

Міністерство освіти і науки України
Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Кафедра педагогіки та методики початкової освіти

«До захисту допускаю»
Завідувач кафедри
педагогіки та методики початкової освіти,
доктор педагогічних наук, професор
_____ Ірина САДОВА
« _____ » _____ 2025 р.

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ
В УМОВАХ НУШ**

Спеціальність 013 Початкова освіта
Освітня програма «Початкова освіта»

Магістерська робота

на здобуття кваліфікації – Магістр початкової освіти. Вчитель початкових
класів закладу загальної середньої освіти

Автор роботи - Хомин Діана Олегівна _____

підпис

**Науковий керівник - кандидат педагогічних наук,
доцент Даниляк Руслана Зіновіївна** _____

підпис

Дрогобич, 2025

АНОТАЦІЯ

Діана Хомин

Формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів в умовах НУШ

У магістерській роботі розкрито сутність та зміст понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «компетентність», «здоров'язбережувальна компетентність»; висвітлено особливості формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів; здійснено аналіз психолого-педагогічних умови формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів, окреслено перспективи формування здоров'язбережувальної компетентності в умовах Нової української школи; обґрунтовано педагогічні умови, що сприяють формуванню здоров'язбережувальної компетенції в учнів початкових класів, запропоновано та експериментально перевірено ефективність здоров'язбережувальних технологій з метою формування здоров'язбережувальної компетентностей учнів початкових класів.

Встановлено, що формування здоров'язбережувального освітнього середовища НУШ дає можливість зміцнити здоров'я молодших школярів, сформувати у них культуру ціннісного ставлення до власного здоров'я та здорового способу життя.

ANNOTATION

Diana Homyn

Formation of health-saving competence of primary schoolchildren in the conditions of New Ukrainian School

The master's work revealed the essence and meaning of the concepts "health", "healthy lifestyle", "competence", "health-preserving competence"; the peculiarities of the formation of health-saving competence in elementary school students are highlighted; an analysis of the psychological and pedagogical conditions for the formation of health-preserving competence of elementary school students was carried out, the prospects for the formation of health-preserving competence in the conditions of the New Ukrainian School were outlined; Pedagogical conditions that contribute to the formation of health-preserving competence in primary school pupils are substantiated, the effectiveness of health-preserving technologies for the purpose of forming health-preserving competence of primary school pupils is proposed and experimentally verified.

It has been established that the formation of a health-preserving educational environment of the National University of Science and Technology provides an opportunity to strengthen the health of younger students, to form in them a culture of valuing their own health and a healthy lifestyle.

ЗМІСТ

Вступ.....	6
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ.....	10
1.1. Сутність та характеристика базових понять дослідження.....	10
1.2. Психолого-педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів.....	16
1.3. Перспективи формування здоров'язбережувальної компетентності в умовах Нової української школи.....	22
РОЗДІЛ II. ПРАКТИКА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ.....	26
2.1. Характеристика рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів.....	26
2.2. Використання здоров'язбережувальних технологій в педагогічній практиці початкової школи.....	34
2.3. Оцінка ефективності технологій формування здоров'язбережувальної компетентності.....	43
Висновки.....	48
Список використаних джерел.....	51

ВСТУП

Здоров'я нації є ключовим фактором для розвитку країни як у соціальному, так і в економічному плані. Тому формування у молодого покоління відповідального ставлення до свого здоров'я, як до найвищої цінності, стає одним з пріоритетів державної політики. На жаль, поточна статистика в Україні свідчить про незадовільний стан здоров'я населення, особливо дітей. Однією з причин такого негативного стану, на думку фахівців, є недостатнє виховання у дітей загальнолюдських цінностей, а також етичних, естетичних та моральних якостей. Це призводить до того, що діти мають більше часу для неструктурованого дозвілля. Вони заповнюють цю прогалину, вдаючись до шкідливих звичок, проводячи час перед екранами комп'ютерів та телефонів, зменшуючи свою фізичну активність на тлі зростаючого психоемоційного навантаження під час навчання. Тому одним з найважливіших напрямків державної політики є посилення заходів, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я дітей, а також на формування у них культури здорового способу життя.

Згідно зі Статтею 3 Конституції України, держава ставить людину, її життя та здоров'я на перше місце. Цей пріоритет реалізується, зокрема, через систему освіти. Закон «Про загальну середню освіту» визначає, що одним із ключових завдань шкіл є формування у учнів усвідомленого ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших, навчання правилам гігієни, основам здорового способу життя та способам підтримки психофізичного благополуччя. Національна доктрина розвитку освіти також виділяє популяризацію здорового способу життя як один із пріоритетів, наголошуючи на необхідності виховання у підростаючого покоління відповідних навичок [39].

Для досягнення цієї мети держава реалізує низку законодавчих актів та програм, серед яких Закон «Про освіту», Закон «Про загальну середню освіту», Національна програма «Діти України», Концепції формування позитивної мотивації до здорового способу життя та неперервної

валеологічної освіти, а також цільові програми «Фізичне виховання – здоров'я нації» та «Здорова нація».

Аналіз останніх наукових публікацій свідчить про те, що проблема здоров'я займає одне з провідних місць у комплексі наук про людину. Багато досліджень зосереджено на збереженні та зміцненні фізичного здоров'я, представляючи різноманітні наукові підходи (зокрема, наукові праці Л.Бережної, О. Ващенко, Ю.Грицай, В.Оржеховської, В.Черній та ін.)

Концептуальні основи виховання, спрямованого на збереження здоров'я, закладені в працях О.Вакуленко, О.Дубогай, Н.Городонової, Т.Єрмакової, М.Зубалій, М.Таланчука.

Сьогодні у педагогічній науці існує цілий ряд досліджень, що стосуються окресленої проблеми. Дослідники Н.Бахмат, Г.Власюк, О.Вакуленко, С.Крук, В.Горащук, В.Ільченко, Г.Мешко, Н.Поліщук та ін. обґрунтовують і узагальнюють роль окремих чинників здорового способу життя – фізичної культури, рухливих ігор, народної культури, психологічного клімату в колективі.

Проблемам формування навичок здорового способу життя школярів, збереження та удосконалення здоров'я дітей на різних етапах розвитку присвячено розвідки Н.Василенка, С.Кириленка, Л.Сущенко та ін.

Викладене вище й обумовило вибір теми нашого магістерського дослідження **«Формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів в умовах НУШ»**.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів в умовах Нової української школи.

Відповідно до мети дослідження було визначено такі **завдання**:

1. Проаналізувати психолого-педагогічну і методичну літературу з проблеми дослідження.

2. Розкрити сутність дефініцій «здоров'я», «здоров'язбережувальна компетентність», «здоровий спосіб життя», «здоров'язбережувальні технології».

3. Теоретично обґрунтувати педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів.

4. Дослідити та експериментально підтвердити ефективність методики застосування здоров'язберігаючих технологій для формування здорових звичок в учнів початкових класів.

5. Узагальнити результати дослідження та сформулювати висновки.

Об'єкт дослідження – освітній процес в умовах Нової української школи.

Предмет дослідження – формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів в умовах Нової української школи.

Для досягнення поставленої мети та розв'язання завдань дослідження, застосовано такі методи:

– теоретичні – аналіз психологічної, педагогічної, наукової літератури, нормативних документів із проблеми збереження здоров'я зростаючого покоління, аналіз, синтез, класифікація, узагальнення та систематизація теоретичних знань для визначення понятійно-категоріального апарату дослідження, обґрунтування концептуальних положень, виявлення структурних компонентів здоров'язбережувальної компетентності; виховання та розвитку учнів початкових класів для визначення методичних засад формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів;

– емпіричні: діагностувальні методи;

– статистичні: методи описової і математичної статистики для узагальнення отриманих результатів.

База експериментального дослідження: Ісаївська гімназія Самбірського району Львівської області.

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробці й упровадженні в практику початкової школи діагностувальної та експериментальної методик формування здоров'язберезувальної компетентності учнів початкових класів; системи експериментальних занять, дидактичних ігор, екскурсій, тренінгів, проблемно-ігрових завдань, моделювання ситуацій, сюжетно-рольових, рухливих, фізкультурних свят і розваг, конкурсів для родин. Сформульовані на основі дослідження рекомендації можуть використовуватися вчителями початкових класів в освітньому процесі.

Апробація матеріалів дослідження. Основні положення та результати дослідження обговорювались на засіданнях кафедри педагогіки та методики початкової освіти та частково відображені в публікації у збірнику матеріалів Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції студентів, магістрів, молодих науковців «Promising scientific researches of Eurasian scholars '2025» (США, 29 вересня 2025 року).

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів з підрозділами, висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ

1.1. Сутність та характеристика базових понять дослідження

Проведений аналіз джерельної бази дослідження дозволив ідентифікувати значущі змістовні аспекти дефініції «здоров'я», представлені в авторських підходах та інтерпретаціях. Дефінітивний аналіз свідчить про розгляд поняття «здоров'я» як самостійного та багатоаспектного явища, що має універсальну цінність для людства. Різноманітність тлумачень змісту поняття «здоров'я» у наукових працях зумовлена такими чинниками:

- 1) часовим фактором, що відображає динаміку наукових досліджень у суміжних галузях та їхній вплив на уточнення та розширення поняття;
- 2) прагненням до всебічного охоплення всіх компонентів складного феномену «здоров'я»;
- 3) опорою на аналіз попередніх наукових ідей, теорій та практик, що формують фундаментальну основу для дослідження проблеми формування здорового способу життя школярів у сучасному освітньому середовищі [13, 298-300].

Для висвітлення сутнісних характеристик здоров'язбережувальної компетентності важливим є з'ясування таких понять як «здоров'я» і «здоровий спосіб життя». У сучасній науковій думці побутують різні визначення поняття «здоров'я». Це пов'язано з тим, що дана категорія є об'єктом досліджень різних галузей наукового знання. Це поняття розглядають як вічну, незмінну цінність людини і суспільства, одне з найважливіших соціальних благ, що потребує державної охорони і підтримки [16, 56].

«Здоров'я – це найвища цінність кожної людини; - стверджують дослідники О.Іонова та Ю.Лук'янова, - це природний динамічний стан організму, який характеризується його самоврівноваженістю і

врівноваженістю з навколишнім середовищем у духовному, фізичному, а також соціальному плані й ефективно протидіє захворюванням» [34, 70].

Це поняття можна розглядати з філософської, соціальної, економічної, біологічної та медичної точок зору, як цінність суспільного та особистого життя, динамічне, системне явище, що постійно взаємодіє з навколишнім середовищем, яке постійно змінюється. Отож, здоров'я як інтегральна якість повноцінного життя людини включає такі складові: фізичне здоров'я, інтелектуальне, емоційне, соціальне, психічне та духовне [37, 64-66].

Здоров'я також розглядають як інтегральну взаємодію трьох статусів – фізичного, психічного й соціального. Крім цього, здоров'я трактують як нормальне функціонування цих статусів, які розглядаються як потенційний базис індивіда та адекватний системно-середовищний їх прояв у поведінці особистості [10; 18; 26].

Це також стан, що забезпечує: статико-динамічний речовинно-енергетичний гомеостаз організму (фізичне здоров'я); внутрішньо системний і системно-середовищний гомеостаз мозку (психічне здоров'я); інформаційний і системно-середовищний гомеостаз поведінки (соціальне здоров'я) [16, 52].

В.Оржеховська виокремлює чотири підходи до визначення поняття «здоров'я»: «1) медичний – акцентування уваги на відсутності хвороби та оптимальному функціонуванні організму як важливому показникові здоров'я особистості; 2) біомедичний – головна роль відводиться взаємодії людини з навколишнім середовищем, її здатності пристосовуватися до умов, які постійно змінюються; 3) біосоціальний – зосередження уваги на координації професійної чи навчальної діяльності, де ключова роль відводиться соціальним ознакам; 4) ціннісно-соціальний – базується на усвідомленні здоров'я якнайвищого блага людини, у якому чільне місце належить взаємодії між людьми та соціальному оточенню» [43, 56-57].

На сучасному етапі проблема здоров'я розглядається не тільки в індивідуальному, а й у соціальному контексті. Розрізняють здоров'я

індивідуума та здоров'я населення, визначаються особливості його збереження і зміцнення різними віковими та соціальними групами. Зважаючи на предмет нашого магістерського дослідження проаналізуємо праці, що стосуються питань формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів початкових класів.

О.Вакуленко розкриває вагоме значення для стану здоров'я й подальшого життя дітей, виховання в них фізичних здібностей, а саме: сили, швидкості, витривалості, гнучкості та спритності. Автор наголошує на необхідності враховувати вікові особливості молодших школярів у ході розробки методики організації занять та у визначенні засобів педагогічного впливу на них [6, 93-99].

Досліджуючи проблеми фізичного здоров'я учнів початкових класів Л.Бережна наголошувала, що «...фізичний розвиток дитини та формування у неї здоров'я мають бути і процесом, і результатом цілеспрямованої взаємодії дорослих удома та в освітньому закладі», оскільки належний рівень фізичного й психічного розвитку молодшого школяра особливо важливий для успішного навчання і в майбутньому» [3, 27].

Категорія «здоровий спосіб життя» має різні трактування серед науковців. У загальному розумінні вона охоплює ряд складових, що визначають ступінь дотримання людиною норм виконання соціальних та побутових обов'язків за оптимальних для здоров'я умов. Ця категорія також відображає спрямованість особистості на підтримку та збереження свого здоров'я [6; 11; 25].

Сучасні науковці визначають здоровий спосіб життя, як умову здійснення суспільної діяльності, що спрямована на збереження та поліпшення здоров'я [27].

Здоровий спосіб життя водночас відображає зміст, наповненість та особливості діяльності особистості, спрямованої на зміцнення як індивідуального здоров'я, так і здоров'я суспільства. Згідно з визначеннями, поданими дослідниками Г.Беленькою, О.Богінічем, М.Машовцем та іншими

науковцями, концепт «здоровий спосіб життя» значною мірою детермінований індивідуально-мотиваційним усвідомленням особистістю своїх соціальних, психологічних і фізичних можливостей та здібностей. У цьому контексті здоровий спосіб життя розглядається як усвідомлений вибір людини, який вона послідовно та самостійно впроваджує в процесі своєї повсякденної діяльності. [4, 78-80].

Існує цілий ряд визначень поняття «здоровий спосіб життя» запропонованих, зокрема: Всесвітньою організацією охорони здоров'я, де здоровий спосіб життя – це свідомо та активна діяльність людини, спрямована на досягнення фізичного, психічного, духовного та соціального благополуччя через реалізацію свого природного потенціалу, уникаючи використання шкідливих речовин [45].

Згідно з даними Українського інституту соціальних досліджень, це стосується всіх сфер життя, пов'язаних із збереженням і зміцненням здоров'я, а також із забезпеченням умов для покращення якості життя, включаючи роботу, відпочинок і побут. На думку Української спілки психологів та психотерапевтів, здоровий спосіб життя також означає набуття та впровадження корисних звичок через свідому поведінку, спрямовану на досягнення гармонії в житті людини. [9, 14].

З огляду на це, поняття "здоровий спосіб життя" доцільно трактувати як поєднання зовнішніх і внутрішніх чинників життєдіяльності організму людини, де всі системи функціонують оптимально й тривало. Це передбачає застосування раціональних методів, які сприяють збереженню здоров'я та гармонійному розвитку особистості.

Виходячи з цього, можна визначити ключові чинники здорового способу життя, що впливають на різні аспекти здоров'я: фізичний, психічний, соціальний і духовний. Основними серед них є: якісне харчування (належна питна вода, збалансований вміст вітамінів, мікроелементів, білків, жирів і вуглеводів), комфортні побутові умови (санітарно-гігієнічний стан місць для відпочинку та праці) та регулярна фізична активність.

Результати проведеного нами магістерського дослідження засвідчили, що на сучасному етапі розвитку науково-педагогічного дискурсу особливого значення набуває аналіз та визначення ключових показників здорового способу життя. Детальний аналіз науково-педагогічних джерел [4; 11; 33; 36; 37] дозволяє зробити висновок, що такі показники включають: здобуття знань і вмінь щодо гармонізації зовнішніх і внутрішніх чинників, які впливають на фізичне та психічне здоров'я людини; підтримання оптимального фізичного і психічного стану; усвідомлене ставлення до потреб власного фізичного, психічного і духовного розвитку; володіння навичками раціональної організації щоденного життя, що сприяють належному функціонуванню та гармонійній взаємодії всіх систем організму.

Формування умінь і навичок здорового способу життя у молодших школярів характеризується тим, що вони засвоюються через наслідування прикладів ставлення до здоров'я з боку людей, які постійно та систематично впливають на дитину.

Ще однією базовою категорією нашого дослідження є «здоров'язбережувальна компетентність». Для того, щоб визначити її зміст, спершу визначимо змістове наповнення терміну «компетентність». Це якість «...інтегративного характеру, основою якої є знання людини, - на думку дослідників О. Іонової та Ю. Лук'янової, - яка проявляється у знаннях та відповідній поведінці, у взаємодії з оточуючими, у процесі вирішення поставлених перед нею завдань» [34].

До характеристик цієї якості науковиці відносять такі аспекти: готовність виявляти компетентність (мотиваційний аспект цієї якості); наявність відповідних знань (когнітивний компонент); здатність проявляти цю якість у конкретних ситуаціях (через дії та вчинки); емоційно-ціннісне ставлення до прояву компетентності; уміння управляти емоціями під час її реалізації тощо. Компетентність передбачає опанування особистістю визначених знань, умінь і навичок у певній сфері. [34, 23].

На погляд дослідника Г.Костюка, здоров'язбережувальну компетентність учнів початкової школи слід трактувати як усвідомлене стремління до ведення здорового способу життя. Це передбачає наявність системи знань, що сприяють охороні здоров'я, а також розуміння умов і факторів, які безпосередньо забезпечують його підтримку. [35, 26].

О.Овчарук зазначає, що поняття здоров'язбережувальної компетентності охоплює життєві вміння та навички учнів, спрямовані на зміцнення та збереження всебічного здоров'я – фізичного, духовного, соціального та психічного. [35, 27]. Для цього учням початкових класів необхідно навчитися контролювати свої емоції, стани, рухи, почуття, поведінку, а також формувати власну систему цінностей у відповідності до суспільних норм, морально-етичних принципів та правових вимог.

Науковці-дослідники відзначають, що поняття "здоров'язбережувальна компетентність" відображає здатність самостійно вирішувати завдання, пов'язані зі збереженням, зміцненням і підтриманням здоров'я як свого власного, так і оточуючих. Особистість із такою компетентністю є свідомою, ініціативною, вираженою, здатною до самостійних дій, а також до аналізу власних вчинків і дій інших людей. Вияв цієї компетентності можна помітити у повсякденній діяльності та поведінкових реакціях, таких як виконання фізичних вправ, дотримання правил гігієни, а також уміння працювати й відпочивати в оптимальних умовах. [35, 31].

Період молодшого шкільного віку вважається сприятливим з огляду на психолого-педагогічні аспекти для формування здоров'язбережувальної компетентності. За словами М.Зубалій, саме в цей час дитина має глибші та більш усвідомлені знання про себе, свої стани та умови, які можуть впливати на її самопочуття, порівняно з дошкільним віком. [29].

У ході наукового дослідження нами було з'ясовано, що поняття здоров'я сприймається як цілісний і системний феномен, який відображає внутрішні аспекти життя та якісний стан конкретної особистості. Категорія здоров'я людини характеризує рівень духовного, психічного, фізичного та

соціального благополуччя індивіда. Сучасна наука розглядає питання здоров'я через призму медичного, біомедичного, біосоціального та соціально-психологічного підходів. [4, 8].

Дослідження проблематики здоров'я надає особливу увагу аналізу поняття здорового способу життя, який трактується як обраний свідомо і самостійно підтримуваний щоденний підхід до життєдіяльності людини. Здоровий спосіб життя розглядається як комплекс зовнішніх і внутрішніх складових, що забезпечують оптимальне функціонування людського організму.

Основними елементами цього комплексу є збалансоване харчування (яке включає відповідну якість питної води, оптимальний баланс вітамінів, мікроелементів, білків, жирів і вуглеводів); дотримання санітарно-гігієнічних норм у повсякденному побуті, зокрема у приміщеннях для роботи та відпочинку; а також адекватний рівень рухової активності [32].

Під поняттям «здоров'язбережувальна компетентність» розуміємо обізнаність дитини з будовою свого тіла, вміння його доглядати; знання своєї статі, її характерних ознак; розуміння основних показників власного здоров'я та значення цінності здоров'я для людини; сформованість умінь виконувати основні рухи та гімнастичні вправи, що відповідають віковим особливостям школяра; навичок щодо збереження власного здоров'я; умінь дотримуватись у своїй діяльності правил безпеки життєдіяльності.

1.2. Психолого-педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів

Здоров'я сприймається в науках як індивідуальна і суспільна цінність, а також як динамічна система, яка постійно змінюється й розвивається. У системі життєвих цінностей особистості здоров'я посідає одне з ключових місць, а його роль у регуляції людської поведінки детально досліджується в рамках психології та педагогіки. Також акцентується на важливості врахування триєдиної природи людини, яка одночасно є організмом,

особистістю та соціальним суб'єктом. Саме такий холистичний або цілісний підхід до розуміння здоров'я вважається найбільш ефективним, адже дозволяє досліджувати це поняття як складну систему зі своїми складовими, яка взаємодіє з іншими компонентами та системами [15].

Дотримуючись такого цілісного підходу, науковці підтверджують існування різних складових здоров'я. У контексті підтримання здоров'я зазвичай виділяють щонайменше чотири основні його компоненти – фізичне, психічне, духовне і соціальне здоров'я [30, 29].

Аналіз психолого-педагогічної літератури свідчить, що молодший шкільний вік є найбільш сенситивним періодом для цілеспрямованого формування особистості дитини [57, 134-138]. У цей час орієнтири, які визначаються як критерії цінності, набувають значної інерційності.

Водночас сформовані в цьому віці внутрішні поведінкові регулятори характеризуються стійкістю, впливають на майбутнє, змінюють життєву позицію особистості, її взаємини з оточенням і суттєво впливають на подальший розвиток людини [54, 62].

Психофізіологічні та соціокультурні зміни, характерні для молодшого шкільного віку, підкреслюють важливість цього етапу у становленні та розвитку особистості. Це обумовлює необхідність глибшого вивчення та розуміння особливостей молодших школярів для підвищення ефективності навчально-виховної роботи, зокрема у процесі формування навичок здоров'язбереження [54, 68].

Формування здоров'язберезувальної компетентності в учнів початкових класів є одним із ключових чинників розвитку культури здоров'я та усвідомлення ними важливості збереження свого здоров'я. Початкова школа створює сприятливі умови для засвоєння знань про особливості функціонування людського організму, способи підтримання і покращення здоров'я, а також забезпечення безпечної поведінки. Водночас навчання у початкових класах часто супроводжується адаптаційними змінами у функціонуванні систем організму, які реагують на надмірні за інтенсивністю

чи тривалістю навантаження. Такі умови можуть негативно впливати на процес пристосування до шкільного середовища, викликаючи суттєву нервово-емоційну та сенсомоторну напругу [12, 29].

Процес адаптації дітей до шкільного середовища проходить в умовах незавершеного морфогенезу, нерівномірності розвитку та недостатньої зрілості ключових функціональних систем організму, що часто спричиняє погіршення стану їхнього здоров'я [54, 59].

Теоретичні дослідження свідчать про те, що здоров'язбережувальна діяльність у контексті адаптивно-розвивального середовища школи може охоплювати декілька ключових напрямів. Зокрема, психолого-педагогічний, що включає формування компетентностей у питаннях збереження здоров'я, розвиток потреб та мотивації до підтримання здоров'я самостійними зусиллями. Культурно-дозвіллевий напрям спрямований на виховання духовно-моральних цінностей, які сприяють соціальному та психічному благополуччю учнів через позакласну діяльність. Фізкультурно-оздоровчий аспект орієнтований на засвоєння ціннісного значення фізичної культури та здорового способу життя, а також впровадження здоров'язберігаючих практик у самостійній діяльності [36, 69].

Згідно з дослідженнями науковців, формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів базується на таких основних структурних компонентах:

1. Когнітивний компонент, який охоплює рівень валеологічних знань і умінь, що відповідає вимогам освітньої програми навчального закладу.
2. Ціннісно-смісловий компонент, що відображає рівень сформованості ціннісних орієнтацій щодо здорового способу життя.
3. Діяльнісно-практичний компонент, що визначає готовність і здатність учнів до активної участі в здоров'язбережувальній діяльності.
4. Емоційно-вольовий компонент, який характеризується емоційним станом та вольовими якостями особистості, сформованими на основі індивідуального досвіду участі у здоров'ятворчій діяльності [58].

Базова здоров'язбережувальна компетентність розглядається як інтегральна якість особистості дитини, яка охоплює:

- набір знань про людину, її здоров'я та принципи здорового способу життя;

- мотиви, спрямовані на екологічно усвідомлене та здоров'язбережувальне ставлення до себе і довкілля, що спонукають дотримуватися норм здорового способу життя;

- потребу оволодівати засобами збереження власного здоров'я, орієнтованими на самопізнання й самореалізацію [48].

Педагогічна діяльність, спрямована на формування мотивації до здорового способу життя в учнів початкових класів, є складним і багатогранним процесом. Така діяльність базується на застосуванні різноманітних видів, напрямків та форм виховної роботи, з урахуванням того, що здоровий спосіб життя охоплює все, що сприяє особистісному та соціальному розвитку учня, а також забезпечує його духовне, психічне, соціальне й фізичне благополуччя [50, 17].

Знання змісту компетентності (когнітивний компонент) передбачає сформованість у школярів системи знань про здоров'я як важливу цінність. Це включає поінформованість про особисту гігієну, раціональний розподіл часу протягом дня, збалансоване харчування, профілактичні заходи для запобігання захворюванням, уникнення травматизму, а також усвідомлення негативного впливу шкідливих звичок, таких як паління, вживання алкоголю, наркотиків і токсичних речовин, на стан здоров'я [30].

Досвід виявлення компетентності в різних ситуаціях, що характеризується поведінковим або, як зазначено в інших джерелах, діяльнісно-практичним компонентом, підкреслює практичний і активний аспект ціннісної орієнтації молодших школярів на здоровий спосіб життя. Це виявляється у прагненні учнів засвоїти й реалізувати цю цінність, а також у їхній здатності змінювати свою поведінку на основі отриманих знань про здоров'я людини та принципи здорового способу життя. До цього належить

сформованість у школярів навичок і вмінь, таких як ведення здорового способу життя, виконання статичних і динамічних фізичних вправ, організація правильного режиму праці та відпочинку, оволодіння прийомами зняття психоемоційної напруги, дотримання режиму харчування, загартування організму, надання елементарної першої допомоги в надзвичайних ситуаціях, дотримання норм особистої гігієни, відмова від шкідливих звичок, а також контроль за власним фізичним і психічним станом [33, 29].

Ставлення до сутності компетентності та сфери її застосування (ціннісно-смысловий компонент) визначає ключові орієнтири формування особистості. У цьому контексті ціннісна орієнтація учнів початкових класів на здоровий спосіб життя трактується як інтегральне особистісне утворення. Воно включає стійкі уявлення школяра про здоровий спосіб життя як важливу цінність, а також передбачає здатність суб'єкта оцінювати його з позицій особистої значущості. Це проявляється через дбайливе ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих, а також у практичній реалізації моделей поведінки, які базуються на пріоритетності збереження та підтримки здоров'я [47, 31].

Здатність регулювати процес і результат вияву компетентності представлена через емоційно-вольовий компонент. Цей компонент відображає набір установок учнів початкових класів щодо ведення здорового способу життя. Він виражає якість ставлення школярів до різних видів діяльності, що спрямовані на підтримку здоров'я. До цього також належать вольові зусилля, які дитина докладает у процесі збереження здоров'я, здатність долати як об'єктивні, так і суб'єктивні труднощі, а також уміння отримувати задоволення від активного й здорового життя. Окремо варто відзначити адаптивність організму, яка проявляється у таких фізичних показниках, як витривалість, швидкість, сила, спритність (координаційні здібності), швидко-силові якості та гнучкість [23, 38].

Багато дослідників включають рефлексивний (або рефлексивно-оцінний) компонент до основних складових формування здоров'язбережувальної компетентності. Цей компонент передбачає усвідомлення змістовного аспекту цінностей у свідомості та поведінковій діяльності учнів молодшого шкільного віку, а також оцінювання здорового способу життя з точки зору його особистісної значущості [31].

Рефлексивно-оцінна діяльність реалізується через процеси саморефлексії, самооцінювання, самоінтерпретації, а також аналізу, оцінювання й інтерпретації дій інших людей. Такий підхід дозволяє школярам глибше усвідомити важливість здорового способу життя для людини як на індивідуальному, так і на суспільному рівні [47].

Перераховані критерії формують взаємопов'язану систему елементів. Цей взаємозв'язок має системний характер, оскільки здоров'язбережувальна компетентність розглядається як цілісне утворення. У ньому суб'єктивно-особистісні компоненти, які відображають внутрішнє ставлення молодшого школяра до власного здоров'я, перебувають у нерозривному зв'язку з об'єктивно-практичними діями, що відображають реальну практику реалізації здорового способу життя [40].

Система здоров'язбережувальної компетентності учня являє собою сукупність взаємопов'язаних компонентів, цілісність яких визначається людською діяльністю у сфері збереження здоров'я. Усі елементи цієї системи виступають у тісному взаємозв'язку, взаємно зумовлюючи один одного. Зокрема, ціннісне ставлення до здоров'я формує мотиваційний компонент, що стимулює здоров'ятворчу активність особистості та впливає на розвиток когнітивного складника. Сформована мотивація, у свою чергу, сприяє розвитку емоційно-позитивного ставлення до процесу реалізації здоров'ятворчої діяльності, що підсилює прояв вольових зусиль.

Позитивні емоції, які супроводжують моменти досягнення успіху, закріплюються у свідомості, сприяючи подальшому розвитку когнітивного, вольового та рефлексивного компонентів. Наявність розвинених

рефлексивних здібностей дозволяє учневі адекватно оцінювати власну активність з позицій здоров'язбереження, коригувати емоційно-вольові реакції та сприяє формуванню потреби у поглибленні й систематизації знань [14, 82].

Отже, здоров'язбережувальна компетентність молодших школярів розглядається як сукупність знань, навичок, ставлень і цінностей, спрямованих на підтримку та покращення здоров'я – як власного, так і оточуючих. Ця компетентність формується як у навчальній діяльності, так і поза її межами. Процес формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей молодшого шкільного віку базується на різноманітних видах, напрямках і формах виховної роботи, орієнтованих на розвиток їх духовного, психічного, соціального та фізичного благополуччя.

1.3. Перспективи формування здоров'язбережувальної компетентності в умовах Нової української школи

У сучасній освітній системі, особливо в контексті євроінтеграції України, надзвичайно важливим стає питання збереження здоров'я громадян та формування здорового способу життя у дітей та молоді. Наукові дослідження вказують на зростаючі труднощі у вихованні учнів початкових класів, що проявляються в таких аспектах:

- Недостатнє наповнення шкільних програм змістом, спрямованим на формування здорового способу життя (за Т. Єрмаковою) [25].
- Відсутність науково обґрунтованих педагогічних моделей та методик для розвитку здорового способу життя учнів (за Н. Ідрісовою) [32].
- Потреба в інноваційних підходах до визначення навчальних цілей, змісту, технологій та управління освітнім процесом (за А. Зубком) [30].
- Необхідність інтеграції принципів формування здорового способу життя у виховання молодших школярів (за С. Кондратюк) [36].

- Розробка соціально-педагогічних механізмів для формування культури здоров'я учнів (за В. Горащуком) [15].

Концепція Нової української школи визначає основний напрямок у формуванні здорового способу життя учнів початкових класів, включаючи десять ключових компетентностей. Серед них виділяється «екологічна грамотність і здоровий спосіб життя», яка охоплює вміння раціонально використовувати природні ресурси, усвідомлювати взаємозв'язок навколишнього середовища з життям і здоров'ям людини, а також бажання підтримувати здоровий спосіб життя [35].

В рамках реформи загальної середньої освіти в Україні прийнято ряд нормативних актів, які визначають формування здорового способу життя та виховання культури здоров'я у дітей як одне з найважливіших завдань. Зважаючи на нагальність цієї проблеми, особливу увагу приділяють активізації рухової діяльності учнів початкової школи під час навчального процесу, що має сприяти формуванню у них здорових звичок [22].

Дослідження в галузі освіти підтверджує ефективність інноваційного освітнього проекту «На крилах успіху». Цей проект спрямований на всебічний розвиток дитини, включаючи фізичне, психічне, соціальне та духовне здоров'я, а також формування здорового способу життя у молодших школярів. Проект демонструє інтегрований підхід до навчання, приділяючи особливу увагу здоров'язберігаючим технологіям.

Ключовим елементом проекту є збільшення рухової активності дітей. На кожному уроці, особливо на першому, проводяться різноманітні фізкультхвилинки: для очей, пальців, артикуляції та загального фізичного розслаблення. Крім того, передбачено додаткову годину фізкультури, яка повністю присвячена фізкультхвилинкам. Ця година оплачується вчителю початкових класів та фіксується в окремому розділі журналу.

Для сприяння фізичному розвитку та формуванню здорового способу життя, проект включає ігри на перервах, які можуть проводитися як у приміщенні школи, так і на шкільному подвір'ї.

Ще одним важливим аспектом проекту є хвилинки релаксації, які допомагають вчителю регулювати емоційний стан дітей та забезпечувати сприятливі умови для навчання на будь-якому етапі уроку.

Дослідження історії педагогіки показує, що підходи до формування здорового способу життя у молодших школярів постійно еволюціонували, збагачуючись новими ідеями, формами та методами. На основі інноваційного освітнього проекту «На крилах успіху» пропонується впроваджувати наступні практики:

- Ранкова гімнастика-нейробіка (проводити її з учнями на уроках та в групах продовженого дня, щоб активувати мозок та тіло з самого ранку);
- Гімнастика-нейробіка після денного сну та вдома (заохочувати учнів виконувати спеціальні комплекси вправ після сну, а також разом з батьками під час виконання домашніх завдань або інших занять);
- Степ-аеробіка на перервах та в групах продовженого дня (організовувати заняття з різною інтенсивністю на степах, щоб розвивати рухову активність та покращувати фізичну форму).

Ці заходи спрямовані на вдосконалення рухової активності, оптимізацію фізкультурно-оздоровчої роботи, зміцнення здоров'я та створення здорового освітнього середовища для молодших школярів.

Для покращення фізичного та емоційного стану учнів початкової школи рекомендується використовувати різноманітні активності. Серед них: ранкова гімнастика-нейробіка – комплекс вправ, що поєднує фізичні навантаження з елементами, які стимулюють роботу мозку; фізичні вправи на степах – заняття з використанням степів різної інтенсивності, що сприяють розвитку фізичної витривалості; оздоровчі челенджі та змагання – залучення дітей до змагань, таких як кросфіт, для мотивації до фізичної активності; «хвилинки здоров'я» - короткі фізичні вправи, які проводяться щодня під час перерв та в групах продовженого дня; танцювально-рухова терапія – заняття, що поєднують рух та музику для покращення емоційного стану та фізичного розвитку; активний відпочинок на уроках – використання

різноманітних форм активності під час уроків, таких як фізкультхвилинки (короткі фізичні вправи для розминки), динамічні музичні паузи (рух під музику), імітативні рухи (вправи, що імітують рухи тварин або предметів), ігрові хвилинки (фізичні ігри).

Ці форми роботи допомагають учням початкових класів відпочити, зняти втому, зменшити навантаження на м'язи, підвищити інтерес до навчання та покращити працездатність.

Процес формування здорового способу життя в учнів початкових класів повинен постійно адаптуватися до сучасних реалій, включаючи світові тренди, освітні зміни та інновації. Для забезпечення ефективності цього процесу, вважаємо необхідним залучення громадських організацій та асоціацій до реалізації соціальних здоров'язбережувальних програм. Це сприятиме покращенню здоров'я учнів початкової школи та позитивно вплине на розвиток освіти в майбутньому.

Освіту в контексті формування здоров'язбережувальної компетенції та здорового способу життя слід розглядати як неперервний процес, що передає учням зміст і знання, співзвучні з постійно мінливими умовами довкілля. Для досягнення цієї мети необхідно у всій повноті використати всі громадські та приватні можливості для навчання населення, зокрема учнів початкової школи, а саме: шкільну систему освіти, різні форми позашкільної роботи, засоби масової інформації, механізми позашкільної діяльності, засоби дозвіллевой діяльності тощо.

РОЗДІЛ II. ПРАКТИКА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ

2.1. Характеристика рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів

З метою з'ясування рівня розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів та для подальшої розробки методичних рекомендацій щодо покращення освітньо-виховної роботи щодо цієї теми, нами була проведена діагностична робота.

Методологічним орієнтиром дослідження стало припущення про те, що інтеграція здоров'язбережувальних технологій у навчальний процес призведе до покращення його якості та сформує у здобувачів освіти стійкий інтерес до формування навичок здорового способу життя.

Дослідження було реалізовано в три етапи. На першому етапі було проведено огляд наукових джерел та вивчено практичні напрацювання вчителів початкової школи, що дозволило визначити цілі та завдання роботи. Другий етап був присвячений створенню інструментарію для експериментальної перевірки: розробці анкет, методики застосування технологій збереження здоров'я, а також визначенню методів збору даних (тести, спостереження). На третьому етапі відбувся аналіз, синтез та систематизація отриманих результатів формувального експерименту.

На початку експериментального дослідження, розробляючи його методику, нами було визначено такі завдання: визначити критерії та показники сформованості здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів; схарактеризувати рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів; розробити методику формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів.

Експериментальна робота проводилась в початковій школі Ісаївської гімназії Самбірського району Львівської області. На початку експериментальної роботи нами було визначено мету констатувального

експерименту – визначити рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів.

З цією метою нами було розроблено критерії, показники та рівні діагностики із визначення рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності. Показниками пізнавального компоненту здоров'язбережувальної компетентності є уявлення про сутність здоров'я і фактори, які мають на нього вплив; знання про цінність здоров'я як необхідної передумови для повноцінного життя людини; судження про необхідність бути здоровим задля задоволення потреб людини і активної участі у соціальному житті.

Критеріями названого компоненту було визначено: обсяг уявлень про сутність здоров'я і фактори, які мають на нього вплив; повноту знань про цінність здоров'я як необхідної передумови для повноцінного життя людини; широта суджень про необхідність бути здоровим задля задоволення потреб людини і активної участі у соціальному житті.

Показниками емоційно-оцінного компоненту здоров'язбережувальної компетентності є емоційна забарвленість дій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я; оцінна діяльність з точки зору здоров'я як цінності. Критеріями цього компоненту було визначено: наявність позитивно забарвлених емоцій при виконанні дій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я; прагнення і вміння оцінити поведінку з точки зору здоров'я як цінності.

Показниками діяльнісного компоненту здоров'язбережувальної компетентності є оперування знаннями про те, що здоров'я – це цінність, реалізація поведінки, спрямованої на збереження здоров'я, дотримання здорового способу життя. Критеріями цього компоненту є: уміння використовувати у діяльності знання про те, що здоров'я – це цінність, ступінь готовності та реалізація поведінки, спрямованої на збереження здоров'я.

На основі названих критеріїв було визначено три рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів. Уявлення дітей, що належать до групи з високим рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності є осмислені та ґрунтовні. Розуміння про цінність здоров'я спонукає школярів уважно ставитися до здоров'я задля його підтримки та зміцнення. Емоції учнів щодо виконання дій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я, позитивні. Знаючи про цінність здоров'я, учні самостійно можуть оцінити власні дії і вчинки інших людей по відношенню до здоров'я.

Школярі з готовністю беруть участь у різних видах діяльності з метою збереження і зміцнення здоров'я, вони розуміють необхідність оздоровлювальних заходів. Уявлення учнів початкових класів, що належать до групи з середнім рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності, достатні, включають у себе загалом сформовані погляди. Учні впевнені, що результатом дотримання здорового способу життя є здоров'я людини. Загалом діти позитивно ставляться до виконання дій, спрямованих на зміцнення і збереження здоров'я, але іноді виконання цих дій не викликає у них бажання.

Часто учні не здатні самостійно оцінити власні дії та вчинки інших людей по відношенню до здоров'я і загалом виконують дії з метою зміцнення та збереження здоров'я, однак роблять це здебільшого з ініціативи дорослого. Школярі, які належать до цієї групи, часто не розуміють необхідності оздоровлювальних заходів.

Уявлення учнів, що належать до групи з низьким рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності, часто є недостатніми. Школярі відмовляються виконувати певні дії, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, показуючи цим своє негативне ставлення до таких дій. Учні початкових класів самостійно не здатні оцінити власні дії та вчинки інших людей по відношенню до здоров'я і часто не розуміють, якими важливими є оздоровлювальні заходи.

Нами було обрано такий діагностичний інструментарій для визначення рівнів сформованості здоров'язберезувальної компетентності: опитувальник, обраний для з'ясування рівня уявлень про здоров'я в учнів початкових класів; спостереження, спрямоване на з'ясування специфіки ставлення учнів до практичних дій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я.

У дослідженні взяли участь 25 учнів початкових класів. З метою з'ясування вихідного рівня уявлень про здоров'я учнів початкових класів була проведена індивідуальна бесіда з кожним з них за питаннями анкети.

Після аналізу відповідей школярів з'ясувалося, що відповідаючи на питання «Що таке здоров'я?» 70 % респондентів вказують лише на фізичне здоров'я, решта дітей констатують: здоров'я – це не хвороба. У відповідь на питання «Чи необхідно людині бути здоровою? Чому?» 85 % дітей вказали «так», однак відповідь не аргументували. Решта узагалі не дали відповіді.

Відповіді на питання: «Що потрібно робити для того, аби бути здоровим?» засвідчили, що 75 % дітей можуть вказати 2-3 компоненти здорового способу життя, решта узагалі не дали відповіді.

Серед відповідей на питання «Що робиш ти, аби бути здоровим?» найчастіше згадувалися загартування, здорове харчування, рухова активність (80 %), решта дітей відповіді не дали. Розглянувши запропоновану ілюстрацію, 50 % визначили кілька чинників, загрозливих для здоров'я, 35 % дітей виділили усі чинники, 15 % – відповіді не дали.

У відповідь на питання «Як би ти вчинив у подібній ситуації?» 50 % респондентів назвали кілька дій, 30 % вказали усі дії, а ще 20 % не дали жодної відповіді. Відтак за результатами вихідної діагностики було встановлено, що 70 % школярів притаманний середній, 20 % – низький і, відповідно, 10 % – високий рівень уявлень про здоров'я.

З метою з'ясування рівня ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я учнів початкових класів

було проведено спостереження, дані якого оцінювалися за трьома рівнями: високим, середнім, низьким.

Спостереження за учнями початкових класів дозволило констатувати: учні за ініціативою дорослого готові виконувати такі дії: зарядка (55%), загартування (40%), збереження правил гігієни (75%), рухливі ігри (60%), спортивні змагання (45%). За власною ініціативою 35% дітей готові робити зарядку, 30% – готові до загартування, 45% – до дотримання правил гігієни, 50% – до участі в рухливих іграх, 40% – до участі у спортивних змаганнях. Решта учнів відмовляються виконувати будь-які дії.

Відтак за результатами спостереження було встановлено, що 65% дітей притаманний середній, 15% – високий та 20% – низький рівень ставлення до виконання практичних дій, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я.

З метою з'ясування рівня уявлень про здоровий спосіб життя та емоційного ставлення до проблем здоров'я було проведено індивідуальне тестування. За його результатами було встановлено, що показник, який визначає уявлення дитини про здоров'я і його емоційну значущість, показав здебільшого середній рівень (65%), тоді як низький та високий рівні становили 20% і 15% відповідно. За показником активної чи пасивної позиції по відношенню до здоров'я більшість дітей (65%) показують середній рівень, решта – низький (20%) і високий (15%).

Показник, що визначає характер емоційного ставлення до проблем здоров'я, виявив у більшості учнів (65%) середній рівень, а в решти дітей низький (25%) і високий (10%) рівні. Натомість показник, що визначає вплив соціальних уявлень про здоров'я на сприймання дитини, показав, що більшість учнів мають середній рівень (65%), решта високий (20%) та низький (15%) рівні. За результатами тестування було встановлено, що 65% дітей притаманний середній, 20% – низький та 15% – високий рівень уявлень дитини про здоров'я і його емоційну значущість.

Аналіз результатів констатувального експерименту дав змогу визначити рівні сформованості ціннісного ставлення до власного здоров'я. Результати представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Сформованість ціннісного ставлення до власного здоров'я в учнів початкових класів на етапі констатувального експерименту, %

Компоненти	Кількість учнів, %		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Пізнавальний	15	65	20
Емоційно-оцінний	15	65	20
Діяльнісний	10	70	20
Усього	13,3	66,7	20

Аналіз даних, наведених у табл.1 дав змогу резюмувати: 10% учнів, що характеризуються високим рівнем за пізнавальним компонентом розуміють цінність здоров'я і здорового способу життя, що спонукає їх уважно ставитися до власного здоров'я з метою його підтримки і зміцнення. 65% учнів з середнім рівнем за пізнавальним компонентом розуміють необхідність здорового способу життя, однак його результатом вважають лише фізичне здоров'я.

У школярів з низьким рівнем (20%) уявлення про здоров'я є недостатніми. 15% дітей, які за емоційно-оцінним компонентом належать до групи з високим рівнем відчують позитивний емоційний настрій при виконанні дій із збереження і зміцнення здоров'я. Вони цілковито здатні самостійно давати об'єктивну оцінку власним діям і поведінці інших людей, усвідомлюючи, що здоров'я – це цінність.

Учні з середнім рівнем (65%) відчують позитивний емоційний настрій, однак лише відносно окремих дій. Натомість 20% школярів з низьким рівнем відчують негативний емоційний настрій на усі дії зі збереження і зміцнення здоров'я.

Учні початкових класів з високим рівнем за діяльнісним компонентом (10%) розуміють необхідність оздоровлювальних заходів і виконують усі необхідні для цього дії за власною ініціативою. Школярі із середнім рівнем (70%) виконують дії у межах оздоровлювальних заходів, однак роблять це лише з ініціативи дорослого. Натомість 20% дітей з низьким рівнем відмовляються виконувати дії із збереження та зміцнення здоров'я, оскільки не мають уявлення про їхню необхідність.

Нами також було проведено анкетування серед педагогів школи та батьків їхніх учнів. В анкетуванні взяли участь 12 педагогічних працівників та 20 батьків учнів початкових класів. В процесі анкетування ми хотіли з'ясувати наявність у них знань та практичних навичок щодо формування у них здоров'язбережувальної компетентності.

Першим запитанням анкети було «Як Ви розумієте поняття: «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «компетентність», «здоров'язбережувальна компетентність», «здоров'язбережувальне середовище?» На нього майже вичерпну відповідь дали вчителі (92%). Серед батьків показники тих, хто дав вичерпну відповідь було значно менше – 48 %. Майже всі 100 % батьків продемонстрували розуміння понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя» та часткове розуміння поняття «здоров'язбережувальна компетентність». Більшість батьків розуміють його як «обізнаність дітей у способах збереження свого здоров'я». І тільки 55 % батьків відзначили діяльнісний аспект здоров'язбережувальної компетентності (вміння застосовувати у житті знання про збереження здоров'я).

У відповідях на друге запитання анкети «Які життєві навички сприяють збереженню здоров'я?» знову більшу обізнаність продемонстрували педагоги, назвавши серед них: «дотримання режиму дня», «дотримання особистої гігієни», «проведення ранкової гімнастики», «відсутність шкідливих звичок», «щоденні загартовувальні процедури».

Третє питання анкети стосувалось методів та засобів роботи з учнями початкових класів щодо формування у них здоров'язберезувальної компетентності. Батьки виокремили: «правильне харчування», «активний відпочинок», «рухливі ігри на природі», «дотримання режиму дня», «заняття спортом», «загартовувальні процедури» тощо. Учителі назвавши ці самі методи та засоби доповнили їхній перелік такими: бесіди з дітьми про здоровий спосіб життя, читання творів художньої літератури, перегляд мультфільмів і т. ін.

Два останні питання анкети для педагогів стосувались співпраці з батьками щодо формування у школярів здоров'язберезувальної компетентності. Її необхідність підтримали всі 100 % респондентів, однак педагогічний інструментарій її реалізації доволі обмежений. Учителі цей аспект пов'язують із ситуацією в нашій країні (пандемією коронавірусу та повномасштабним вторгненням російської федерації), яка не дає можливості реалізувати всі форми спільної роботи з батьками.

Батьки, відповідаючи на запитання про співпрацю з учителем щодо формування у дітей здоров'язберезувальної компетентності, відповіли теж ствердно. Однак в своїй більшості зазначили про недоцільність спільних заходів у школі, пов'язуючи це з воєнним станом, повітряними тривогами і т.ін.

Відтак констатувальний експеримент показав, що сформованість здоров'язберезувальної компетентності в учнів початкових класів відповідає здебільшого середньому рівню (66,7%). 13,3% школярів притаманний високий і 20% – низький рівень сформованості ціннісного ставлення до власного здоров'я. У зв'язку з цим, було вирішено розробити комплекс заходів, спрямованих на формування в учнів початкових класів здоров'язберезувальної компетентності та обґрунтувати педагогічні умови їх реалізації. Основний акцент при цьому ставився на співпрацю з батьками школярів.

2.2. Використання здоров'язбережувальних технологій в педагогічній практиці початкової школи

Перед сучасною системою освіти постає нагальне соціальне завдання: розробити та впровадити механізми, спрямовані на збереження етносу та його фізичного здоров'я. Це передбачає формування в учнів здорового способу життя, що має стати невід'ємною частиною шкільної освіти. На нашу думку, ключовим інструментом для досягнення цієї мети є використання здоров'язбережувальних технологій. Вони здатні суттєво вплинути на розвиток життєвих навичок учнів, знизити показники захворюваності серед молодших школярів, підвищити їхню обізнаність у питаннях здорового способу життя та сформувати стійкі, позитивні моделі поведінки.

Наша діяльність була спрямована на забезпечення учням можливості досягти оптимального фізичного, психологічного та соціального стану. Ми ставили за мету формування у дітей міцної позиції, яка передбачає усвідомлення значущості здоров'я та розширення їхніх знань, умінь та навичок, що стосуються всіх аспектів здорового життя.

На основі глибокого аналізу наукових досліджень та багаторічного практичного досвіду, ми створили інноваційну методiku інтеграції здоров'язбережувальних технологій у навчальний процес початкової школи. Наша методика охоплює такі ключові напрямки:

- Навчання через зміст – використання освітніх ресурсів для формування у дітей усвідомленого ставлення до здоров'я та оволодіння практичними методами його зміцнення.
- Формування звичок – створення умов для практичного засвоєння принципів здорового способу життя та їх природного застосування.
- Вирішення актуальних питань – цілеспрямоване розв'язання конкретних проблем, що впливають на здоров'я всіх учасників освітнього процесу (наприклад, забезпечення належного рівня фізичної активності та профілактика втоми).

- Персоналізований розвиток – індивідуальний підхід до кожного учня, що враховує його унікальні фізичні та психологічні потреби.
- Фізична складова – пріоритет фізичного розвитку як фундаменту загального здоров'я школярів.

Ми вважаємо, що лише комплексне використання та взаємодія здоров'язберезувальних технологій сприяє формуванню здорової особистості учня початкових класів. Здоров'я школяра, його здатність адаптуватися в суспільстві та розвиватися значною мірою залежать від навколишнього середовища. Оскільки школа є основним середовищем для дітей (де вони проводять більшу частину часу), ми визначаємо її головним завданням:

- Навчити учнів розуміти важливість здоров'я та здорового способу життя, а також взаємозв'язок організму з навколишнім світом (природою, технологіями, суспільством).
- Навчити дітей безпечній поведінці.
- Забезпечити психологічно комфортне середовище для навчання та спілкування.
- Створити умови для розвитку та саморозвитку учнів.
- Покращити фізичний стан організму.
- Збільшити здатність організму пристосовуватися до змін та сформувати мотивацію до здорового способу життя.
- Сформувати у дітей розуміння цінності здоров'я як важливої складової життя.

У контрольному класі навчання проходило в традиційній формі, тоді як в експериментальному класі протягом всього періоду навчання активно використовували здоров'язберезувальні технології на всіх етапах навчання.

Одним із пріоритетних завдань було створення умов, що сприяють комфортному перебуванню учнів у класі. У класній кімнаті підтримувався сприятливий мікроклімат, що включав оптимальне освітлення, комфортний

температурний режим, регулярне провітрювання та суворе дотримання гігієнічних вимог. У співпраці з батьками були розроблені та впроваджені «доріжки здоров'я». Це дерев'яні лотки, розділені на три секції, які послідовно заповнені різними матеріалами: квасолею, каштанами та керамзитом. Ходіння по таких поверхнях у шкарпетках є ефективним методом стимуляції рефлекторних зон стопи та зміцнення загального імунітету.

Задля зміцнення здоров'я учнів та запобігання застудним і вірусним захворюванням, ми створили в класі куточок фітотерапії. За умови відсутності протипоказань, з дозволу лікаря та за його рекомендаціями, діти п'ють смачні та корисні трав'яні напої. Ми також регулярно застосовуємо ароматерапію, використовуючи натуральні аромамасла з антивірусними властивостями, зокрема комбінацію сосни, м'яти та лаванди. Ця процедура ефективно освіжає повітря в приміщенні протягом дня.

Для додаткового оздоровлення та релаксації під час відпочинку учні можуть вдихати аромати трав'яних мішечків (з м'ятою та ялівцем). Завдяки цим профілактичним заходам, рівень захворюваності на ГРВІ та вірусні інфекції серед школярів помітно знизився. Для всебічного розвитку учнів, у класі також функціонують спеціальні зони, що сприяють розкриттю їхніх здібностей та обдарувань.

У освітньому просторі створено зони для інтелектуального та творчого розвитку, де учні початкових класів можуть займатися шашками, складати пазли, вирішувати логічні завдання та кросворди, а також знайомитися з дитячою літературою та періодикою.

Крім того, передбачені можливості для сюжетно-рольових ігор. Для фізичного розвитку учнів обладнано центр, що містить різноманітний спортивний інвентар (скакалки, м'ячі, гімнастичні палиці, кеглі тощо), який активно використовується під час уроків фізичної культури та на перервах на відкритому повітрі.

Навчальний день розпочинається з ранкових зустрічей, які сприяють формуванню позитивної атмосфери в колективі. Під час цих зустрічей учні висловлюють взаємну підтримку та добрі побажання близьким, що допомагає налаштуватися на продуктивну роботу. Для підвищення рівня бадьорості та працездатності застосовується точковий самомасаж біологічно активних зон, зокрема вух, носа, голови та очей.

Оптимальним початком навчального дня є ранкова гімнастика, яка може включати фізкультхвилинки, дихальні вправи або елементи сміхотерапії. Цей комплексний підхід, що об'єднує всю школу, дозволяє налаштуватися на робочий лад, отримати позитивні емоції та зробити навчальний день більш ефективним та приємним.

Щоб урок був корисним для здоров'я учнів і запобігав їхній втомі, важливо включати фізкультхвилинки. Ці короткі перерви для фізичної активності мають багато переваг, а саме:

- ✓ Покращують роботу мозку, стимулюють аналітичну та синтетичну діяльність, допомагаючи учням краще обробляти інформацію.
- ✓ Активізують організм. Фізкультхвилинки прискорюють роботу серцево-судинної та дихальної систем, що покращує кровообіг.
- ✓ Підвищують працездатність, завдяки кращому кровообігу нервова система працює ефективніше, що дозволяє учням довше залишатися зосередженими.

Існує багато різновидів фізкультхвилинок, які можна використовувати:

- ✓ Для зняття загальної або місцевої втоми (вправи, що допомагають розслабити все тіло або окремі групи м'язів).
- ✓ Для корекції постави (вправи, що сприяють правильному положенню тіла).
- ✓ Дихальна гімнастика (комплекси вправ для покращення дихання).
- ✓ Вправи для кистей рук допомагають зняти напругу з рук, особливо важливі для тих, хто багато пише.

- ✓ Гімнастика для очей (вправи, що зменшують навантаження на зір).

- ✓ Гімнастика для слуху (вправи, що можуть бути корисними для покращення сприйняття звуків).

В учнів початкових класів процес письма часто задіює все тіло, а не тільки руку. М'язи, які підтримують поставу та беруть участь у письмі, перебувають під тривалим напруженням. Тому важливо включати не тільки вправи для рук, але й для зняття загальної втоми всього тіла.

Оскільки читання є основним видом діяльності на уроці, очі сучасних школярів зазнають значного навантаження. Відпочинок для очей відбувається переважно під час сну. Тому необхідно збільшити зорово-просторову активність протягом уроку, використовуючи гімнастику для очей, наприклад:

- ✓ Використання схем зорово-рухових траєкторій тренують рух очей по певних лініях.
- ✓ Робота з картками на стінах для тренування зору.

За вказівкою вчителя учні включаються в активну діяльність, виконуючи низку завдань, спрямованих на розвиток різних навичок. Серед них – візуальне співставлення малюнків із загадками, пошук зображень, що містять певні звуки, а також нетрадиційні творчі практики, такі як малювання носом. Особливу увагу приділяли вправам на візуалізацію та уявне розфарбовування, де учні уявляють білий екран і наповнюють його різними кольорами.

Для створення позитивного психологічного клімату та доброзичливої атмосфери на уроці ми широко використовували інтерактивні методи. Найбільш захопливими для школярів були такі форми роботи, як «Мікрофон», «Мозковий штурм», «Коло ідей», «Займи позицію», «Робота в парах», «Робота в групах», «Два – чотири – разом», «Акваріум», «Прес», «Незакінчені речення» та «Асоціативний куц». Учні стають повноцінними партнерами в навчанні, вчать генерувати власні ідеї, усвідомлювати

важливість турботи про здоров'я, догляду за тілом та зміцнення фізичної витривалості.

Залучення учнів початкових класів до проєктів відкриває перед ними можливості:

- ✓ Самостійно здобувати знання про здоров'я: учні вчаться шукати інформацію з різних джерел.

- ✓ Формувати корисні звички: вони розвивають навички здорового способу життя.

- ✓ Розуміти себе та свою роль: учні усвідомлюють свої здібності та важливість роботи в команді.

Ми помітили, що спільна робота над проєктами позитивно впливає на школярів:

- Підвищується самооцінка, учні починають адекватно оцінювати свої можливості.

- Розвиваються комунікативні навички, учні вчаться спілкуватися та взаємодіяти.

- Створюється позитивна атмосфера, панує взаєморозуміння та дружба, що сприяє покращенню самопочуття школярів.

Ми використовували елементи навчання здоров'ю на різних уроках: української мови, читання, математики, «Я досліджую світ», образотворчого мистецтва та фізичної культури. Проте, найбільшу роль у формуванні у дітей навичок здорового способу життя, безпечної поведінки та розуміння важливості здоров'я відіграють уроки, присвячені здоров'ю, зокрема, фізичної культури та основ здоров'я.

Під час занять учні початкових класів мали змогу працювати з мультимедійними презентаціями. Ці сучасні матеріали, що поєднували яскраві зображення, звук та рух, значно полегшували розуміння навчального матеріалу та робили процес навчання більш захопливим.

Щоб школярі не втомлювалися, на кожному уроці проводилися дві короткі перерви для фізичної активності. Учні відпочивали на 15-й та 30-й

хвилинах уроку. Ці оздоровчі хвилинки були справжнім порятунком: вони знімали втому з очей, вух та пальців, які напружувалися від письма, допомагали зосередитися, відновлювали енергію та бадьорість, а також покращували загальний настрій.

Фізичні вправи прискорювали кровообіг та поглиблювали дихання, що насичувало мозок киснем та готувало його до подальшої розумової праці. Позитивні емоції, які викликали ці вправи, позитивно впливали на роботу всього організму та заохочували дітей до навчання. Різноманіття оздоровчих хвилинок вражало: це могли бути вправи під вірші чи музику, танці (від флеш-мобів до народних), імітаційні рухи, ігри, вправи для очей, комплексні заняття та навіть пальчикова гімнастика.

Для ефективного зняття втоми кистей рук, стимулювання розвитку дрібної моторики та зміцнення м'язів, а також для зменшення загальної напруги, широко застосовувалася пальчикова гімнастика. На уроках читання та фізичної культури учні виконували вправи з дихальної гімнастики. Ці вправи мали позитивний вплив на органи дихання, покращували їхню функціональність та сприяли розвитку уяви.

Артикуляційна та звукова гімнастики були спрямовані на зміцнення мовленнєвого апарату та формування навичок правильної вимови звуків. Для корекції постави та профілактики її порушень школярі протягом дня практикували утримання на голові мішечків із піском (розміром 15x15 см, вагою 300-400 г), що сприяло формуванню правильного положення тіла.

З метою оздоровлення учнів початкових класів використовувалася кольоротерапія, яка включала роботу з кольоровими смужками, ілюстраціями та пейзажами. Для зняття зорової втоми учні споглядали зображення, де домінували зелений та блакитний кольори, а для досягнення заспокійливого ефекту використовувався рожевий колір.

Кольоротерапія часто поєднувалася з музикотерапією. Під час прослуховування музичних творів у молодших школярів розвивалося абстрактне мислення, що проявлялося у виборі карток відповідного кольору

для зафарбовування прослуханого музичного фрагменту. Відомо, що музична терапія має значний оздоровчий вплив на учнів, тому музичний супровід активно використовувався при вивченні творів на уроках читання, а також під час виконання практичних завдань на уроках образотворчого мистецтва та трудового навчання.

У навчанні застосовувалася музикотерапевтична методика «Піснезнайко». Цей підхід, що базується на цілющих властивостях музики, допомагає учням початкових класів розкрити свої творчі здібності, легше засвоювати нові знання та зміцнювати своє здоров'я.

За допомогою психологічної гімнастики ми працювали над покращенням поведінки учнів, зменшенням їхньої тривожності та відхилень, а також навчали їх позитивному самонавіюванню. Ігрові завдання, наприклад, «Уяви себе зайчиком, що грається у лісі» чи «Розкажи про казкового героя, на якого хотів би бути схожим», розвивають уяву та образне мислення, даруючи дітям багато радості.

Щоб підтримати активність та ентузіазм учнів, створити дружню атмосферу та зосередити їхню увагу, ми застосовували короткі вправи-енергізатори. Ці вправи допомагають швидко подолати втому, підвищити зацікавленість навчанням, розкрити розумовий потенціал, покращити настрій та отримати задоволення від спільної діяльності.

Активно використовували в освітньому процесі казкотерапію, а також здоров'язбережувальні театралізовані вистави. Залучення учнів початкових класів до таких заходів, як інсценування казок на уроках або в гуртках, сприяє виявленню їхніх талантів, формує уявлення про здоровий спосіб життя та орієнтує на загальнолюдські цінності.

Важливу роль у розвитку учнів початкових класів відіграють ігри, що мають значний дидактичний потенціал. Спеціальні завдання та вправи, спрямовані на розвиток уваги, уяви, пам'яті та кмітливості, позитивно впливають на індивідуальність дитини. Ігрові методи, як один із видів психотерапії, забезпечують всебічний та гармонійний розвиток учнів,

дозволяють у цікавій формі набувати корисних навичок та вмій, а також формувати ключові та предметні компетентності.

Для молодшого шкільного віку характерний позитивний настрій, адже радість і сміх сприяють щасливому самопочуттю, запобігають стресу та втомі. Тому сміхотерапія ефективно використовується для зняття напруги, страху та переживань у дітей. Короткі гумористичні паузи на уроках або позаурочних заходах стимулюють роботу серцево-судинної системи, насичують організм киснем, очищують дихальні шляхи та зміцнюють імунітет. Сміхові вправи часто поєднуються з фонетичними вправами та казкотерапією.

У своїй роботі з формування здорового способу життя ми керувалися педагогічним кредо В.О. Сухомлинського: «Умійте примусити дитину дивуватись» [51]. Цей принцип реалізовувався через організацію нестандартних уроків, зокрема екскурсій та занять на природі, які стимулювали пізнавальний інтерес та емоційний розвиток. Такі форми роботи мали позитивний вплив на освітній процес, виховання здорових звичок та формували стійкі позитивні спогади.

Спільний проєкт з батьками – «Стежка здоров'я» – дозволив учням початкових класів дозовано займатися фізичною активністю, насолоджуватися природою, висловлювати свої емоції та ділитися враженнями з однокласниками.

Ключовим елементом дослідження стало налагодження партнерських стосунків між школою та сім'єю. Традиційні батьківські збори, присвячені питанням здоров'я молодших школярів, а також спільні спортивні заходи та свята, сприяли гармонізації сімейних стосунків та запобігали виникненню конфліктів.

Системна робота з родинами щодо пропаганди здорового способу життя призвела до помітних позитивних змін: покращення стану здоров'я учнів, зниження захворюваності на ГРВІ, зменшення проявів втоми, тривожності та агресії, а також підвищення мотивації до здорового способу

життя та психологічної готовності до життєвих викликів. Здоров'язбережувальні технології інтегрувалися в позакласну діяльність, де батьки відігравали активну роль.

Просвітницька робота з батьками була пріоритетним напрямком діяльності. Під час зустрічей з батьківською громадою розглядалися питання формування здорового способу життя в учнів початкових класів, демонструвалися комплекси фізичних вправ, адаптованих до їхніх вікових особливостей та можливостей їх виконання в домашніх умовах.

З метою надання кваліфікованої допомоги залучалися медичні працівники, які проводили консультації та інформаційні бесіди. Забезпечувалася активна участь батьків у навчально-виховному процесі шляхом організації відкритих уроків та спортивних заходів. Для моніторингу психологічного стану учнів та створення сприятливого клімату в колективі використовувався «Календар настрою», який заповнювався учнями самостійно. Отримана інформація використовувалася для розвитку емпатії та навичок підтримки однолітків, а також слугувала індикатором психологічного стану учнів для педагогічного колективу.

Створення в класі простору, який візуально відображає принципи здорового способу життя, став додатковим стимулом для учнів початкових класів у формуванні здоров'язбережувальних компетенцій.

2.3. Оцінка ефективності технологій формування здоров'язбережувальної компетентності

Для визначення результативності застосування методики здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі початкової школи було проведене повторне діагностування школярів експериментальної групи Ісаївської гімназії Самбірського району Львівської області. При визначенні сформованості здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів використовувався той самий комплекс методик: анкетування, спостереження, тестування.

Повторне анкетування показало, що 70% дітей виділяють фізичне здоров'я, натомість решта дітей виділяють як фізичне, так і психічне та соціальне здоров'я. Більшість дітей (70%) переконані, що людина має бути здоровою, однак пояснити чому, не здатні. Натомість решта дітей вважають, що людині необхідно бути здоровою, аби жити повноцінним життям. При виділенні компонентів здорового способу життя 80 % дітей називають 2-3 компоненти, натомість решта дітей виділяють усі компоненти здорового способу життя.

Серед компонентів здорового способу життя, безпосередньо важливих для школярів, 80% називають загартування, здорове харчування, рухову активність, для решти дітей важливі усі компоненти здорового способу життя. При визначенні чинників, які загрожують здоров'ю, 65% опитуваних назвали лише окремі з них. Натомість решта школярів виділили усі чинники. При визначенні дій, які запобігають шкоді для здоров'я, 60% учнів початкових класів називають окремі з них. Решта дітей перелічують усі дії.

Результати анкетування засвідчили, що 70% школярів притаманний середній, натомість 30% характеризуються високим рівнем розвитку уявлень про здоров'я. Повторне спостереження за ставленням учнів початкових класів до виконання практичних дій, спрямованих на збереження здоров'я, засвідчило такі результати. Більшість дітей виконують, однак з ініціативи дорослого, такі дії, як: зарядка (55%), загартування (55%), дотримання правил гігієни (50%), рухливі ігри (65%), спортивні змагання (40%). Решта школярів виконують ці дії з власної ініціативи. Натомість учнів початкових класів, які б відмовлялися від виконання цих дій, немає.

Результати повторного спостереження за учнями початкових класів засвідчили, що 60% з них мають середній рівень, а 40% – високий рівень ставлення до практичних дій спрямованих на збереження здоров'я. Повторне тестування показало такі результати: показник, що визначає уявлення дитини про здоров'я і його емоційну значущість, показав здебільшого середній рівень (60%) та високий рівень(40%). За показником активної чи пасивної

позиції по відношенню до здоров'я більшість учнів (70%) показують середній рівень, решта – високий(30%).

Показник, що визначає характер емоційного ставлення до проблем здоров'я, виявив у більшості учасників експериментальної групи (65%) середній рівень, а в решти високий рівень (35%). Натомість показник, що визначає вплив соціальних уявлень про здоров'я на сприймання школяра, показав, що більшість мають середній рівень (70%), решта (30%) – високий.

Відтак результати повторного тестування дозволили констатувати, що більшість учнів початкових класів (70%) мають середній, а решта (30%) – високий рівень емоційного ставлення до проблем здоров'я. Школярів з низьким рівнем – немає. Результати повторного діагностичного обстеження із визначення сформованості здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів представлені у таблиці 2:

Таблиця 2.

Сформованість здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів на етапі контрольного експерименту, %

Компоненти	Кількість дітей, %		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Пізнавальний	30	70	0
Емоційно-оцінний	40	60	0
Діяльнісний	30	70	0
Усього	33,3	67,7	0

Згідно з даними, наведеними у таблиці 2, 20% опитуваних школярів, що характеризуються високим рівнем пізнавального компонента, розуміють цінність здоров'я і здорового способу життя, що мотивує їх до бережливого ставлення до навколишнього середовища, збереження і зміцнення здоров'я. Проте 80% дітей розуміють, що необхідно вести здоровий спосіб життя, але його результатом вважають лише фізичне здоров'я людини.

Результати за емоційно-оцінним компонентом вказують на наявність 30% дітей, які відчують позитивний емоційний настрій при виконанні дій зі збереження і зміцнення здоров'я, а також 70% школярів, які відчують позитивний емоційний настрій, але по відношенню лише до окремих дій. Дані, подані за діяльнісним компонентом, засвідчили, що 20% учнів розуміють необхідність оздоровлювальних заходів і виконують усі дії в цьому напрямі за власною ініціативою. Натомість 80% учнів не мають достатніх уявлень про необхідність оздоровлювальних заходів й виконують їх лише за ініціативи дорослого. Дані контрольного експерименту показали, що порівняно із констатувальним етапом, показники усіх рівнів здоров'язбережувальної компетентності покращилися. Дані наведено у таблиці 3.

Таблиця 3

Динаміка рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів, %

Компоненти	Констатувальний експеримент			Контрольний експеримент		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Пізнавальний	15	65	20	20	80	0
Емоційно-оцінний	15	65	20	30	70	0
Діяльнісний	10	70	20	20	80	0
Усього	13,3	66,7	18,3	23,3	76,7	0

Отже, можна констатувати, що запропонований комплекс заходів із формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів дав позитивний результат. Відтак використання в роботі зі школярами бесід з ігровими елементами у спільній діяльності педагога та учнів, як індивідуально, так і з групою, а також дидактичних ігор, як у самостійній діяльності учнів, так і в колективній, разом з педагогами, сприяє

ефективності роботи з формування в учнів початкових класів здоров'язбережувальної компетентності.

Позитивним фактором підвищення рівня сформованості у молодших школярів здоров'язбережувальної компетентності слугувала і спільна робота з батьками вихованців. Учителі, розуміючи всю важливість активної позиції батьків, їхньої участі у формуванні означеної компетентності в учнів початкових класів значно розширили форми та методи роботи з ними, доповнивши їх організаційними – опитування (усне і письмове), що дає змогу отримати від батьків інформацію з питань фізкультурно-оздоровчої діяльності вдома, відомості про дитину, її життя і сім'ю тощо та нетрадиційними (ток-шоу, усний журнал, круглий стіл тощо), які дозволяють педагогам і батькам обмінюватися досвідом оздоровлення дітей, спілкуватися, отримувати відповіді від фахівців, висловлювати свою точку зору.

ВИСНОВКИ

В основу нашого дослідження було покладено методологічне припущення, згідно з яким впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчальний процес має потенціал не лише у покращенні загальної якості освіти, але й у стимулюванні формування у здобувачів освіти стійкої потреби у набутті та застосуванні навичок здорового способу життя.

Згідно з сучасними уявленнями, здоров'я є інтегральним показником фізичного, психічного та соціального стану людини, складним феноменом глобального значення. Воно охоплює медичні, педагогічні, біологічні, соціальні, філософські та економічні категорії, має особисту та суспільну значущість; є динамічним, системним і перебуває у постійній взаємодії з навколишнім середовищем.

Виходячи з аналізу наукових поглядів на проблему дослідження, ми визначили ключові принципи, що лежать в основі формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів як головного фактора збереження їхнього здоров'я:

- Особистість – головний рушій. Кожен учень є активним учасником та творцем свого здорового способу життя, що впливає на її життєдіяльність та соціальний статус.
- Єдність біологічного та соціального. Здоровий спосіб життя реалізується через гармонійне поєднання фізичних та соціальних аспектів особистості.
- Мотивація – основа успіху. Для успішного формування здорового способу життя вирішальне значення має особистісна мотивація до розвитку своїх фізичних, психічних, інтелектуальних та соціальних здібностей.
- Здоровий спосіб життя – запорука здоров'я. Здоровий спосіб життя є найефективнішим інструментом для збереження здоров'я, профілактики захворювань та задоволення фундаментальної потреби людини в доброму самопочутті.

Отже, можна стверджувати, що покращення стану здоров'я учнів початкових класів досягається шляхом активного впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній процес початкової школи.

Зміст цих технологій різноманітний і охоплює заходи, спрямовані на збереження психофізичного здоров'я учнів початкових класів. Ефективність їх застосування залежить від професійної компетентності вчителів та тісної співпраці між педагогами, учнями та батьками.

Дослідження підкреслює, що для досягнення стійких результатів у формуванні здорового способу життя необхідно не лише навчати, а й активно залучати учнів до процесу, виховуючи в них усвідомлене ставлення до власного здоров'я. Експериментальні дані підтвердили, що застосування здоров'язбережувальних технологій позитивно впливає на показники здоров'я учнів початкових класів.

Зокрема, у класі, де ці технології впроваджувалися, спостерігалось значно вищий рівень сформованості здорового способу життя – 57% учнів досягли значного прогресу, тоді як у класі, де такого втручання не було, цей показник становив лише 28,6%.

Наші зусилля у сфері збереження здоров'я принесли такі результати:

- ✓ покращилася успішність учнів початкових класів;
- ✓ учні сформували стійкі навички здорового способу життя;
- ✓ покращився фізичний стан школярів;
- ✓ зміцнився імунітет учнів початкових класів;
- ✓ стабілізувався емоційний стан учнів;
- ✓ посилилася співпраця школи та сім'ї у впровадженні здоров'язбережувальних практик.

Використана методика застосування здоров'язбережувальних технологій для учнів початкових класів, яка складається з трьох ключових напрямків:

1. Освітні здоров'язбережувальні технології. Сюди включається впровадження педагогічних інновацій, дотримання санітарно-гігієнічних норм та психологічну підтримку учнів протягом навчального процесу.

2. Оздоровчі технології, а саме уроки фізичної культури, короткі фізичні вправи під час уроків (фізкультхвилинки, динамічні паузи), а також позакласна робота спортивно-оздоровчого спрямування.

3. Технології навчання здоров'ю. Це передбачає інтеграцію теми здоров'я в освітню галузь, включення валеологічних аспектів до змісту різних предметів та проведення виховних заходів, присвячених здоров'ю.

Результати нашого експерименту підтверджують, що послідовне та комплексне впровадження цих здоров'язбережувальних технологій:

- ✓ сприяє формуванню здорового способу життя у молодших школярів;
- ✓ виховує особистість, яка усвідомлює важливість збереження та зміцнення власного здоров'я.

Науковці обґрунтовано ставлять питання про те, що формування здорового способу життя учнів початкових класів має бути щоденним завданням освітнього процесу. Важливо сьогодні накреслити основні напрямки розвитку валеологічної освіти, вивчати та впроваджувати кращі досягнення у цій царині, розпочати процес формування здоров'язбережувальної компетенції учнів початкових класів.

Важливим завданням сучасної початкової школи є формування здоров'язбережувальної компетенції учнів як у рамках освітнього процесу, так і в умовах різноманітної позашкільної діяльності. Концепція Нової української школи передбачає формування здоров'язбережувальної компетенції учнів початкової школи різноманітними засобами і способами у рамках шкільної та позашкільної діяльності.

Формування здорового способу життя для учнів початкових класів – це системний підхід, який передбачає розвиток бажання піклуватися про своє здоров'я, регулярні фізичні навантаження, здобуття знань та навичок, а також покращення фізичної витривалості та загального стану організму.

Список використаних джерел

1. Антонова О. Є., Поліщук Н. М. Підготовка вчителя до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів: монографія. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. 248 с.
2. Бахмат Н. В. Формування здорового образу життя та фізичний розвиток молодших школярів в Новій українській школі. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2021. № 3 (107). С. 346-363.
3. Бережна Л.К. Програмно-цільовий підхід до організації роботи школи сприяння здоров'ю. *Управління школою (Основа)*. 2011. № 19. С. 63-66.
4. Беленька Г., Богініч О., Машовець М. Здоров'я дитини – від родини. Київ : СПД А.М. Богданова, 2006. 220 с.
5. Бондар Н., Черкащенко І. Здоров'язбереження у школі. *Відкритий урок: розробки, технології, досвід*. 2010. № 3. С. 71–73.
6. Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці : автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.05 / Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2001. 20 с.
7. Вакуленко О. Сучасне розуміння здоров'я людей як соціальна умова їх розвитку. Соціалізація особистості : зб. наук. праць. К. : НПУ, 2000. Вип. 1. С. 93 – 99.
8. Валецька Р. О. Основи валеології : підручник. Луцьк : Волинська книга, 2007. 348 с.
9. Ващенко О. Здоровий спосіб життя – важливий чинник виховання особистості: теоретико-методологічний аспект. *Освіта вчителя*. 2007. № 5. С. 48 – 51.
10. Ващенко О. Історичний аспект розвитку проблеми виховання здорового способу життя. *Освіта вчителя*. 2006. № 3. С. 44 – 47.
11. Ващенко О.О. Формування умінь і навичок здорового способу життя учні 1-4 класів шкіл-інтернатів: дис. ... канд. пед. наук. 13.00.07. / 2007. 385 с.

- 12.Ващенко О.. Особливості навчання учнів в умовах здоров'язбережувальної педагогіки. URL: [http://www.ippo.org.ua/ files/..._2011/0911/2.doc](http://www.ippo.org.ua/files/..._2011/0911/2.doc).
- 13.Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В.Т.Бусел]. Київ; Ірпінь: Перун, 2003. 1440 с.
- 14.Гаврилькевич В. К., Крук С. Л. Основні підходи до розуміння культури здоров'я особистості. Педагогіка і психологія в контексті гуманізації освіти: збірник наукових праць з матеріалами Всеукр. наук.-практ. конф. 23– 28 січня 2007 р., м. Хмельницький. Хмельницький, 2007. Ч. 2. С. 15-31.
- 15.Горащук В. П. Теоретичні та методичні засади формування культури здоров'я школярів : дис. ... доктора пед. наук : 13.00.01 / Харк. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків, 2004. 414 с.
- 16.Горобець І. А. Зміст, форми і методи формування здорового способу життя школярів: історико-педагогічна ретроспектива : методичні рекомендації. Херсон : КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2018. 23 с.
- 17.Горобець І. А. Проблема формування здорового способу життя молодших школярів. Теоретико-методологічні основи розвитку освіти та управління навчальними закладами : матеріали II Всеукраїнської науково-методичної конференції (18 листопада 2016 року, м. Херсон) / за ред. В.В.Кузьменка, Н.В.Слюсаренко. Херсон: КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти». 2016. Ч. 1. С. 99-103.
- 18.Грицай Ю.О. Використання здоров'язберігаючих технологій в навчальній діяльності школярів: навч. посібн. Миколаїв, 2012. 181 с.
- 19.Гуменна О. А. Фізіологічні характеристики організму дітей молодшого шкільного віку в різних умовах навчання : автореф. дис. ... канд. біол. наук : 03.00.13 / Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка. Київ, 2006. 20 с.

20. Гундаров М. А. Медико-соціальні проблеми здорового способу життя. Київ: ІЗМН, 1999. 83 с.
21. Городонова Н.М. Психолого-педагогічні технології як засіб формування позитивного ставлення підлітків до власного здоров'я. Методичний посібник за ред. І.І.Цушка. К.: Ніка-Центр, 2008.
22. Державний стандарт початкової освіти. URL: <https://man.osv.org.ua/derzhavni-standarti-14-17-43-22-12-2023/>
23. Дубогай О. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання дитини. Київ : Шкільний світ, 2006. 128 с. 22
24. Екологічна грамотність і здорове життя: турбота про майбутні покоління. URL: <https://naurok.com.ua/post/ekologichna-gramotnist-i-zdorove-zhittya-turbota-pro-maybutnipokolinnya>
25. Єрмакова Т.С. Основні напрями формування здорового способу життя школярів у навчально-виховному процесі. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2009. №11. С.27-31.
26. Єрмакова Т.С. Особливості формування здорового способу життя школярів: історичний аспект. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2008. № 8. С. 60-62.
27. Єрмакова Т. С. Розвиток ідеї формування здорового способу життя дітей у світовій педагогічній думці. Педагогіка і психологія формування творчої особливості: проблеми і пошуки : зб. наук. праць. Запоріжжя : Запорізький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти, 2008. Вип.52. С.64-71.
28. Загородній В. В. Сучасні проблеми здоров'я дитячого населення шкільного віку та шляхи її вирішення. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. Вип. 129. Т. 3. Серія: Педагогічні науки: збірник. Чернігів: ЧНПУ, 2015. С. 141-144.
29. Зубалій М. Складові здорового способу життя. *Завуч*. 2000. № 20. С.29.

- 30.Зубко А.М., Кузьменко В.В., Примакова В.В. Методика формування у молодших школярів наукової картини світу : навчальний посібник /за ред. В. В. Кузьменка. Херсон : РПО, 2011. 163 с.
- 31.Зубко А.М., Горобець І.А. Здоров'язбережувальні ідеї в педагогічній спадщині В.О.Сухомлинського. *Педагогічний альманах : збірник наукових праць* / редкол.: В. В. Кузьменко (голова) та ін. Херсон : КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти». 2018. Вип. 38. С. 10-15.
- 32.Ідрісова Н. О. Поняття «Здоровий спосіб життя» як соціальноціннісна категорія. *Наукові записки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія: Педагогічні та історичні науки*. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2012. Вип. 108. С. 56-63.
- 33.Ільченко В. Р. Дидактичні умови здоров'язбережувального навчального середовища. Технології інтеграції змісту освіти: зб. наук. праць за матеріалами міжнародної наук.-практ. конф. «Теоретичні та методичні основи організації здоров'язбережувального навчального середовища загальноосвітньої школи та ВНЗ», 14 квітня 2011 р. (редкол.: В.Р. Ільченко (гол. ред.) та ін.) Полтава, 2011. Вип. 3. С. 42-45.
- 34.Іонова О., Лук'янова Ю. Здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема. URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/PPMB/texts/2009-01/09iomppp.pdf
- 35.Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи / під заг. ред. О. В. Овчарук. Київ : К.І.С., 2018. 112 с.
- 36.Кондратюк С. М. Інтегративний підхід до виховання у молодших школярів здорового способу життя : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Ін-т проблем виховання АПН України. Київ, 2003. 200 с.
- 37.Мазуренко Л. Формування навичок здорового способу життя у молодших школярів в позакласний час. Київ : Шкільний світ, 2008. 128 с.
- 38.Мешко Г. Формування здоров'язбережувального освітнього середовища як аспект діяльності керівника загальноосвітнього навчального закладу.

Науковий вісник Ужгородського Університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2017. Вип. 1 (40).

39. Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/246688428>. 11. Нова українська школа: ключові компетентності. URL: <https://uied.org.ua/novaukrayinska-shkola-klyuchovi-kompetentnosti/>.
40. Омельченко О. В. Особливості професійно-педагогічної діяльності вчителя початкових класів з організації здоров'язберігаючого навчально-виховного процесу : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Харківський нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків, 2008. 20 с.
41. Омеляненко С. Здоров'я, здоровий спосіб життя людини: погляди, думки, висновки. *Рідна школа*. 2005. № 7. С. 6.
42. Омельченко О. В. Особливості професійно-педагогічної діяльності вчителя початкових класів з організації здоров'язберігаючого навчально-виховного процесу: автореф. дис. ... на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.04 – теорія і методика професійної освіти. Харків, 2008. 20 с.
43. Оржеховська В. М. Формування здорового способу життя: стратегія розвитку. *Науковий світ*. 2008. № 10. С. 28-32.
44. Оржеховська В. М., Єжова О. О. Методологічні засади діяльності освітнього закладу, спрямованої на здоров'я. *Педагогіка і психологія*. 2009. № 4. С. 5-17.
45. Основи здоров'я. Навчальна програма для загальноосвітніх навчальних закладів. 1-4 класи. URL: <https://mon.gov.ua/ua>.
46. Поліщук Н. Характеристика змісту поняття «здоров'я людини» в сучасних дослідженнях. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2010. № 1(3). С. 124-132.
47. Поліщук О. Здоров'я – найважливіша цінність людини і суспільства. *Педагогічний дискурс*. 2012. Вип. 11. С. 240-244.

48. Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація». Указ Президента України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/42/2016>
49. Савченко О. Я. Дидактика початкової освіти : підручник. Київ: Грамота, 2012. 504 с.
50. Солопчук М.С., Заїкін А.В., Солопчук Д.М. Сучасні вітчизняні та зарубіжні підходи до формування здорового способу життя школярів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків, 2006. № 10. С. 233-235.
51. Сухомлинська О.В. Думки В.О. Сухомлинського про здоров'я дітей в історичній перспективі. *Рідна школа*. 2012. № 7. С. 3-7.
52. Сучасні вітчизняні та зарубіжні підходи до формування здорового способу життя школярів. *Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту*. 2006. № 10. С. 233–235.
53. Сучасні технології збереження здоров'я учнів: кращий досвід / авт. кол.; уклад. А. Г. Обухівська, І. І. Цушко. Київ: Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2015. 221 с.
54. Черній В. П. Формування у молодших школярів здорового способу життя (друга половина ХХ – початок ХХІ століття) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Кіровоградський держ. пед. ун-т ім. В. Винниченка Кіровоград, 2014.
55. Черній В. П. Формування у молодших школярів стійкої мотивації на здоровий спосіб життя у процесі реалізації програми інтегрованого предмета «Основи здоров'я». *Наукові записки КДПУ. Педагогічні науки* / ред. кол.: В.В. Радул [та ін.]. Кіровоград : КДПУ ім. В. Винниченка, 2014. Вип. 132. С. 335-339.
56. Чижик Т. Г. Організаційно-педагогічні засади фізичної підготовки молодших школярів (1947–1991 рр. : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 /

- КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти» ; Тернопільський нац. пед. ун-т ім. В. Гнатюка. Херсон ; Тернопіль, 2018. 270 с.
57. Шевцова Г.Г. Молодший шкільний вік: традиції та інновації в дослідженнях. *Збірник наукових праць Херсонського державного університету. Педагогічні науки*. 2015. Вип. 68. С. 134-138.
58. Шиян О.І. Сутність державної освітньої політики з питань забезпечення здорового способу життя молоді. *Державне управління: теорія та практика*. 2008. № 2. URL: http://www.nbu.gov.ua/e-journals/dutp/20082/doc_pdf/shyjan.pdf (дата звернення 12.05.2017).