольна група – 57,2 %, експериментальна – 38,18 %) та на порушення сну (КГ – 38,7 %, ЕГ – 32,24 %). У середньому по даній групі, кількість підлітків, які мають відчуття дискомфорту щодо діяльності нервової системи становило в контрольних групах – 23 %, у експериментальних – 14,2 %.

Аналогічні покращення спостерігалися наприкінці дослідження відносно діяльності серцево-судинної системи. На болі в серці в експериментальній групі скаржилось на 8,38 % менше підлітків, на задишку – на 8,42 % та на болі в суглобах – на 9,08 %. У середньому, у експериментальній групі кількість скарг на діяльність ССС була менша на 8,66 %.

У цілому вищевказані дані засвідчують, що під час формувального етапу експерименту було знижено рівень психосоматичних розладів у підлітків. Як наслідок було досягнуто зміцнення їх імунітету (табл. 2).

Так, на часту ангіну наприкінці дослідження в експериментальній групі скаржилось на 10,54 % менше підлітків, на нежить – на 6,62 %, кашель – 3,08 %.

У середньому, наприкінці експерименту резистентність організму підлітків у експериментальній групі була краща за контрольну на 3,47 %.

Також наприкінці дослідження склався й кращий стан щодо розладів органів зору. В експериментальній групі скаржилось на 1,93 % менше підлітків за контрольну.

У цілому проведена реорганізація дозвілєвої діяльності підлітків у загальноосвітньому навчальному закладі дозволила достовірно покращити показники здоров'я в експериментальній групі за рахунок позитивного впливу на психосоматичний стан на 4,61 % (наприкінці дослідження усереднені дані по контрольній групі становили 21 %, експериментальної – 16,39 %).

Таблиця 2

Середні показники скарг підлітків на самопочуття наприкінці експерименту

1	2	3	11 років		12 років		13 років		14 років		15 років		Серед КГ	Серед. ЕГ
			n=53	n=56	n=46	n=48	n=42	n=26	n=56	n=33	n=86	n=45		
			КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ		
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	Невропатологія	Часті головні болі	41,3	13	43,7	15,4	40,5	32	52,2	33,3	61,4	42,6	47,8	27,26
2		Втома після повернення з школи	38,8	30,4	49,2	30,8	59,1	40	56,2	41,6	83	48,1	57,2	38,18
3		Плаксивість	12,8	4,3	13,3	7,7	22,8	12	18,7	2	14,3	3,7	16,4	5,94
4		Дратливість	8,6	4,3	12,5	-	10,0	8	12,9	-	10,3	-	10,8	6,15
5		Підвищена пітливість	9,5	-	6,9	7,7	4,1	8	6,8	-	8,1	-	7,1	5,2
6		Порушення сну	28,2	22	28,7	38,5	31,9	28	47,4	37,5	57,2	35,2	38,7	32,24
7		Періодичні головокружіння при зміні положення тіла	8,8	-	15,3	-	10,0	8	23,1	12,5	34,5	9,3	18,3	7,45
8		Були струси мозку з запамороченнями	6,1	4,3	13,4	-	9,9	4	11,5	4	24,5	5,6	13,1	4,47
9		Періодичні судороги	9,1	4,3	22,1	30,8	18,4		23,7	12,5	38,2	11,1	22,3	14,6
10		Періодичні запаморочення	7,9	-	8,3	7,7	13,7	12	11,3	12,5	22,6	13	12,8	9,04
11		Підвищений тиск крові	14,7	4,3	13,3	-	2,5	8	9,7	8	5,3	3,7	9,1	6

СЕРЕДНІ ПО ГРУПІ			16,8	10,8	20,6	19,8	20,3	16	24,8	18,2	32,7	19,1	23,0	14,2
ЗАХВОРЮВАНЬ														
12	Серцево-судинна	Болі у серці	15,7	4,3	18,8	15,4	19,8	8	15	14,5	22,5	7,4	18,3	9,92
13		Задишка	13,8	17,3	30,4	7,7	22,5	28	27,9	6,3	23,6	16,6	23,6	15,18
14		Болі у суглобах	22,7	-	11,8	7,7	12,1	12	17,1	4	12,9	7,4	15,3	6,22
СЕРЕДНІ ПО ГРУПІ			17,4	10,8	20,3	10,3	18,1	16	20,0	8,3	19,6	10,5	19,1	10,44
ЗАХВОРЮВАНЬ														
15	Дихальна система	Часта ангіна	38,6	32,6	45,5	32,7	49,6	36	61,4	47,9	54,7	48,1	50	39,46
16		Частий нежить	26,3	33,3	37,9	28,8	51,3	32	52,5	47,9	57	50	45,02	38,4
17		Частий кашель	29,2	32,6	35,9	30,8	47,1	28	39,2	39,5	39,1	44,4	38,14	35,06
18		Часта хрипота	16,2	4,3	23,9	5,8	8,6	20	20,2	25	35,2	25,9	20,8	16,2
19		Важке дихання носом	8,1	4,3	11,8	5,8	8,9	8	12,9	36	13,6	22,2	11,1	11,26
20		Зниження слуху	1,8	-	1,4	15,4	6,5	-	3,1	10,5	2,7	3,7	3,14	7,4
21		Кровотечі з носа	14,1	8,6	19,5	-	2,7	8	7,3	8,3	12,1	3,7	11,1	7,15
СЕРЕДНІ ПО ГРУПІ			19,2	19,3	25,1	19,9	24,9	22	28,1	30,7	30,6	28,3	25,6	22,13
ЗАХВОРЮВАНЬ														
22	Захворювання очей	Періодичне почервоніння очей	15,7	4,3	16,9	15,4	11,3	4	18,1	4	20,0	20,4	16,4	9,62
23		Періодична сльозотеча	16,3	8,6	24,6	46,2	14,1	20	13,5	4	11,8	24,1	16,1	20,58
24		Зниження бачення предметів	11	17,3	16,8	15,4	15,9	8	22,3	14,6	16	24,1	16,4	15,88
СЕРЕДНІ ПО ГРУПІ			14,3	10,1	19,4	25,7	13,7	10,7	17,9	7,5	15,9	22,9	16,3	18,23
ЗАХВОРЮВАНЬ														

Порівняльна характеристика сформованості особистісної фізичної культури підлітків наприкінці експерименту. По завершенні експерименту було проведено повторне опитування-тестування підлітків контрольних та експериментальної груп щодо сформованості компонентів особистісної фізичної культури. Результати узагальнювалися у табл. 3.

Так, наприкінці дослідження середньогруповий рівень сформованості означених компонентів у одинадцятирічних підлітків контрольних груп становив на рівні 67,3 балів, тоді як аналогічний показник у експериментальній групі становив – 84 бали.

Дванадцятирічні підлітки у контрольній групі показали середній показник – 70,5 бали, тоді як у експериментальній групі – 82,3 бали. Різниця між тринадцятирічними підлітками ЕГ і КГ 1-КГ 2 наприкінці дослідження становила 10,1 бали на користь підлітків експериментальної групи. Також значне покращення відносно контрольної групи (67,4 бали) показали чотирнадцятирічні підлітки експериментальної групи (81,7 бал).

Таблиця 3

Статистичні показники фізичної культури особистості підлітків наприкінці дослідження (у %)

Вік років	КГ1, КГ2 n=283		ЕГ n=208			
	Загальна кількість балів	Середній бал	Загальна кількість балів	Середній бал	Бали на початку експерименту (середні по групам ЕГ, КГ1, КГ2)	Різниця
11	4270	67,3	4704	84	72,7	+11,3
12	2622	70,5	3950	82,3	70,2	+12,1
13	3201	70,9	2106	81	64,5	+16,5
14	3014	67,4	2696	81,7	64,3	+17,4
15	4318	58	3510	78,1	58,1	+20,1
Серед.	3485	66,82	3404	81,42	65,94	+15,48

П'ятнадцятирічні підлітки ЕГ показали кращий результат за КГ1-КГ2 на 20,1 балів. У середньому експериментальна група показала середньогруповий результат кращий за контрольні групи на 14,6 балів.

Якщо порівнювати результати ЕГ на умовах послідовного експерименту, то наприкінці експерименту також відзначаються суттєві покращення. Так, показники сформованості особистісної фізичної культури покращилися серед одинадцятирічних підлітків на 11,3 балів, серед

дванадцятирічних підлітків на 12,1 балів, тринадцятирічних – на 16,5 балів, чотирнадцятирічних – на 17,4 балів, п'ятнадцятирічних – на 20,1 балів. Середній показник по ЕГ зріс упродовж експерименту на 15,48.

У цілому, одержані результати експерименту дозволили дійти **висновків:**

1. Впровадження органів фізкультурно-спортивної самоорганізації підлітків та їх батьків у практику загальноосвітнього навчального закладу через використання відповідних організаційно-педагогічних технологій позитивно впливає на стан фізичної підготовленості та процес формування особистісної фізичної культури підлітків, а також сприяє профілактиці психосоматичних розладів у підлітків.

2. Використання органів фізкультурно-спортивної самоорганізації підлітків та їх батьків у оздоровчо-виховному процесі дозволяє подолати негативну тенденцію щодо рівня сформованості фізичної культури та підняти рівень свідомого ставлення підлітків до засобів фізичної культури та активного дозвілля.

Перспективи подальших наукових розвідок. З метою з'ясування кореляційної взаємозалежності вивчених параметрів («рейтингу здоров'я», рівня скарг на самопочуття та рівня особистісної фізичної культури) та розроблених організаційно-педагогічних технологій, а також внесок кожного з них у показники покращення фізичного виховання підлітків у дозвіллевій діяльності, існує необхідність у проведенні ґрунтовного математичного аналізу даних.

ЛІТЕРАТУРА

1. Актуальні проблеми фізичного виховання учнівської та студентської молоді: теорія та практика : монографія / за гол.ред. О. В. Отравенко ; авт. кол. Т. С. Бондар, В. М. Мазін, Н. П. Мартинова, О. І. Соколенко, О. Ф. Очкалов. – Старобільськ : ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2015 – 239 с.

2. Бондар Т. С. Педагогічний контроль рівня фізичної підготовленості школярів в аспекті компетентнісного підходу [Електронний ресурс] / Т. С. Бондар // Народна освіта : електронне наукове фахове видання. – 2011. – Випуск № 3 (15). – Режим доступу : <http://www.narodnaosvita.kiev.ua/vupysku/15/statti/bondar.htm>

3. Бондар Т. С. Соціально-педагогічні передумови використання самоврядування батьків в структурі шкільного фізичного виховання / Т. С. Бондар, Я. Г. Чернігівська, Н. В. Сорока // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. – Т. II. / Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г. Шевченка ; гол. ред. Носко М. О. – Чернігів : ЧНПУ, 2013. – Вип. 112. – Т. 3 – С. 100–104.

4. Пономарьова Г. Ф. Педагогіка фізичного виховання: сучасні організаційні технології у загальноосвітніх навчальних закладах : [навч.–метод. посіб.] / Г. Ф. Пономарьова, Т. С. Бондар, В. В. Золочевський. – Х. : ФОП Бровін О. В., 2013. – 193 с.

5. Хохлова Л. А. Особливості діяльності шкіл сприяння здоров'ю з формування у середовищі школярів здорового способу життя / Л. А. Хохлова, Т. С. Бондарь, А. Б. Жадан, А. В. Сутула // Вісник Луганського Національного університету імені Тараса Шевченка, 2010. – № 17 (204). – С. 312–318.

б. Швецов А. Г. Формирование здоровья детей в дошкольных учреждениях: в помощь врачам, медицинским и педагогическим работникам дошкольных учреждений / А. Г. Швецов. – М. : ВЛАДОС–ПРЕСС, 2006. – 176 с.

РЕЗЮМЕ

Бондарь Т. С., Золочевский В. В. Использование самоорганизации в общеобразовательных учебных учреждениях в физкультурно-спортивном досуге учащихся.

Рассмотрены результаты экспериментальной работы по внедрению в практику общеобразовательного учебного заведения структурных компонентов, основанных на самоорганизации учащихся и их родителей. Используются методы теоретического моделирования; тестирования физической подготовленности; скрининг-анкетирования жалоб на самочувствие подростков, педагогическое тестирование уровня сформированности компетентностной составляющей физической культуры личности; педагогический эксперимент. Установлено, что экспериментальные компоненты положительно влияют на состояние физической подготовленности и процесс формирования личностной физической культуры подростков, а также способствует профилактике психосоматических расстройств у подростков.

Ключевые слова: подростки, досуг, самоорганизация, физическое воспитание, общеобразовательное учебное заведение, физическая культура личности, здоровья.

SUMMARY

Bondar T., Zolochvskiy V. Using the Self-organization in General Educational Institutions in the Sports and Leisure Sports of Schoolchildren.

The results of the experimental work are to clarify the mechanisms of self-efficiency in the educational process of the school. The study is the implementation in practice of educational institution the structural components that are based on self-organization of the students and their parents and experimental substantiation of their activity.

During the study the following methods were used: the methods of theoretical modeling – to build innovative organizational components of secondary schools; physical fitness tests – to determine the health rating of the pupils; screening questionnaire state of health of adolescents; teacher testing to determine the level of formation of competence of the individual component physical training adolescents; pedagogical experiment.

The innovative components (bodies of sports self-adolescents and their parents) that were tested in the experiment are in close relationship with the government in education (pedagogical councils, student associations (councils (Senate), sport club), methodical associations of the teachers and the administration of secondary schools. It was also implemented algorithm to realize the educational objectives of the school. According to it the task of society associated with the formation of a healthy younger generation directs the administration of secondary schools (according to the Law of Ukraine «On General Secondary Education») and family parents (according to the «Family Code of Ukraine»). Further tasks are directed not only to the teachers of physical education and a teacher, as in a traditional school, but also to the pupils (according to age) and their parents (within the competence).

It is established that public authorities sports movement adolescents (bodies of sports self) positively affect the state of physical fitness and the formation of personal physical training of the teenagers and helps to prevent psychosomatic disorders in adolescents and can overcome the negative trend at the level of formation physical education and raise the level of conscious attitude to the teenagers by means of physical training and active leisure.

In order to clarify the correlation interdependence of the studied parameters («health rating» of complaints about the level of personal well-being and physical training) and developed organizational and pedagogical technologies, as well as the contribution of each

of them in the terms of improving the physical education of adolescents in leisure activity, There is a need for thorough mathematical analysis.

Key words: *teens, leisure, self-organization, physical education, general education, physical culture personality, health.*