

Міністерство освіти і науки України  
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка  
Педагогічний факультет  
Кафедра теорії та методик початкової освіти

Дипломна робота  
магістра

з теми: **«ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ  
КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ  
НА УРОКАХ «Я ДОСЛІДЖУЮ СВІТ»»**

Виконала: здобувачка другого  
(магістерського) рівня вищої освіти  
PO2-M22z групи  
спеціальності 013 Початкова освіта  
**Цемко Андріана Анджеївна**

Керівник:  
**Московчук Людмила Миколаївна,**  
кандидат педагогічних наук,  
старший викладач

Рецензент:  
**Бабюк Тетяна Йосипівна,**  
кандидат педагогічних наук, доцент

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП .....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖУВАНОЇ ПРОБЛЕМИ ...</b>	<b>9</b>
1.1 Проблема збереження здоров'я: педагогічний аспект трансформаційного розвитку .....	9
1.2 Зміст досліджуваних понять щодо формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів.....	19
1.3 Суть та характеристика здоров'язбережувальних навичок та умінь .....	29
<b>РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ НА УРОКАХ «Я ДОСЛІДЖУЮ СВІТ» .....</b>	<b>38</b>
2.1 Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках інтегрованого курсу «Я досліджую світ» .....	38
2.2 Форми і методи розвитку здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках інтегрованого курсу «Я досліджую світ» .....	53
2.3 Програма педагогічного експерименту й аналіз його результатів .....	74
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>85</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>88</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>97</b>
Додаток А. Діагностичні матеріали для визначення рівня сформованості мотиваційного, когнітивного та діяльнісного критеріїв здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів .....	97

## ВСТУП

Здоров'я громадян – найвища національна цінність, показник рівня розвитку держави, її міцності та життєстійкості. Майбутнє кожної нації залежить від рівня здоров'я підрастаючого покоління. Педагогічна наука пов'язує здоров'я зі здоровим способом життя, здоров'язберігаючим вихованням, формуванням здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти. Особлива місія у цьому процесі належить учителю початкових класів. В молодших класах закладаються основи свідомого ставлення дітей до власного здоров'я. Провідною діяльністю здобувачів початкової освіти є навчальна, тому саме у цьому процесі повинна формуватися в них готовність до збереження і зміцнення свого здоров'я. Уроки «Я досліджую світ» відіграють основоположну роль у формуванні в молодших школярів здоров'язбережувальної компетентності.

Психолого-педагогічні основи формування здорового способу життя школярів, формування здоров'язбережувальних навичок, умінь та компетенцій учнів початкових класів знаходяться в колі наукових інтересів О. Ващенко, Л. Височан, М. Дедловської та ін.; використання у початковій школі здоров'язбережувальних технологій з метою зміцнення здоров'я учасників освітньої взаємодії, створення здоров'язбережувального освітнього середовища досліджували О. Дубогай, С. Дудко. Праці деяких вчених (М. Солопчук, А. Заїкін, Д. Солопчук) звертають увагу на необхідність запровадження здоров'язберігаючого виховання у загальноосвітніх навчальних закладах, формування ціннісного ставлення до здоров'я, відтворення та зміцнення власного здоров'я та здоров'я оточуючих. Цілісна модель багатокomпонентного підходу до здоров'я була розроблена рядом учених, які виділили компоненти здоров'я (фізичне, психоемоційне, інтелектуальне, соціальне, особистісне й духовне).

На жаль, за даними сучасних досліджень, майже 90% українських школярів мають відхилення у здоров'ї [81]. Як наголошують О. Ващенко, Ю. Грицай, С. Кондратюк, С. Корнієнко, Г. Праженик, причина погіршення здоров'я

школярів, полягає не стільки в несприятливих умовах життя, скільки в недостатній увазі до створення відповідних умов педагогічного процесу, до застосування здоров'язберігаючих і здоров'яформуючих навчальних технологій.

Актуальність обрання теми дослідження зумовлена суперечностями між:

– між декларуванням пріоритетності завдань формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів та реальним станом реалізації здоров'язбережувальної функції в освітньому середовищі ЗЗСО;

– між необхідністю формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ» та відсутністю розроблених організаційних і методичних засад системної організації цього процесу;

– між високим потенціалом педагогічних технологій, спрямованих на оптимізацію здоров'язбереження особистості, та недостатнім рівнем їх використання в освітньому середовищі ЗЗСО.

Визначені суперечності актуалізують потребу теоретичного і практичного розв'язання порушеної проблеми, що і зумовлює вибір теми дослідження – «Формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ».

**Об'єкт дослідження** – процес здоров'язбережувальної освіти учнів початкових класів на уроках «Я досліджую світ».

**Предмет дослідження** – організаційно-методичне забезпечення процесу формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів на уроках «Я досліджую світ».

**Мета дослідження** полягає в науковому обґрунтуванні теоретичних і організаційно-методичних засад процесу формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ» та експериментальній перевірці їх ефективності.

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

1. Простежити трансформаційний розвиток проблеми здоров'язбереження у працях вчених минулого та сучасності.

2. Розкрити та уточнити зміст досліджуваних понять щодо формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів.
3. Висвітлити суть та характеристику здоров'язбережувальних навичок та умінь.
4. Виявити педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ».
5. Визначити форми і методи розвитку здоров'язбережувальної компетентності у здобувачів початкової освіти на уроках «Я досліджую світ».
6. Експериментально перевірити ефективність запропонованого організаційно-методичне забезпечення процесу формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів на уроках «ЯДС»

**Гіпотеза дослідження:** процес формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ» буде більш ефективним, якщо розробити і запровадити у практику роботи початкової школи відповідні педагогічні умови, що ґрунтуються на використанні традиційних і нетрадиційних здоров'язбережувальних технологій, практичних форм і методів навчання та сприяють збереженню і зміцненню фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я учнів початкових класів.

Для розв'язання окреслених завдань використано такі **методи дослідження:**

– *теоретичні:* вивчення та аналіз педагогічної, історико-педагогічної, психологічної, філософської й методичної літератури з метою з'ясування стану дослідженості проблеми, уточнення і обґрунтування понять «здоров'я», «здоров'язбереження», «здоровий спосіб життя», «здоров'язбережувальна компетентність молодших школярів», «процес формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів», розкриття компонентно-структурного складу здоров'язбережувальної компетентності та визначення педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ».

– *емпіричні:* спостереження за процесом здоров'язбережувальної освіти на уроках «Я досліджую світ» для отримання первинної інформації; бесіди,

анкетування, діагностувальні роботи для визначення рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів; педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний) для перевірки ефективності експериментального організаційно-методичного забезпечення;

– *статистичні*: кількісний і якісний аналіз експериментальних даних, порівняльна характеристика результатів експериментального дослідження.

**Експериментальна база дослідження:** Чернівецький лицей № 16 імені Ю. Федьковича Чернівецької міської ради Чернівецької області.

**Теоретичне значення** кваліфікаційної роботи полягає в тому, що:

- *відтворено* трансформаційний розвиток поняття здоров'язбереження; подальшої конкретизації набули педагогічні ідеї видатних вчених минулого і сучасності;

- *з'ясовано й уточнено* зміст базових понять дослідження ««здоров'язбережувальна компетентність молодших школярів», «процес формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів», «здоров'язбережувальні технології».

- *розкрито* суть і характеристику здоров'язбережувальних навичок і умінь;

- *визначено* рівні, критерії і показники сформованості здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів;

- *розроблено* педагогічні умови процесу формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів;

- *висвітлено* форми і методи розвитку здоров'язбережувальної компетентності у здобувачів початкової освіти на уроках «Я досліджую світ»

- *подальшого розвитку* набули основні положення теорії і методики формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів.

**Практичне значення дослідження** полягає в можливості використання матеріалів магістерського дослідження в освітньому процесі закладів загальної середньої та вищої освіти, на уроках інтегрованого курсу «Я досліджую світ», заняттях з методики навчання соціальної та здоров'язбережувальної освітньої галузі в початковій школі, під час проведення спецкурсів і спецсемініарів,

проходження навчальних і виробничих педагогічних практик, у написанні навчально-методичної літератури.

**Апробація результатів дослідження.** Основні положення, результати дослідження обговорювалися під час виступів на засіданнях кафедри теорії та методик початкової освіти Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка (2022-2023, 2023-2024 н. рр.) і 8 конференціях: III Всеукраїнська науково-практична конференція здобувачів вищої освіти й молодих вчених «Дошкілля в сучасному освітньому просторі: досвід, інновації, перспективи» (15 березня 2023 року на базі кафедри теорії та методик дошкільної освіти в К-ПНУ імені Івана Огієнка) – *«Формування здоров'язбережувальної компетентності старших дошкільників та молодших школярів засобами ароматерапії»*; VI Всеукраїнська науково-практична конференція (заочна форма) «Українська та іноземні мови в початкових класах: актуальні проблеми й інноваційні технології навчання» (15-16 березня 2023 року, м. Кам'янець-Подільський) – *«Формування здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра засобами казкотерапії»*; Всеукраїнська науково-практична конференція «Інновації в освіті: закономірності, тренди, потреби» (28 березня 2023 р., м. Кам'янець-Подільський) – *«Формування здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра засобами ароматерапії»*; Наукова конференція студентів і магістрантів за підсумками НДР у 2022 р. (Кам'янець-Подільський, 4-5 квітня 2023 р.) – *«Погляд сучасних вчених на формування здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра»*; IX Міжнародна науково-практична конференція *«Актуальні проблеми наступності дошкільної і початкової освіти»* (Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 5-6 квітня 2023 р.) – *«Формування ціннісного ставлення у старших дошкільників та молодших школярів до засобів зміцнення здоров'я»*; Науково-практичний семінар «Етнокультурна ідентичність студентської молоді в освітньому просторі: реалії сьогодення» (Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 12 квітня 2023 р.) – *«Формування відповідального ставлення молодших школярів до духовного здоров'я як до найважливішої життєвої цінності»*;

Всеукраїнська науково-практична конференція «Модернізація змісту освіти у підготовці майбутніх професійно-педагогічних фахівців» (Криворізький державний педагогічний університет, 21 квітня 2023 р.) – «*Формування здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра засобами інформаційно-навчальних технологій фітотерапевтичного спрямування*»; VI Всеукраїнська науково-практична конференція «Інклюзивна освіта як індивідуальна траєкторія особистісного зростання дитини з особливими освітніми потребами» (Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, 27 квітня 2023 р., он-лайн) – «*Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей з особливими потребами*».

**Публікації.** Основний зміст кваліфікаційної роботи відображено у 2 публікаціях:

1) Цемко А. А. Формування здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра засобами інформаційно-навчальних технологій фітотерапевтичного спрямування. *Модернізація змісту освіти у підготовці майбутніх професійно-педагогічних фахівців* : матеріали Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. (м. Кривий Ріг, Криворізький державний педагогічний університет, 21 квіт. 2023 р.). Кривий Ріг : КДПУ, 2023. С. 356-358. URL: [http://elibrary.kdpu.edu.ua/bitstream/123456789/7071/1/Збірник%20тез%202023\\_КПМТО.pdf](http://elibrary.kdpu.edu.ua/bitstream/123456789/7071/1/Збірник%20тез%202023_КПМТО.pdf).

2) Цемко А. А. Формування здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра. *Збірник наукових праць студентів і магістрантів педагогічного факультету Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* / Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка ; педагогічний факультет ; [відпов. секр. Н.В. Бахмат]. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О. В., 2023. Випуск XIX. С. 430-432.

**Структура дипломної роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, шести підрозділів, висновків, списку використаних джерел (90 найменувань) і додатків.



## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖУВАНОЇ ПРОБЛЕМИ

### 1.1. Проблема збереження здоров'я: педагогічний аспект трансформаційного розвитку

Проблема збереження здоров'я залишається актуальною впродовж усього періоду існування людства. Учені та мислителі різних часів та народів пояснювали феномени «здоров'я» з позицій філософії, педагогіки й медицини.

Дослідники (Ш. Амонашвілі, Н. Берулава, В. Караковський, І. Котова) тлумачать здоров'я як філософську, педагогічну та медичну категорію, що має глибоке історичне коріння [1].

Розглянемо шлях розвитку досліджуваного поняття від античних часів до сьогодення.

У рукописах Стародавнього Риму, Давньої Греції, Китаю, Індії, Єгипту, Вавилону, Ассирії осмислювалося місце людини у навколишньому світі, стан здоров'я визначався не лише тілесною природою людини, а також її думками й вчинками, вбачався безпосередній зв'язок духовного та фізичного здоров'я.

Ще в античний період суспільство почало турбуватися про стан здоров'я. Добре здоров'я вважалося основним критерієм щодо забезпечення інтелектуального розвитку підростаючого покоління. Вчені античності спостерігали за способом життя громадян та давали поради щодо виховання здорового молодого покоління.

Давньогрецький філософ Платон розглядав людину у двох основних складових – душі і тіла: «Відносини душі і тіла суперечливі. Тіло є житло душі. Завдяки душі тіло живе, тому воно повинне знаходитися на службі душі. У цьому полягає гармонійний розвиток людини, яка сама відповідає за своє психічне і

фізичне здоров'я» [66]. За словами мислителя, найкращий стан тіла своїми добрими якостями зумовлений нормальним душевним станом.

Сократ: «Не можна лікувати окремо тіло, не лікуючи душу». Гораций визначав здоров'я як стан, за якого людина задоволена собою, правильно ставиться до інших і здатна протистояти життєвим негараздам [34].

Аристотель пов'язував поняття фізичного і психічного здоров'я та наголошував на неможливості відокремлення душі від тіла, позаяк у людини, що має здорове тіло, здорова й душа. Здоров'я, за переконаннями вченого, – це безболісність, відсутність страждань, результат добродійного життя (54, с. 141).

Давньогрецький лікар Гіпократ у своїх трактатах «Про здоровий спосіб життя» та «Про природу людини», давав поради щодо лікування дитячих хвороб: «Гострі захворювання від Бога, а хронічні – від способу життя» та «Якщо ви захворіли, змініть свій спосіб життя», що вказують на зв'язок добродійного життя та гарного самопочуття. Учений стверджував, що більшість хвороб залежить від дій, вчинків, думок людини, умов її життя та природних факторів: «у відповідності з віком, порою року, звичкою, країною, місцевістю, будовою тіла слід влаштовувати і спосіб життя так, щоб ми могли протистояти і спеці, і холоду, бо тільки таким чином досягається найкраще здоров'я» [36, с. 217]. Він відмітив також залежність стану людини від тієї роботи, котру їй доводилося виконувати для збереження свого життя, сім'ї, членів громади і зазначив: «Яка діяльність людини, така вона й сама, такі її хвороби».

Мислитель давньої Греції Епікур уважав джерелом здоров'я спокій, душевну рівновагу, відсутність страху і тривоги.

Ставлення греків саме до фізичної краси було естетичним і захопленим. До наших днів вражаючими є скульптурні шедеври, котрі увіковічили досконалість форм людського тіла, зокрема скульптури Аполлона, Геракла, Венери... Визначально, що у Давній Греції культ тіла підноситься до державних законів, формується струнка система фізичного виховання. Так, в Афінах створюється школа, у якій фізичне здоров'я формується під впливом гуманістичних ідеалів, а у Спарті – здоровий спосіб життя набуває державної чинності, і розглядається не як

особистий вибір людини, а як громадянський обов'язок, вимога слідування запитам і цілям войовничої країни.

У цей період з'являються сталі традиції демонстрації здоров'я, одна з яких набула загальнодержавного статусу – Олімпійські ігри (776 р. до н.е.), що не втратили свого історичного значення й сьогодні, набувши світового масштабу проведення, зачарування гармонією, досконалістю й здоров'ям, красою і молодістю їх учасників.

У добу античності переважав культ здорової плоті, у шані були фізичні вправи і проста їжа. Змістовне уявлення римлян про здоров'я насамперед торкалося тілесного здоров'я і благополуччя. Проте були й інші погляди. Існував афоризм старолатинського філософа Ювенала: «Потрібно молитися, щоб у здоровому тілі був здоровий дух». Вислів зосереджував увагу на здоров'ї душі, а не тіла і був викликом культу плоті, що панував у той час.

Давньоримський учений Марк Туллій Цицерон у своєму трактаті «Про старість» переконував, що здоров'я людини визначає життєва активність особистості, її поведінка, світогляд та переконання. Корисними є поради філософа, в яких важливе місце належить здоровому способу життя, фізичним вправам та раціональному харчуванню. У час хвороби учений рекомендував спілкуватися з Богом та виконувати інтелектуальні завдання, стимулюючи мозок до активної дії (2, с. 19–22).

Варто зазначити, що перше визначення поняття «здоров'я» з'явилося у творах давньогрецького лікаря Алкмеона, котрий уважав причиною будь-якого хворобливого стану порушення рівноваги елементів між тілесною і духовною сутністю людини і зазначав, що «здоров'я є гармонією протилежно спрямованих сил».

Мислитель Піфагор вбачав здоров'я людини у гармонії особистості із довкіллям та космосом, пов'язував душевне здоров'я і фізичне благополуччя. Людина, на думку відомого математика і філософа, має дотримуватися міри в діях, думках, почуттях, цнотливості і порядності, берегти усе живе.

Отже, за часів античних мислителів філософське осмислення поняття «здоров'я» базувалось на ідеях внутрішньої єдності тіла й душі та виражалось в ідеальному співвідношенні фізичного та духовного в людині.

На теренах Київської Русі та Галицько-Волинського князівства збереження здоров'я розвивалося під впливом античної та західноєвропейської традицій. З прийняттям християнства (988 р.) піклування про здоров'я людей набуло суспільного характеру. Здоров'язбережувальні традиції розвивалися при великих монастирях, де жили відомі аскети-молитвеники й цілителі, такі як преподобні Агапіт, Іпатій та Пимен Києво-Печерські. Вони своїм життєвим прикладом доводили, що стан фізичного та духовного здоров'я особистості залежить від віри та морального удосконалення людини.

Цікаво те, що наші предки пов'язували тілесне і психічне здоров'я людини з дотриманням етичних норм, сповіданням християнських та загальнолюдських цінностей, веденням здорового способу життя. У «Повчанні Володимира Мономаха дітям» (1096) даються корисні життєві поради підростаючому поколінню. Автор вчить молодих людей бути діяльними, працелюбними; радить рано вставати, не лінуватись, не пиячити, не ледарювати, бути хоробрими, захищати свою Батьківщину [58]. Давньоруська збірка «Бджола» містить афоризми й висловлювання про дітей та вказує на помірність, покірність, набожність як основні чесноти для збереження здоров'я [7].

Для українського народу народів численні підтвердження важливості здорового способу життя зустрічаються в народних казках. Якщо згадати персонажів українських казок, легенд, дум, то всі вони наділені надзвичайною фізичною силою: Кирило Кожум'яка, Байда, Котигорошко, Вернидуб та інші. Спільне, що об'єднує цих героїв: богатирська сила вкупі з такими якостями, як простота, відданість, бажання служити людям.

Вчителі перших українських навчальних закладів (Києво-Могилянської академії та братських шкіл (XV-XVII ст.) виявляли піклування про здоров'я учнів, вимагали бути слухняними, добрими, працелюбними, з повагою ставитися один до одного і старших, значну увагу приділяли питанням фізичного виховання та

щоденним фізичним вправам. У козацьких школах діти зростали загартованими, міцними і здоровими. Окрім навчання читанню, письму і співу, школярі осягали військове мистецтво. У січових школах майбутні козаки, за дослідженнями С. Сірополка, навчались Богу молитися, на коні реп'яхом сидіти, добре плавати, веслувати, керувати човном та переховуватись від ворога у воді за допомогою очеретини. Необхідно відзначити, що ідея здоров'язбереження також була однією зі стрижневих за часів козацтва. Зокрема, ідеалом козацької педагогіки була вільна, фізично та духовно здорова особистість козака, воїна, патріота, відданого своїй Батьківщині. У козацьких школах суттєву увагу надавали комплексному вихованню хлопців, що передбачало їхній розумовий, психофізичний, моральний, релігійний, естетичний розвиток. Однією з головних вимог щодо переведення хлопців із одного класу до наступного було обов'язкове виконання ними визначеного комплексу фізичних вправ [44; 71].

Народна педагогіка також увібрала у себе прагнення людини до здоров'я, сили, працьовитості, мужності. В колискових піснях, пестушках, потішках, народних казках, дитячих народних іграх провідною ідеєю є збереження здоров'я дитини. Змалку дітей залучали до посильної фізичної праці, привчали до виконання гігієнічних вимог. Народ висміював нероб, людей схильних до переїдання, зловживання алкоголем тощо. В колядках, думах, історичних піснях, легендах, переказах, казках здавна оспівувалася мужність і хоробрість народних героїв, їхня надзвичайна сила. Надбання народної педагогіки є безцінною спадщиною, так вона є джерелом мудрості для майбутніх поколінь.

Таким чином, в епоху Відродження християнство проголосило здоров'я безумовною цінністю. У подальший період феодалізму це відобразилося на збільшенні уваги до суспільної гігієни, розвитку оздоровчої, а з ХІХ ст. і фізкультурно-спортивної систем виховання.

Гуманіст Й. Песталоцці підґрунтям нормального фізичного розвитку дитячого організму уважав гімнастичні вправи на розвиток суглобів, участь у рухливих іграх, походах, екскурсіях у природу.

Зазначимо, що погляди Я. А. Коменського також вплинули на подальший розвиток ідей здоров'язбереження. Так, у своїй книзі «Велика дидактика» дослідник звернув увагу на те, що людина задля виконання свого призначення як «образу Божого» та досягнення повноцінного й щасливого життя повинна бути освіченою, добродійною та релігійною, оскільки тільки так вона буде «господарем речей і себе». Інші важливо життєві цінності, у тому числі і здоров'я, є додатком до цих трьох основних [46, с. 269].

Філософ і дидактик наполягав на дотриманні помірності в усьому, тому що тільки за такої умови людина матиме міцне здоров'я, яке є важливою передумовою успішного навчання й розвитку дитини. Про це мислитель розмірковує у своїй іншій праці – «Материнська школа». Я. А. Коменський підкреслював, що потрібно не тільки молитися Богу про добре здоров'я, але й самому активно діяти в цьому напрямі, допомагаючи собі та своїм дітям зберігати й укріплювати власне здоров'я. Дослідник звертав увагу, що слабке фізичне здоров'я негативно впливає на всі інші аспекти людини – на її навчання, виховання й розвиток. Найкращими засобами збереження здоров'я дитини основоположник сучасної наукової педагогіки Я. Коменський (1940) називав фізичні вправи, правильне харчування, гігієну, посильну працю [47, с. 297].

Вирішальну роль у збереженні здоров'я дітей, за словами видатного мислителя Середньовіччя Ж. Руссо, відіграє фізична активність, повна свобода в руховій діяльності. Щоденна потреба бігати, стрибати, сміятись допомагає малюкам добре почуватися. Дітям сидячий спосіб життя заважає рости, позаяк вони втрачають свою енергійність, стають слабкими, хворобливими. Якщо їх постійно тримати в кімнаті з книгами, то вони швидше стають «отупілими», аніж розумними [90]. Неоціненним здобутком філософа є ідея природного й вільного всебічного (фізичного, розумового, емоційного, морального) виховання, гармонійного його поєднання з природою, відстоювання єдності формування фізичного, психічного та душевного здоров'я людини [90].

У своїх працях проблемі здоров'я відводив значне місце Григорій Сковорода (1722-1794). Видатний український філософ, письменник і

просвітитель-гуманіст мету виховання вбачав у підготовці гармонійно розвиненої людини. Г. Сковорода зазначав, що здорова людина в собі поєднує фізичне та духовне здоров'я; причому щастя людини, на глибоке переконання мислителя, міститься в ній самій і є результатом перемоги її духу як передумови повного спокою. У цьому контексті педагог зауважував, що кожна особа має регулярно займатися самопізнанням, що надає їй можливості радіти, зміцнювати власну душу, досягати внутрішньої згоди із собою та оточуючою дійсністю [50; 64; 87].

Цінними є роздуми відомого українського педагога О. Духновича (1803-1865), який закликав зберігати і удосконалювати дані від природи тілесні та духовні сили людини. Він розглядав фізичне виховання як умову успішного розвитку, здоров'я і довголіття.

Система фізичного виховання О. Духновича включала різноманітні вправи: рухливі ігри, танці, стрибки, біг, лазіння по деревах, боротьбу на піску, плавання, прогулянки в полі, в лісі, взимку – катання на санчатах, ковзанах. Учитель переконував, що здоров'я старших людей закладається в дитячому та підлітковому віці у процесі фізичного виховання у сім'ї та школі. Щоденна організація здорового побуту, яка включає раціональне харчування, здоровий сон та активне дозвілля є запорукою здоров'я. О. Духнович, виходячи з вимог народної педагогіки, визначав працю як найголовніший засіб фізичного виховання. Адже, за словами вченого, в процесі залучення дітей до землеробства, садівництва, бджільництва та квітникарства зміцнюються їх сили і розвивається розум [19; 52; 84].

Відомі філософи та учені розглядати організм людини цілісно, як єднання духовно-психічної та матеріально-тілесної складових, які є взаємопов'язаними і взаємозумовленими.

Кінець XIX – початок XX ст. позначений розвитком системи науково обгрунтованого фізичного виховання й становлення гігієни як підґрунтя здоров'язбереження.

К. Ушинський фізичне здоров'я кожної дитини прямо пов'язував із психічним. Важливу роль у зміцненні здоров'я вчений відводив раціональному

харчуванню, чергуванню розумової і фізичної праці. Науковець пригорнув увагу своїх сучасників до необхідності комплексно виховувати особистість, одночасно здійснюючи розумове, моральне й фізичне виховання. Підкреслюючи важливість поєднання в людині її тілесного й духовного здоров'я, К. Ушинський зауважував про суттєвий оздоровчий і виховний ефект від виконання індивідуумом різних видів фізичної праці. На його думку, це може бути, наприклад, заготовка сіна, що сприяє зміцненню тілесного здоров'я людини, її м'язів і нервової системи, її духовному зростанню. Громадський діяч і педагог також підкреслював негативні наслідки «сидячого, затворницького життя наших закритих навчальних закладів», що виявляються в «послабленні та подразненні» м'язів і нервів [87, с. 147].

Педагогічну спадщину К. Ушинського примножили відомі педагоги С. Русова та Г. Ващенко та В. Сухомлинський. Софія Русова використовувала ігри, забавлянки, руханки, фізичну працю, драматизації як потужні джерела, що сприяли розвитку основних фізичних якостей дитини [73].

В. Сухомлинський у своєму творі «Серце віддаю дітям» писав: «Турбота про здоров'я – це найважливіша праця вихователя. Від життєрадісності, бадьорості дітей залежить їхнє духовне життя, світогляд, розумовий розвиток, міцність знань, віра у свої сили». Василь Олександрович у «Школі радості» надавав великого значення організації режиму дня та раціональному харчуванню, помірним розумовим навантаженням, спортивним іграм, загартуванню своїх вихованців. Вчитель вважав, що гармонійну повноту складають фізичні і духовні сили особистості, «вінцем цієї гармонії є радість творчості». Радість, на думку педагога, формує здорове тіло і здоровий дух та дарує красу людині [77, с. 103–109].

У радянський час нагромадився значний потенціал досліджень із проблем впливу навчання на здоров'я, що вимагав педагогічного осмислення. Інтеграція зусиль медицини і педагогіки у другій половині ХХст. сприяла виникненню нової галузі знань про збереження здоров'я – валеології. За визначенням Р. Валецької, валеологія – це наука про закономірності та механізми формування, збереження, зміцнення, відновлення здоров'я людей і передачі його нащадкам [17, с. 11].



Дослідження Ш. Амонашвілі, О. Ващенко, К. Ушинського, В. Сухомлинського, С. Свириденко, О. Савченко та ін. визначають роль школи у створенні умов для здоров'язбереження, виховання в дитині бадьорості духу та формування здорового способу життя [49, с. 9].

Ш. Амонашвілі здоров'я розуміє як можливість організму адаптуватися до змін навколишнього середовища, взаємодіючи з ним вільно, на основі біологічної, психічної і соціальної сутності людини [1].

Педагог сучасності О. Захаренко вважав першочерговим завдання учителя створення умов, що забезпечать здатність дитини до адаптивної і позитивної поведінки [3].

О. Савченко здоров'я дитини трактує як цілісний і багатовимірний феномен та уявляє його у вигляді піраміди, в основі якої міститься фізична складова. Фізичне «Я» характеризується рухливістю тіла та відповідністю зросту і маси віковим нормам. Психічна складова здоров'я характеризує розвиток людини як особистості, забезпечує душевне благополуччя та виявляється через розвиток основних функцій психіки людини (відчуттів, сприймання, уваги, пам'яті, мислення, уяви, мовлення). Соціальна складова здоров'я виявляється через взаємодію людини з соціальним середовищем (сім'єю, класом, громадою, іншим оточенням). Духовну складову вчена вважає своєрідною вершиною, що містить у собі все найкраще, завдяки чому людина розвивається і самовдосконалюється. Духовна складова здоров'я виявляється через бачення прекрасного в довкіллі та в собі; вироблення і виконання певних правил поведінки щодо навколишнього світу як за законами суспільства, так і за внутрішніми переконаннями; розуміння сутності навколишнього світу, місця людини в природі і в суспільстві, її життєвих цінностей, вибору власного способу життя, відповідальності за життя і здоров'я своє та інших людей; віру у найкраще в кожній людині [69].

Отже, у часовому контексті поняття «здоров'я» розглядається вченими як філософсько-педагогічна категорія, що зазнавала трансформації залежно від змін суспільно-політичного та економічного життя. У античні часи філософська думка учених пов'язувала здоров'я людини з гармонією тіла і душі, пропагувала культ

досконалого тіла. Народна педагогіка прагнення до самовдосконалення плекала на прикладі народних героїв. Дієві рекомендації у вихованні здорового покоління знаходимо у творах давньоруської літературної спадщини. Концепція збереження здоров'я Й. Песталоцці ґрунтується на принципі природовідповідності. Я. Коменський найкращими засобами для збереження здоров'я дитини вважав фізичні вправи, правильне харчування, особисту гігієну, посильну працю. Ж.Ж. Руссо вирішальну роль у здоров'язбережувальному вихованні надавав сім'ї та фізичній активності. Г. Сковорода значну увагу приділяв фізичному вихованню, оскільки вважав, що людина повинна бути «тілесно здоровою».

О. Духнович розглядав фізичне виховання як умови фізичного розвитку, здоров'я і довголіття. К. Ушинський необхідною умовою здоров'я вважав нормальне харчування, достатній сон, режим праці і відпочинку, фізичну працю на свіжому повітрі, гімнастичні вправи та ігри, використання природних чинників як засобу загартування. А. Макаренко вказував на активний спосіб життя. В. Сухомлинський створив «Школу радості», в якій дарував своїм вихованцям радість творчості, що в майбутньому формувала здорове тіло і здоровий дух. О. Савченко та інші сучасні дослідники розглядали здоров'я як цілісний та багатовимірний феномен, структурними компонентами якого є фізичне, психічне, соціальне та духовне здоров'я.

Таким чином, ідеї здоров'я, його збереження та зміцнення сягають у глибину століть. Зарубіжні та вітчизняні філософи, педагоги й науковці зробили вагомий внесок у дослідження проблеми здоров'язбереження. Їхні спостереження та висновки стали теоретичними підвалинами для подальшого розвитку наукових уявлень стосовно шляхів збереження та зміцнення здоров'я людей.

Вищезгадані аспекти формування та збереження здоров'я дітей в минулому є актуальним і сьогодні. Використання порад учених та мислителів дає можливість їх практичного застосування у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності сучасних молодших школярів. Тому, у наступному підрозділі з'ясуємо, який зміст несе у собі дане поняття.

## 1.2 Зміст досліджуваних понять щодо формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів

Для можливості створення педагогічних умов, що забезпечують формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів, необхідно розкрити суть родових понять, від яких походить зазначена наукова категорія.

Зокрема, у дослідженні визначено, що його термінологічне поле складають такі поняття: «здоров'я», «здоров'язбереження», «здоровий спосіб життя», «здоров'язбережувальна компетентність».

Наприкінці ХХ ст. проблему здоров'я особистості й людства загалом було віднесено до найактуальніших глобальних проблем, що зумовило проведення численних ґрунтовних наукових розвідок, пов'язаних із пошуком нових ефективних шляхів забезпечення здоров'язбереження людей та спонукання їх до ведення здорового способу життя. Зокрема, Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) 1946 року було запропоноване таке визначення здоров'я: «Здоров'я людини є станом повного фізичного, духовного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб чи фізичних відхилень». Таким чином, ВООЗ здоров'я представлено наступними компонентами:

- фізичне здоров'я – це функціонування організму та здоров'я кожної з його систем, сила, динамізм, витривалість;
- психічне здоров'я – стан своєрідного душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних явищ та забезпечує адекватну умовам навколишнього середовища регуляцію поведінки і діяльності;
- соціальне здоров'я – прийняття себе як індивідуума певної статі, почуття любові, дружби, успіху, групової солідарності; здатність будувати, використовувати і зберігати стосунки з іншими людьми; соціальні зв'язки, ресурси, здатність до спілкування та його якість;

– духовне здоров'я – прагнення до любові, правди, істини, добра, до відкриття нового; спроможність діяти в любові до ближнього, причетність до живої та неживої природи [86].

Усі аспекти здоров'я людини однаково важливі й мають розглядатися в їх взаємозв'язку. Ці аспекти мають реалізуватися через оздоровчу функцію шкільної освіти. У концепції здоров'я експертною групою ВООЗ також уточнено, що вказане поняття можна тлумачити як «ступінь здатності індивіда чи групи, з одного боку, реалізувати свої прагнення і задовольнити потреби, а з іншого – змінювати середовище чи кооперуватися з ним. Здоров'я тому розглядають як ресурс, а не мету життя».

У «Енциклопедії освіти», де дефініцію «здоров'я» потрактовано, як «динамічний стан організму, який характеризується високим енергетичним потенціалом, оптимальними адаптаційними реакціями на зміни довкілля, що забезпечує гармонійний фізичний, психоемоційний і соціальний розвиток особистості, її активне довголіття, повноцінне життя, ефективну протидію захворюванням» [51].

У 2014 році ЮНЕСКО проголосила ключові галузі для набуття компетентностей XXI століття, серед яких – фізичне і психологічне благополуччя, соціальна згуртованість, саме вони стосуються здоров'я, безпеки та соціальної інтеграції. Оновлену Рамкову програму ключових компетентностей для навчання протягом життя було схвалено Європейським парламентом (2018 р.), серед них названі особиста, соціальна, навчальна, для формування яких передбачено навчання у галузі здоров'я, безпеки і соціального благополуччя.

Вказані пріоритети знайшли відображення у Державних стандартах початкової та загальної середньої освіти, згідно яких визначаються обов'язковими соціальна і здоров'язбережувально-освітні галузі, а також в основних принципах концепції «Нова українська школа», передбачаючи формування здорового способу життя і створення умов для фізичного й психоемоційного розвитку [61].

Здоров'я людини – найбільше надбання, а також складна комплексна проблема сучасної науки. Поняття «здоров'я» широко використовується

вітчизняними та зарубіжними фахівцями різних галузей, які застосовують свої підходи у дослідженнях із філософії, педагогіки і соціології.

В науковій літературі пропонуються різні підходи до визначення поняття «здоров'я». Так, одна група вчених (О. Ващенко, М. Гончаренко, О. Кудрявцева, О. Васильєв, Д. Венедиктов та ін.) визначає здоров'я як узагальнене поняття – «Комплексне поняття глобального значення, що є об'єктом дослідження фахівців у різних наукових галузях» [23; 30]

Інша група науковців (Т. Бойченко, І. Василяшко, Н. Коваль; Т. Дзюба, Л. Карамушка ) визначає здоров'я як одну з найважливіших цінностей людини: «Суспільна цінність, яка має бути забезпечена системою наукових і практичних заходів збереження і зміцнення здоров'я, діяльністю структур, що їх реалізують, та усвідомленою турботою кожного члена суспільства про особисте та громадське здоров'я» [12].

Поширеним у науковій літературі є також розуміння дослідниками (В. Горащук, Т. Куйдіна, Т. Дзюба, Л. Карамушка, В. Колбанов та ін.) поняття здоров'я як стану гармонійного функціонування всіх складників організму людини: «Стан зовнішньої та внутрішньої рівноваги людини із собою та навколишнім середовищем на духовному, психічному й фізичному рівнях» [33].

Деякі науковці під феноменом здоров'я мають на увазі певний процес, вплив на організм людини (Ю. Бойчук, І. Коцан, Г. Ложкін, М. Мушкевич, Л. Сущенко та ін.): «Процес оптимальної адаптації людини до природного й соціального середовища» [13].

У науковій літературі також запропоновано визначення здоров'я як відповідної якості, властивості, здатності, ресурсу особистості (Ю. Александровський, Е. Булич, В. Ліщук, І. Мурахов та ін.): «Здатність до самозбереження, збільшення життєвої сили людини» [16].

З-поміж зазначених, найбільш поширеним тлумаченням даного поняття є: «стан організму, за якого всі його системи, органи й елементи перебувають у гармонійній взаємодії як між собою, так й у взаємодії із середовищем; багатофакторний конструкт, що утворений у результаті взаємодії

генетичних задатків, оточуючого середовища й особливостей індивідуального розвитку; стан рівноваги між адаптаційними можливостями організму індивіду та змінними умовами середовища; цілісний динамічний стан організму, який визначається резервами механізмів саморегуляції та складниками забезпечення процесів самоорганізації і є основою прояву життєво важливих функцій; ресурс організму, від якого значно залежить рівень задоволення потреб» [36].

І. Бакіко, В. Ковальчук, П. Савчук, С. Савчук виокремлюють такі сутнісні аспекти здоров'я: «оптимальна взаємодія і взаємозалежність усіх аспектів (фізичного, особистісного, інтелектуального, соціального, емоційного, морального) життя людини; рівень повного фізичного, психічного, соціального здоров'я та благополуччя людини; актуальна потреба й вимога часу; умова й підґрунтя гармонійного життя та щастя особистості; результат цілеспрямованої діяльності людини в напрямі зміцнення індивідуального й суспільного здоров'я» [70, с. 12].

В системі педагогічних категорій «здоров'я» характеризується як специфічне, динамічне, цілісне утворення, що змінюється під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників і виявляється на соматичному, психічному, моральному, духовному рівнях життєдіяльності людини. При цьому такі чинники, як спадковість, якість життя, стан навколишнього середовища, традиції соціуму, якість медичного обслуговування тощо визначають стан здоров'я. Відтак, украй важливим завданням гуманістичної педагогіки є формування у свідомості кожної особистості ставлення до здоров'я як цінності, необхідних для життя знань, навчання вести правильний спосіб життя.

Базуючись на результатах досліджень низки вчених (І. Беґа та ін.), виокремлюємо чотири взаємопов'язані аспекти здоров'я особистості: «фізичний як природний стан організму, зумовлений нормальним функціонуванням його органів і систем, психічний як здатність зберігати стан душевної рівноваги, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує адекватну до умов реальності регуляцію поведінки й діяльності, духовний як здатність зберігати і використовувати духовність, доброту, реалізовувати свій

моральний потенціал; зовнішня (з навколишнім світом) та внутрішня (у міжособистісних стосунках) гармонія людини, соціальний як задоволення індивіда від свого матеріального добробуту, харчування, житла, соціального становища в суспільстві, соціальною політикою тощо.

На підставі вищевикладеного, під здоров'ям ми розуміємо стан зовнішньої та внутрішньої рівноваги людини із собою та навколишнім середовищем на духовному, психічному й фізичному рівнях.

У контексті проблеми магістерського дослідження доцільно також уточнити суть поняття «здоров'язбереження». Науковці (О. Іонова та Ю. Лукьянова, Т. Осадченко, С. Серіков та ін.) розглядають його з позицій створення відповідних педагогічних умов.

Т. Осадченко розкриває феномен як «комплекс дій і заходів учасників взаємодії в закладі освіти з метою цілісного розв'язання проблеми збереження та зміцнення фізичного, духовного й соціального здоров'я суб'єктів у процесі навчання, формування в них здоров'язбережувальної компетентності» [65]. А. Обухівська, І. Цушко трактує його як «Цілісну єдність педагогічних заходів, спрямованих на збереження та поліпшення здоров'я особистості та покращення її обізнаності в цій галузі» [62]. Єфімова – як «педагогічний феномен у системній спрямованості зусиль суб'єктів освітнього процесу на забезпечення фізичного, духовного, психічного й соціального благополуччя дитини; процес, що сприяє зміцненню здоров'я дітей у закладах освіти, один із засобів підвищення ефективності освіти, збереження здоров'я, спрямований на перетворення інтелектуальної й емоційної сфер особистості, підвищення ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих; процес, орієнтований на саморегуляцію особистості та надбання сенсу здорового способу життя; процес навчання й виховання, що прямо чи опосередковано не шкодить здоров'ю дітей, створює безпечні й комфортні умови, забезпечує освітню траєкторію дитини із запобіганням стресів та перевантаження» [38; 39]

На думку вчених О. Іонової, Ю. Лукьянової, важливим аспектом виконання основних завдань здоров'язбереження є «впровадження інноваційних здоров'язбережувальних освітніх технологій» [43, с. 70].

Таким чином, в нашому дослідженні під поняттям здоров'язбереження розуміємо цілеспрямований педагогічний процес, що реалізується на основі створення комплексу педагогічних умов: доцільно відібраних технологій, методів і форм навчання й виховання, спрямованих на збереження та зміцнення здоров'я кожного здобувача початкової освіти.

Важливим у нашому дослідженні є поняття «здоровий спосіб життя». Учені також пропонують різні визначення цього феномену.

Н. Гармаш і Н. Коцур тлумачать це поняття як «відповідний стиль життєдіяльності особистості, в основу якого покладено культурні норми й цінності здоров'язбереження, способи й форми діяльності людини, що сприяють її фізичному, психічному й соціальному розвитку та зміцнюють здоров'я» [29, с. 86].

За переконаннями О. Жабокрицької, цей спосіб життя включає такі складники: «гармонійний розвиток фізичних та духовних сил особи; загартування організму; дотримання режиму оптимальної рухової активності, заняття фізичною культурою та спортом; здійснення творчої діяльності; передбачення активного й пасивного відпочинку; дотримання режиму дня згідно з біологічними ритмами та індивідуальними особливостями, вимог повноцінного сну та збалансованого харчування; здійснення психологічної підготовки як основи попередження стресів і розумової перевтоми; дотримання правил гігієни; спрямування особистісної поведінки на попередження шкідливих звичок» [40, с. 7].

Як вважає О. Вакуленко, здоровий спосіб життя включає в себе «усвідомлення цінності здоров'я, відсутність шкідливих звичок, раціональне харчування, сприятливі умови побуту й хороші умови праці, прояв рухової активності, все в діяльності людини, що пов'язане із збереженням та зміцнення її здоров'я та сприяє виконанню нею загальних людських функцій забезпечення оздоровчих умов життя (праці, відпочинку, побуту)» [18, с. 24].



Отже, здоровий спосіб життя тлумачиться як форма повсякденного життя людини, що відповідає гігієнічним нормам і правилам, розвиває спеціальні пристосування організму, що допомагають швидкому відновленню, підтримці й розвитку особистісних властивостей і здібностей молодших школярів.

Головне місце серед ключових положень дослідження займає поняття «здоров'язбережувальна компетентність».

Аналіз наукових джерел дозволив визначити кілька найбільш змістовних визначень терміну «здоров'язбережувальна компетентність». Так, у Державному стандарті початкової освіти, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України 21 лютого 2018 р. № 87, здоров'язбережувальна компетентність передбачає «дбайливе ставлення до особистого, соціального і фізичного добробуту та здоров'я, дотримання здорового способу життя; розуміння правил поведінки і спілкування, що є загальноприйнятими в різних спільнотах і середовищах, спроможність діяти в умовах невизначеності та багатозадачності» [35].

Науковці (О. Антонова, Н. Белікова, Д. Воронін, Л. Грицюк, Т. Костюченко, Н. Поліщук, Л. Сущенко, О. Ткачук) під цією компетентністю розуміють відповідну *інтегральну якість, динамічну рису* особистості, що проявляється в загальній здатності до здоров'язбережувальної діяльності та прояв якої спрямованої на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я [80].

І. Зимня, А. Павлюк, О. Павлюк, В. Успенська та ін. вважають зазначену компетентність ключовою, адже здоров'я – це важлива загальнолюдська цінність і життєвий ресурс [85, с. 142].

Дослідники визначають здоров'язбережувальну компетентність як сукупність відповідних компонентів:

– «комплекс систематичних знань, уявлень, переконань про позитивні й негативні зрушення у стані власного здоров'я, уміння складати програму збереження свого здоров'я та підтримувати власне здоров'я» (Н. Поліщук) [67, с. 103];

- «комплекс знань, умінь, ставлень та цінностей, які спрямовані на збереження й укріплення здоров'я» (О. Ващенко, В. Єрмолова, Л. Іванова [23]);
- «сукупність фізичних та інтелектуальних якостей та властивостей особистості, що потрібні їй для самостійного й ефективного збереження та зміцнення власної здоров'я» (В. Борисенко [15, с. 59]);
- «сукупність особистісних якостей й особливостей людини, що забезпечують збереження нею власного фізичного, психічного, духовного й соціального здоров'я» (Т. Мостіпака [59, с. 34]);
- «готовність самостійно вирішувати завдання, які пов'язані із збереженням та зміцненням здоров'я» (Т. Миронюк [57]);
- «високий рівень майстерності людини виконувати здоров'язбережувальну діяльність» (Н. Башавець [6, с. 121]).

Д. Воронін стверджував, що «здоров'язбережувальна компетентність передбачає не тільки медично-валеологічну інформативність, але й застосування набутих знань на практиці, володіння методиками зміцнення здоров'я й запобігання захворюванням. Формування спрямованості мислення на збереження й зміцнення здоров'я – невід'ємний компонент здоров'язбережувальної компетентності» [27].

У книзі «Компетентісно орієнтований підхід до навчання» І. Родигіна виділяє ключові компетентності, що сприяють здоров'ю: «навички раціонального харчування; навички рухової активності та загартовування; навички ефективного спілкування; санітарно-гігієнічні навички; навички організації режиму праці та відпочинку; навички попередження конфліктів; навички самоконтролю; навички мотивації успіху та тренування волі; навички співчуття (емпатії); навички самоусвідомлення та самооцінки; навички управління стресами; навички поведінки в умовах тиску; визначення життєвих цілей; аналіз проблем, прийняття рішень; навички співробітництва» [68].

Т. Бойченко визначає здоров'язбережувальну компетентність як ключову в процесі здобуття освіти та пропонує такі її ознаки [11, с. 42]:

– «поліфункціональність: ця компетентність дозволяє вирішувати проблеми здоров'язбереження людини, групи людей, спільноти та суспільства в просторі всіх чотирьох складових здоров'я – фізичної, соціальної, психічної та духовної;

– надпредметність і міждисциплінарність: інформація про формування, збереження, зміцнення, використання (або споживання), відновлення та передача здоров'я має місце в усіх ланках неперервної валеологічної освіти (дошкілля, шкільна ланка, додипломна, післядипломна, освіта для дорослих);

– багатовимірність: зумовлена сутністю здоров'я людини як багатомірного і цілісного феномена. Забезпечення широкої сфери розвитку особистості: вивчення шляхів і засобів формування, збереження, зміцнення, відновлення та передача здоров'я, особливо його духовної складової, має особистісне спрямування».

Науковець М. Малашенко, на основі тлумачення поняття здоров'язбережувальної компетентності, його складових та етапів формування у початковій школі, визначив основні здоров'язбережувальні компоненти:

– «аксіологічний (формування ціннісно-орієнтованих установок на здоров'я, здоров'язбереження та здоров'явідтворення, як невід'ємної частини життєвих цінностей і світогляду);

– гносеологічний (формування системи наукових і практичних знань, умінь і навичок поведінки у повсякденній діяльності, які забезпечують ціннісне ставлення до особистого здоров'я та здоров'я оточуючих людей; розвиток знань про здоровий спосіб життя);

– екологічний (усвідомлення того, що людина як біологічний вид існує, у єдності з біосферою);

– емоційно-вольовий (прояв психологічних механізмів, спрямованих на формування досвіду взаємовідносин особистості та суспільства; формує такі якості особистості, як організованість, дисциплінованість, обов'язок, честь, гідність);

– здоров'язбережувальний (являє собою систему вправ, спрямованих на вдосконалення навичок і вмінь щодо особистої гігієни, догляду за своїм одягом, місцем проживання, навколишнім середовищем, дотримання режиму дня, режиму

харчування, чергування праці та відпочинку, попередження шкідливих звичок, функціональних порушень тощо);

– фізкультурно-оздоровчий (передбачає підвищення рухової активності, забезпечує загартовування організму, високі адаптивні можливості; підвищення працездатності)» [55, с. 15].

Сутність означеної компетентності полягає в оволодінні спеціальними валеологічними знаннями, розвинутості життєвих умінь і навичок щодо ведення здорового способу життя, а також у сформованості свідомого ставлення особистості до власного здоров'я та його збереження.

Таким чином, підсумовуючи, доходимо висновку, що вчені висловлюють різні точки зору з даного питання, проте вони є не суперечливими. Більшість науковців розуміють поняття «здоров'язбережувальна компетентність» як рівень знань, умінь та навичок щодо здоров'язбереження, аналіз результатів цієї діяльності, ведення та оцінку власного здорового способу життя. Мета використання здоров'язбережувальної освітньої технології – забезпечити учневі можливість збереження здоров'я упродовж періоду навчання у школі; сформувані у молодших школярів необхідні знання, уміння, навички здорового способу життя; навчити використовувати отримані знання в повсякденному житті.

Отже, на основі вищевикладеного здоров'язбережувальну компетентність молодших школярів визначаємо як інтегративне особистісне утворення, що проявляється у бажанні та здатності здобувача початкової освіти грамотно піклуватися про власне здоров'я та забезпечувати його збереження й зміцнення.

Процес формування здоров'язбережувальної компетентності у здобувачів початкової освіти включає такі компоненти, як мотиваційний (формування мотиваційно-ціннісних установок на здоровий спосіб життя), когнітивний (формування системи знань про здоров'я та чинники його збереження), діяльнісний (формування здоров'язбережувальних життєвих умінь і навичок та здатності до їх використання у відповідних життєвих ситуаціях).

Формування зазначеної компетентності в учнів початкових класів є сьогодні одним із найважливіших завдань кожного закладу загальної середньої освіти.

### 1.3 Суть та характеристика здоров'язбережувальних навичок та умінь

Формування здоров'язбережувальної компетентності особистості передбачає розвиток знань, формування ставлення та спеціальних навичок, необхідних для діяльності, спрямованої на створення та дотримання здорового способу життя.

Дослідники (Н. Бібік, О. Локшина, О. Овчарук, Л. Паращенко, О. Пометун, О. Савченко, С. Трубачева та ін.) відносять здоров'язбережувальні навички і вміння до життєвих навичок. Цілеспрямована робота з формування життєвих навичок і умінь у молодших школярів є одним із важливих завдань початкової школи.

Життєві навички, за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я – це «здатність до адаптивної та позитивної поведінки, яка дає можливість індивідуумам ефективно вирішувати проблеми та долати повсякденні труднощі. Вони допомагають людям приймати обґрунтоване рішення, розв'язувати проблеми, критично і творчо мислити, ефективно будувати соціальні контакти та здорові стосунки, співчувати, продуктивно організовувати своє життя, вести здоровий спосіб життя» [86].

Здоров'я як інтегративне поняття є сукупністю складників: фізичного (природний стан організму, який забезпечується стабільною роботою всіх його систем і органів), психічного (адекватна регуляція психічної сфери людини, її поведінки в соціумі), духовно-морального (сформованість необхідних моральних норм і принципів свідомого ставлення до суспільства, праці, інших людей), соціального (прояв рівня культури особистості). Тому вчені (Н. Бібік, О. Локшина, О. Овчарук, Л. Паращенко, О. Пометун, О. Савченко, С. Трубачева та ін.) виокремлюють серед життєвих навичок та умінь здоров'язбережувальні, що стосуються різних складових людського буття (фізичного, психологічного, духовно-морального, соціального). Розглянемо їхні характеристики.

1. «Життєві навички та вміння, що сприяють фізичному здоров'ю:

- навички раціонального харчування: дотримання режиму харчування; уміння складати харчовий раціон, враховуючи реальні можливості та користь для здоров'я; вміння визначати й зберігати високу якість харчових продуктів;
- навички рухової активності: виконання ранкової зарядки; регулярні заняття фізичною культурою, спортом, руховими іграми, фізичною працею;
- санітарно-гігієнічні навички: навички особистої гігієни; уміння виконувати гігієнічні процедури (догляд за шкірою, зубами, волоссям тощо);
- режим праці та відпочинку: вміння чергувати розумову та фізичну активності; вміння знаходити час для регулярного харчування й повноцінного відпочинку.

## 2. Життєві навички та вміння, що сприяють соціальному здоров'ю:

- навички ефективного спілкування: уміння слухати; вміння чітко висловлювати свої думки; вміння відкрито виражати свої почуття, без тривоги та звинувачень; володіння невербальною мовою (жести, міміка, інтонація тощо); адекватна реакція на критику; вміння просити про послугу або допомогу;
- навички співчуття: уміння розуміти почуття, потреби і проблеми інших людей; уміння висловити це розуміння; уміння зважати на почуття інших людей; уміння допомагати та підтримувати;
- навички розв'язування конфліктів: уміння розрізняти конфлікти поглядів і конфлікти інтересів; уміння розв'язувати конфлікти поглядів на основі толерантності; вміння розв'язувати конфлікти інтересів за допомогою конструктивних перемов;
- навички поведінки в умовах тиску, погроз, дискримінації: навички впевненої (адекватної) поведінки; уміння обстоювати свою позицію та відмовлятися від небажаних пропозицій;
- навички спільної діяльності та співробітництва: вміння бути «членом команди»; вміння визнавати внесок інших у спільну роботу; вміння адекватно оцінювати свої здібності та свій внесок у спільну діяльність.

## 3. Життєві навички і вміння, що сприяють духовному та психічному здоров'ю:

– самоусвідомлення та самооцінка: вміння усвідомлювати власну унікальність; позитивне ставлення до себе, інших людей, до життєвих перспектив; адекватна самооцінка: вміння реально оцінювати свої здібності й можливості, а також адекватно сприймати оцінки інших людей;

– аналіз проблем і прийняття рішень: вміння визначати суть проблеми та причини її виникнення; здатність сформулювати декілька варіантів розв'язання проблеми; вміння передбачати наслідки кожного з варіантів для себе та інших людей; вміння оцінювати реальність кожного варіанта, враховуючи власні можливості та життєві обставини; здатність вибирати оптимальні рішення;

– визначення життєвих цілей та програм: вміння визначати життєві цілі, керуючись своїми потребами, нахилами, здібностями; вміння планувати свою діяльність, враховуючи аналіз можливостей і обставин; вміння визначати пріоритети й раціонально використовувати час;

– навички самоконтролю: вміння правильно виражати свої почуття; вміння контролювати прояви гніву; вміння долати тривогу; вміння переживати невдачі; вміння раціонально планувати час;

– мотивація успіху та тренування волі: віра в те, що ти є господарем свого життя; настанова на успіх; вміння зосереджуватися на досягненні мети; розвиток наполегливості та працьовитості» [48, с. 87–89].

Життєві навички – широке поняття, яке стосується життєдіяльності особистості загалом. Аспект формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів розглядав у своїх дослідженнях Долинський.

Вчений визначає здоров'язбережувальні навички як «усвідомлене й усталене виконання особистістю автоматизованих дій щодо збереження і зміцнення здоров'я у незмінних стандартних ситуаціях», а здоров'язбережувальні вміння – як «здатність застосування здобутих знань і навичок у нових складних життєвих ситуаціях, не зашкоджуючи як власному здоров'ю, так і здоров'ю інших людей» [36].

Таким чином, формування здоров'язбережувальної компетентності має поєднувати набуття необхідних знань та вмінь, вироблення позитивного

ставлення до здоров'я і на цій базі формування здоров'язбережувальних навичок та вмінь.

Процес набуття знань та вмінь передбачає опанування учнями певної інформації та розуміння життєвих ситуацій. Натомість знання і вміння є необхідною, але недостатньою умовою формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь. Наступним кроком у реалізації освіти на основі формування життєвих навичок є вироблення ставлення до набутих знань, розуміння їх життєвої необхідності. На основі знань, умінь та ставлень можуть бути сформовані необхідні для збереження здоров'я життєві навички як здатність практикувати конкретні моделі поведінки. Вони включають життєві та специфічні практичні навички, які мають відношення до здоров'я: надання першої медичної допомоги, дотримання гігієни тощо.

Формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь – процес тривалий. Не всі навички можливо сформувати в молодшому шкільному віці, зважаючи на психологічні та фізіологічні особливості учнів цього віку, а також ураховуючи відсутність соціального досвіду дітей.

Розглянемо ті здоров'язбережувальні навички і уміння, які доцільно і можливо формувати у здобувачів початкової освіти відповідно до визначених складових індивідуального здоров'я особистості.

Розглянемо зазначені навички більш докладно.

*Навички і вміння забезпечення соціального здоров'я* – це навички та вміння, здебільшого спрямовані на поведінку особистості в соціумі, що передбачають навички й уміння особистості активно спілкуватися з людьми, які їх оточують (однолітки, вчителі, батьки тощо); виявляти співчуття, співпереживання; вирішувати конфліктні ситуації, відповідно поводитися, навички спільної роботи і діяльності з іншими [75, с. 102].

Соціальне здоров'я особистості, за визначенням науковців (С. Омельченко, А. Петровського, О. Солоділова та ін.), передбачає сформованість навичок культурної поведінки особистості. В початкових класах розпочинається з цілеспрямована, систематична робота з виховання навичок культурної поведінки,



закладаються основи акуратності й охайності, ввічливості, точності, прищеплюються правила етикету, вміння культурно поводитися в школі, вдома, на вулиці та у громадських місцях. Відсутність позитивних елементарних звичок у дітей ускладнює роботу над вихованням у них більш тонких і складних проявів культурної поведінки: такту, делікатності, невимушеності, добірності манер тощо [64].

У дослідженнях О. Шапрана культура поведінки є сукупністю форм повсякденної поведінки людини, в яких відбиваються моральні й естетичні норми цієї поведінки. Якщо моральні норми визначають зміст вчинків, вказують, що саме люди повинні робити, то культура поведінки, на думку автора, розкриває, яким конкретно чином здійснюють у поведінці вимоги моральності, який зовнішній облік поведінки людини, в якій мірі органічно, природно й невимушено ці норми поєдналися з її образом життя, стали повсякденними життєвими правилами [79].

В молодшому шкільному віці доцільно формувати навички (культурної поведінки, виявлення співчуття, спільної роботи з іншими людьми, правильного мовлення, активного слухання) та вміння (міжособистісного спілкування, побудови стосунків, чіткого висловлювання своєї думки, бути членом команди), що сприятимуть збереженню і зміцненню їхнього соціального здоров'я.

Зазначимо, що навички й уміння забезпечення соціального здоров'я дуже тісно пов'язані з навичками та вміннями забезпечення морального і духовного здоров'я. Виховання моральних рис дитини залежить від соціальних і колективних впливів, які діють на неї у процесі усієї її діяльності, побудованої на принципах і нормах людської моралі [45].

І. Бех, С. Максименко зауважують, що молодшому школяреві властивий розрив між знаннями моральних норм і відповідною поведінкою. Ця схильність виступає тут як вікова особливість дитини, яка ще тільки вчиться орієнтуватися в розмаїтті життєвих ситуацій, вчиться співвідносити наявні в неї уявлення про життя з реальними вчинками, конкретною поведінкою [10].

Молодший школяр формується в умовах засвоєння нових для нього соціальних умов і обов'язків. Вступ до школи, нові обов'язки учня сприяють накопиченню дітьми позитивного морального досвіду, стосунків і суспільної поведінки. Отже, в учнів молодших класів уже розвиваються елементи соціальних почуттів, формуються навички суспільної поведінки (колективізм, відповідальність за вчинки, товариськість, взаємодопомога тощо), виникають колективні зв'язки, формується громадська думка. Саме молодший шкільний вік надає великі можливості для формування моральних якостей і позитивних рис особистості, сприяє формуванню життєво важливих навичок морального спрямування [10].

Зовнішніми проявами сформованості духовно-моральної складової здоров'язбережувальної компетентності у молодшого школяра є пріоритетність загальнолюдських моральних цінностей; працелюбність; наявність позитивного ідеалу у відповідності з національними духовними традиціями; відчуття прекрасного у житті, природі та мистецтві; прагнення до самовдосконалення, прояв терпимості в поведінці, свідоме ставлення до суспільства, праці, інших людей відповідно загальнолюдських та національних моральних норм і принципів. Зовнішніми проявами несформованості духовно-моральної складової здоров'язбережувальної компетентності у молодшого школяра є особистісна деградація, зневага до себе, людей, природи, мистецтва та ін.

Зовнішніми проявами сформованості соціальної складової здоров'язбережувальної компетентності у молодшого школяра є прояв рівня культури особистості (позитивно спрямована комунікативність; доброзичливість у ставленні до дорослих, однолітків і молодших; усталені особистісні стосунки з однолітками; здатність до самоактуалізації колективі; відповідальність за власні дії і вчинки).

Зовнішніми проявами несформованості соціальної складової здоров'язбережувальної компетентності у молодшого школяра є агресія, інтолерантність, культурна маргінальність.

В молодшому шкільному віці дуже важливо виховувати такі моральні навички, як: поваги до старших, свідомої дисципліни, вимогливості до себе та один до одного, прояву волі, наполегливості, бережливого ставлення до природи; та вміння: прояву милосердя, співпереживання, розуміти почуття, потреби і проблеми інших людей, допомагати та підтримувати їх тощо.

*Навички та вміння забезпечення психологічного здоров'я* передбачають психологічну стійкість та психологічну готовність до дій у різних життєвих ситуаціях. Психологічну стійкість особистості обумовлюють: стійкі суспільно-колективістські мотиви в поведінці; знання навколишнього світу; усвідомлення важливості загроз і небезпек по відношенню до себе. Психологічна готовність особистості пояснюється передбаченням небезпек, усвідомленням можливості ухилитися від небезпек; наявністю навички збереження здоров'я та подолання небезпеки. Науковці поділяють Навички та вміння забезпечення психологічного здоров'я на інтелектуальні та емоційні. Інтелектуальні навички – навички самоусвідомлення, самооцінки, аналізу проблем, що виникають, прийняття відповідальних рішень, навички мислення (критичного, логічного), визначення життєво важливих цілей і програм. Емоційні навички – управління стресами, навички самоконтролю, мотивації на успіх, формування волі і т. ін. [75, с. 102]

Тому діяльність учителя початкових класів має спрямовуватись на формування таких здоров'язбережувальних навичок і вмінь, як комунікація, приймання рішень, критичне й творче мислення, управління емоціями, стресом та конфліктними ситуаціями, розпізнання та формування цінностей [Бондаренко]. Відсутність навичок та умінь забезпечення психологічного здоров'я загрожує виникненням психічних розладів і захворювань.

У початкових класах також виникає необхідність формування навичок поведінки у конфліктних ситуаціях. Оскільки нове оточення, нові умови життєдіяльності молодших школярів, їхня емоційна неусталеність часто призводить до виникнення конфліктів у дитячому колективі.

Зовнішніми проявами сформованості психічної складової здоров'язбережувальної компетентності у молодшого школяра є відповідність

когнітивної діяльності календарному віку; розвиненість довільних психічних процесів і наявність саморегуляції; адекватна самооцінка; наявність адекватних позитивних емоцій; відсутність акцентуацій характеру; відсутність шкідливих звичок; Зовнішніми проявами несформованості психічної складової здоров'язбережувальної у молодшого школяра є втрата інтересу, переважання емоційного стану гніву, вини, страху та ін.

Отже, в молодшому шкільному віці увага вчителя має спрямовуватись на формування навичок (самоконтролю, поведінки у конфліктних ситуаціях, прийняття рішень, управління емоціями) та вмінь (адекватної самооцінки, правильно виражати свої почуття; контролювати прояви гніву, переживати невдачі), що сприятимуть забезпеченню психологічного здоров'я учнів.

Проблема формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів передбачає сформованість культури здоров'я, тобто фізичні навички та вміння.

*Навички та вміння забезпечення фізичного здоров'я* визначають фізичне благополуччя особистості. Науковці (В. Гаврилук, О. Гречишкіна, Л. Животовська, А. Міненко, О. Савонова, С. Страшко та ін.) поділяють їх на: навички раціонального харчування, рухової активності та загартування, санітарно-гігієнічні навички, навички раціональної організації праці і відпочинку [75, с. 102].

Фізичне виховання молодого покоління спрямоване на досягнення фізичної досконалості, міцного здоров'я, правильного, відповідно до віку, фізичного розвитку, на оволодіння життєво необхідними руховими навичками і вироблення високої працездатності організму.

Вчені (Н. Адамчук, Т. Воронцова, Н. Максимова, В. Пономаренко, С. Страшко) зауважують, що молодші школярі повинні вміти ефективно розподіляти свій час, запобігати надмірній втомі під час навчання, підтримувати добру фізичну форму (виконувати ранкову гімнастику, займатися спортом, грати в рухливі ігри), загартовуватись, запобігати інфекційним захворюванням,

дотримуватись правил особистої гігієни, гігієни одягу і взуття, гігієни житла і т. ін. [75].

Отже, процес формування фізичної складової здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів передбачає і формування навичок (раціонального харчування, рухової активності, загартовування, дотримання санітарно-гігієнічних вимог, здорового способу життя) та вмінь (чергувати розумову і фізичну активність, знаходити час для регулярного харчування й повноцінного відпочинку, самостійних занять фізкультурно-оздоровчою діяльністю) задля забезпечення фізичного здоров'я молодших школярів. Зовнішніми проявами сформованості фізичної складової здоров'язбережувальної компетентності у молодшого школяра є фізична розвиненість відповідно до віку (легкий подих, вільні рухи, жвава міміка, теплі руки й ноги, свіжий колір обличчя, виразне мовлення, широке сенсорне сприйняття, блиск в очах); загальна працездатність; рухова активність; загартованість; дотримання раціонального режиму праці та відпочинку; усвідомлене виконання вимог особистої гігієни, правильне харчування. Зовнішніми проявами несформованості фізичної складової здоров'язбережувальної компетентності у молодшого школяра є запаморочення, легка нудота, позіхання, поверхневе дихання, підняття або падіння артеріального тиску, фізичне захворювання.

Отже, формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів є складним, багатофакторним, багатовекторним та інтегративним процесом, що передбачає розвиток у здобувачів початкової освіти навичок і вмінь забезпечення власного соціального, духовного, психологічного та фізичного здоров'я. Усі складові здоров'язбережувальної компетентності перебувають у зв'язках взаємозалежності та взаємопроникнення.

Для ефективного формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів необхідно визначити педагогічні умови, форми й методи, що сприятимуть цьому процесу.

## РОЗДІЛ 2.

### ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ НА УРОКАХ «Я ДОСЛІДЖУЮ СВІТ»

#### 2.1 Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках інтегрованого курсу «Я досліджую світ»

Аналізуючи наукові доробки, ми дійшли висновку, що під час проведення уроків інтегрованого курсу «Я досліджую світ» необхідно створювати педагогічні умови, які сприятимуть збереженню та зміцненню здоров'я молодших школярів і формуванню у них здоров'язбережувальної компетентності.

Зазначимо, що поняття «умови» по-різному трактується ученими (С. Бегідова, Н. Боритко, О. Леонт'єв, С. Хазова та ін.) і визначаються, з одного боку як умови, від яких щось залежить, а з іншого – як обстановка, в якій щось відбувається. З. Курлянд уважає, що явище є умовою в тому разі, якщо воно зумовлює існування іншого [53].

З філософського погляду, умови – це «категорія, яка відображає відношення предмета до навколишніх явищ, без яких він існувати не може. При цьому сам предмет виступає як щось зумовлене, а умова – як відносно зовнішня його розмаїтість об'єктивного світу. На відміну від причини, яка безпосередньо породжує те чи те явище або процес, умова складає те середовище, ситуацію, в якій вона виникає, існує й розвивається. Умова є необхідною обставиною, яка дає можливість здійснення, створення й утворення чогось або сприяє чомусь. Її особливістю є те, що вона сама, без діяльності людини, не може стати визначально-продуктивною» [88].

У Великому тлумачному словнику сучасної української мови умова визначається як «вимога, пропозиція, що висувається однією зі сторін, які

домовляються про що-небудь; як усна чи письмова домовленість про що-небудь; як правила, які встановлені в будь-якій сфері життя, діяльності; як обставини, за яких відбувається чи залежить будь-що» [25, с. 129].

Щодо поняття «педагогічні умови», то сучасними науковцями (Ю. Бабанський, О. Вітун, К. Конюхов, З. Курлянд, К. Неद्याлкова, О. Цокур, І. Яковлева, Л. Яновська та ін.) вони також трактуються по-різному:

– як сукупність обставин, об'єктів і заходів, необхідних для здійснення досліджуваного процесу (Л. Яновська);

– як якісна характеристика основних факторів, процесів і явищ освітнього середовища, що відбиває основні вимоги до організації діяльності (О. Бехтенова),

– як сукупність об'єктивних можливостей, обставин педагогічного процесу, що цілеспрямовано створюються й реалізуються в освітньому середовищі й забезпечують вирішення поставленої педагогічної задачі, комплекс заходів, що сприяє підвищенню ефективності цього процесу (С. Бегідова, Н. Боритко, С. Хазова) та ін.

С. Гончаренко під педагогічними умовами розуміє «такі обставини, за яких компоненти навчального процесу (навчальні дисципліни, методика його викладання, навчання і виховання) подані в найкращих взаємовідносинах та взаємозв'язках, що дають можливість учителям плідно викладати, керувати навчальним процесом, а учням – успішно навчатися» [32, с. 118].

Під педагогічними умовами формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів на уроках «Я досліджую світ» ми будемо розуміти спеціально організовані обставини, що впливають на розвиток особистісних якостей здобувачів початкової освіти, сприяють формуванню в них культури здоров'я, дотримання ними здорового способу життя й забезпечують результативність такого розвитку.

На нашу думку, процес формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках інтегрованого курсу «Я досліджую світ» буде більш ефективним, якщо в освітньому процесі реалізувати такі педагогічні умови, як-от:

1) формування в учнів мотивації на здоровий спосіб життя та ціннісне ставлення до здоров'я;

2) поетапна реалізація методики формування в молодших школярів здоров'язбережувальної компетентності у відповідності з критеріями і принципами сучасного уроку;

3) використання традиційних і нетрадиційних здоров'язбережувальних технологій для закріплення учнями життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному й духовному здоров'ю.

Перша педагогічна умова «Формування в учнів мотивації на здоровий спосіб життя та ціннісне ставлення до здоров'я» передбачає формування в дітей інтересу до проблеми збереження здоров'я, прагнення вести здоровий спосіб життя, усвідомлення необхідності здобуття знань щодо життєвих навичок, які сприяють фізичному, соціальному, психічному та духовному здоров'ю та їхньому формуванню. Готовність дітей молодшого шкільного віку до сприймання знань про основи здоров'я та чинники, які сприяють здоров'ю, до дотримання здорового способу життя суттєво залежить від вмотивованості дітей та сформованості в них відповідних ціннісних орієнтацій. Реалізацію цієї педагогічної умови забезпечують такі методи роботи з учнями як бесіди, пояснення, проблемно-ігрові завдання, спостереження, моделювання ситуацій, тести, мозковий штурм, аналіз життєвих ситуацій, вчинків.

За відсутності усвідомлення особистісної та соціальної значущості здоров'я учнями будь-які медичні заходи, зусилля психологів і педагогів не дадуть належного ефекту.

Формування позитивної мотивації на майбутню здоров'язбережувальну діяльність, що передбачає формування в молодших школярів здоров'язбережувальних навичок і вмінь, залежить від наявності у здобувачів початкової освіти мотивів, внутрішньої потреби у збереженні і зміцненні власного здоров'я.

З позиції філософії, мотив визначається як усвідомлене спонукання, що зумовлює дії для задоволення будь-яких потреб людини. Мотив є певним



обґрунтуванням й виправданням вольової дії, він відбиває ставлення людини до вимог суспільства і відіграє важливу роль в оцінці дій і вчинків особистості [88, с. 294].

Психологами (А. Петровський, М. Ярошевський, О. Чебикін та ін.) зазначається, що мотивація – це спонукання, що викликає активність організму і визначає його спрямованість процеси мотивації виконують функцію спонукання суб'єкта до діяльності [словник з психології]. При цьому О. Чебикін наголошує на тому, що процес навчання починається з розкриття об'єктивної значущості дії, що формується, і якщо при цьому в суб'єкта відбувається трансформація об'єктивної значущості в суб'єктивну, то в нього виникає готовність до включення дії, яка підлягає формуванню, у значущу для нього діяльність. Зазначене свідчить про виникнення мотиваційної готовності до формування дії, що виявляється у вигляді позитивної емоції [36].

Мотив, за визначенням О. Шапрана, – це спонукання до діяльності, пов'язані із задоволенням потреб суб'єкта; сукупність зовнішніх чи внутрішніх умов, що викликають активність суб'єкта й визначають її спрямованість (мотивацію). Мотивація, зазначає науковець, є стрижнем психології особистості, що обумовлює особливості і поведінку, та діяльності особистості. Мотивація задає спрямованість, характер, здібності людини і має вирішальний вплив на них [79, с. 440].

На необхідності задоволення потреб наголошує А. Маслоу, зазначаючи, що задоволення будь-якої істинної потреби робить людину більш сильною, більш досконалою, більш здоровою. Науковець зауважує, що для збереження здоров'я повинні задовольнятися такі психологічні потреби, як фізіологічні (їжа, вода, сон і т. ін.), потреба в безпеці (стабільність, порядок), потреба в любові і приналежності (сім'я, дружба), потреба в повазі (самоповага, визнання), потреба самоактуалізації (розвиток здібностей). Важливим для нашого дослідження є його твердження, що задоволення потреби само по собі сприяє оздоровленню людини, підвищує її стійкість перед небезпекою захворювань, створює позитивну

тенденцію до її росту, що закладена в самому організмі і стає внутрішньою спонукальною силою, що спрямовує її до розвитку та самовдосконалення [56].

На нашу думку, в основі формування позитивної мотивації на здоров'язбереження лежить сформованість у здобувачів початкової освіти ціннісного ставлення до власного здоров'я.

Ціннісне ставлення до здоров'я означає, що людина усвідомлює особистісну й соціальну значимість здоров'я, розглядає його як цінність, проявляє пізнавальний інтерес, відчуває потребу в його збереженні і зміцненні, веде відповідний спосіб життя [21, с. 66].

Ціннісне ставлення молодших школярів до здорового способу життя формується внаслідок цілеспрямованого процесу формування знань про здоровий спосіб життя, умінь і навичок його дотримання.

О. Ващенко здоров'язбережувальну компетентність розглядає як процес, що складається з трьох етапів, які відрізняються один від одного як специфічними завданнями, так і особливостями методики [24].

Перший етап – початкове ознайомлення з основними поняттями та уявленнями, спрямований на формування в учнів елементарних знань про складові здорового способу життя: уявлення про елементарні правила збереження здоров'я; виконання норм здоров'язбереження (на рівні первісного вміння); мотивацію до ведення здорового способу життя.

Другий етап – поглибленого вивчення, зосереджений на повноцінному розумінні основ здорового способу життя учнів та вказує на рішення наступних завдань: уточнення уявлень про основи здоров'язбереження; досягнення свідомого виконання правил збереження та зміцнення здоров'я; формування практичних знань, умінь, навичок, необхідних у повсякденному житті.

Третій етап – закріплення знань, умінь і навичок збереження та зміцнення здоров'я та їх подальшого вдосконалення, передбачає формування вміння зберігати здоров'я та перевести це у звичку, що буде використовуватися в повсякденному житті. Цей етап вирішує такі завдання: досягнення стабільності та автоматизму під час застосування правил збереження здоров'я; досягнення

виконання правил збереження здоров'я відповідно до вимог їх практичного виконання; забезпечення варіативного використання правил здорового способу життя залежно від конкретних практичних умов [20, с. 3].

Тому друга педагогічна умова «Поетапна реалізація методики формування в молодших школярів здоров'язбережувальної компетентності у відповідності з критеріями і принципами сучасного уроку» передбачає:

а) початкове ознайомлення учнів з основними поняттями та уявленнями збереження здоров'я;

б) поглиблене вивчення основ здорового способу життя;

в) закріплення знань, умінь і навичок збереження та зміцнення здоров'я та їх подальше вдосконалення [41, с. 14].

Упровадження в освітній процес зазначеної педагогічної умови забезпечують методи формування поглядів і переконань щодо дотримання здорового способу життя, а саме роз'яснення, бесіди, розповіді, казки та метод прикладу: позитивний приклад педагогів, батьків, новаторів здорового способу життя; методи формування оздоровчої поведінки – педагогічний вплив (порада, вимога, виховні ситуації) та привчання до виконання певних дій (режим дня, вправи); методи стимулювання діяльності і поведінки – змагання (ігри, шкільні спартакіади) та заохочення (схвалення), а також загальні методи: змагання, ігри, турніри, туристичні походи, конкурси, дні здоров'я, клубні форми роботи, екскурсії, валеологічні акції, ситуаційно-рольова гра, робота над проектами «Я і моє здоров'я».

Основними напрямками діяльності вчителів початкових класів на уроках «Я досліджую світ» мають бути:

– виховання культури здоров'я учнів як невід'ємної частини загальної культури людини;

– урахування індивідуальних здібностей та можливостей школярів у процесі виховання в них культури здоров'я як головної умови досягнення успіху в житті;

– здоров'язбережна організація освітнього та виховного процесів;

– створення комфортного психологічного середовища;

- використання національних етновалеологічних цінностей, традицій у валеологічному навчанні та вихованні учнів;
- прищеплення гуманних поглядів на своє здоров'я та здоров'я інших.

Уроки з інтегрованого курсу «Я досліджую світ» мають бути творчими, орієнтованими на розвиток особистості кожного учня, ґрунтуватися на самостійній діяльності учнів, їх самоорганізації та проходити у формі співпраці вчителя та учнів. За цих обставин сучасний урок, як основна форма навчання в школі, містить такі елементи: тема і мета, актуалізація опорних знань, завдання, мотивація навчальної та трудової діяльності.

Проблеми сучасного уроку сучасні вчителі окреслюють так: зміст (чого навчати?), мета (кого навчати?), форми (де і коли навчати?), методи (як навчати?), засоби (чим). навчати?), Контрольно-діагностичний (які результати навчання?).

Аналіз науково-педагогічних досліджень дозволив визначити основні критерії сучасного уроку: можливості для самореалізації учня, відкриття нового, створення освітніх продуктів, розвиток компетентностей. Тому організація уроків з інтегрованого курсу «Я досліджую світ» повинна бути спрямована на реалізацію компетентнісного підходу та розв'язувати певні завдання (мотивація, суб'єктність, креативність, інформаційність, самоосвітня та творча діяльність, інтенсифікація навчально-виховного процесу). , контроль, самоконтроль, мораль, ситуації успіху).

У рамках нової парадигми урок не може залишатися монологічним, тому домінує діалог. Щоб навчити дітей мислити, урок стає метапредметним (таким, що поєднує в собі ідеї суб'єктивності та водночас надпредметності). Враховуючи зовнішні фактори, навчаючись знаходити компроміси, досягаючи максимального, співвідносячи власну місію із зовнішніми обставинами, уроки стають суспільно актуальними.

Отже, сучасний урок, зокрема з інтегрованого курсу «Я досліджую світ», має бути цілісним, підпорядкованим одній ідеї, яка забезпечується двома компонентами – мотивацією та узагальненням. При цьому діяльність учителя має бути чітко структурованою та спланованою [83; 61; 82].

Третя педагогічна умова «Використання традиційних та нетрадиційних здоров'язбережувальних технологій для закріплення учнями життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю» передбачає застосування молодшими школярами набутих знань, умінь і навичок здорового способу життя, тобто закріплення здоров'язбережувальних життєвих навичок у спеціально створеному здоров'язбережувальному середовищі. У такий спосіб діти мають можливість самостійно моделювати свою поведінку та діяльність, приймати рішення, діяти за внутрішнім переконанням, нести відповідальність за свої вчинки, набуваючи, таким чином, власного досвіду свідомого дотримання здорового способу життя.

Реалізація третьої педагогічної умови вимагає також і дотримання від керівництва школи та вчителів гігієнічного нормування до загальних шкільних приміщень та спортивних споруд; до озеленення приміщень школи і класів; контроль за температурним режимом; контроль за природним та штучним освітленням у приміщеннях; забезпечення санітарно-гігієнічної відповідності шкільних меблів; контроль за чистотою класних кімнат; дотримання гігієнічних вимог до поліграфічної продукції для школярів, до одягу та взуття, до перегляду телевізійних передач та перебування за комп'ютером.

З позиції нашого дослідження, заслуговують на увагу висновки Л. Тихомірової, яка розглядає здоров'язбережувальні технології як «якісну характеристику освітніх технологій». Такої ж точки зору дотримується А. Мітяєва і додає, що поняття «здоров'язбережувальні освітні технології» характеризуються поєднанням у педагогічній діяльності вчителя таких принципів, прийомів та методів, застосування яких поряд із традиційними технологіями навчання і виховання, наділяє їх ознакою здоров'язбереження. Дослідниця вбачає схожість цих технологій із профілактичними технологіями в медичній галузі (вакцинація дітей, виокремлення медичних груп ризику), але підкреслює, що головне спрямування здоров'язбережувальних технологій – це навчання учнівської молоді здорового способу життя. У зв'язку з цим визначає головну сутність названих технологій, як «цілеспрямоване виховання культури здоров'я учнів, здібності й

уміння піклуватися про власне здоров'я, духовне і тілесне благополуччя» [38, с. 58]. На думку Н. Беседи, здоров'язбережувальні технології – це поєднання вчителем таких форм, засобів і методів навчання і виховання учнів, завдяки яким досягається оптимальний рівень психічного, фізичного, соціального та етичного благополуччя людини [8].

Вважаємо за доцільне згадати про розроблені вітчизняними дослідниками класифікації здоров'язбережувальних технологій.

О. Ващенко і С. Свириденко [24] виокремлюють такі типи здоров'язбережувальних технологій:

«1) здоров'язбережувальні технології (організація оптимального рухового режиму, забезпечення раціонального харчування, вітамінотерапія, диспансеризація дітей і підлітків, проведення профілактичних щеплень, профілактика інфекційних захворювань);

2) оздоровчі технології (фізіотерапевтичні (масаж, аромотерапія, фітотерапія), загартування, гімнастика);

3) технології навчання здоров'я(включення знань про здоров'я в інші шкільні предмети, організація факультативів, внесення предметів здоров'язбережувального циклу у варіативну частину навчального плану);

4) виховання культури здоров'я(проведення позакласних заходів і годин спілкування зі здоров'язбережувальної тематики, конструювання стійких мотивацій до здорового способу життя, формування ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я навколишніх)» [24, с. 8].

Заслуговує на увагу класифікація здоров'язбережувальних технологій, запропонована М. Гончаренко та С. Лупаренко [31]. Автори виділяють типи названих технологій, а саме:

– «медико-гігієнічні (дотримання санітарно-гігієнічних норм, надання повноцінної медичної допомоги суб'єктам навчально-виховного процесу тощо);

– фізкультурно-оздоровчі технології (загартовування, розвиток в учнів сили, швидкості, гнучкості, витривалості);

- екологічні здоров'язберезувальні (підвищення рівня духовноетичного здоров'я учнів, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища);
- технології забезпечення безпеки життєдіяльності (дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільної оборони тощо);
- лікарсько-оздоровчі технології (реалізація принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури);
- соціально-адаптуючі й особистісно розвивальні технології (упровадження у навчально-виховний процес програм соціальної та сімейної педагогіки, соціально-психологічних тренінгів для вчителів, учнів і їх батьків);
- здоров'язберезувальні освітні технології (застосування психологопедагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності навчально-виховного процесу)» [31, с. 32 – 33].

Зазначимо, що всі згадані вище технології зорієнтовані на формування в учнів здоров'язберезувальної компетентності завдяки зміцненню в них ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших людей, розширенню бази знань про здоров'язберезувальну поведінку й удосконаленню умінь і навичок збереження індивідуального здоров'я [41].

Розглянемо традиційні та нетрадиційні здоров'язберезувальні технології. Т. Осадченко до найпопулярніших і загальнодоступних здоров'язберезувальних традиційних технологій відносить: фізкультхвилинки, гімнастики, зміна видів діяльності, релаксація, емоційні розрядки, самомасаж і т. ін.) [65].

*Фізкультурна хвилинка* – динамічна пауза під час інтелектуальних занять. Проводиться у міру стомлюваності дітей. Це може бути дихальна гімнастика, гімнастика для очей, легкі фізичні вправи. Час – 2-3 хвилини.

*Пальчикова гімнастика* – застосовується на уроках, де учень багато пише. Це недовга розминка пальців і кистей рук.

*Гімнастика для очей.* Проводиться в ході інтелектуальних занять. Час - 2-3 хвилини.

*Зміна видів діяльності* – це доцільне чергування різних видів діяльності на уроці (усна робота, письмова, ігрові моменти і ін.). Проводиться з метою попередження швидкої стомлюваності і підвищення інтересу учнів.

*Артикуляційна гімнастика.* До неї можна віднести роботу з розвитку мовлення, лічилки, ритмічні вірші, усні перекази, хорові повторення, які використовуються на уроках не тільки для розумового, психологічного і естетичного розвитку, а й для зняття емоційної напруги.

*Ігри.* Будь-які: дидактичні, рольові, ділові - ігри покликані вирішувати не тільки навчальні завдання. Разом з цим вони розвивають творче мислення, знімають напругу і підвищують зацікавленість учнів до процесу пізнання.

*Релаксація* – проводиться під час інтелектуальних занять для зняття напруги або підготовки дітей до сприйняття великого блоку нової інформації. Це може бути прослуховування спокійної музики, звуків природи, міні-аутотренінг.

*Технології естетичної спрямованості.* Сюди відносяться походи в музеї, відвідування виставок, робота в гуртках, тобто всі заходи, що розвивають естетичний смак дитини.

*Оформлення кабінету.* Санітарно-гігієнічний стан приміщення, в якому проходять заняття, також відносять до здоров'язбережувальних технологій. При цьому враховуються не тільки чистота, але і температура, свіжість повітря, наявність достатнього освітлення, відсутність звукових і інших подразників.

*Положення учнів.* Постава формується у людини тільки до 15-17-річного віку. А неправильне положення, яке приймає дитина під час уроків, можуть привести не тільки до порушення постави, а й швидкої стомлюваності, нераціонального витрачання енергії і навіть захворювань.

*Технології, що створюють позитивний психологічний клімат на уроці.* Сюди відносять не тільки методи і прийоми, що підвищують мотивацію, а й прийоми, які вчать роботі в команді, уважності, покращують мікроклімат в колективі, сприяють особистісному зростанню і самоповазі.



*Емоційні розрядки* – це міні-ігри, жарти, хвилинки гумору, цікаві моменти, в загальному, все, що допомагає зняти напругу при великих емоційних та інтелектуальних навантаженнях.

*Бесіди про здоров'я.* Крім обов'язкових курсів потрібно прагнути до того, щоб на уроках в тій чи іншій формі порушувалися питання, що стосуються здоров'я і привертають до здорового способу життя. Зручніше за все робити це в практичній частині уроків, навмисно моделюючи ситуації, пов'язані зі здоров'ям, безпекою. Наприклад, на уроках української мови можна вибирати тексти, пов'язані зі здоровим способом життя для вправ і диктантів.

*Стиль спілкування учителя з учнями.* Сучасні норми вимагають від учителя демократичності і тактовності. Найважливіше – забезпечити учневі душевний комфорт і відчуття захищеності, які дозволять вчитися із задоволенням, а не з примусу.

До найпопулярніших і загальнодоступних здоров'язберезувальних нетрадиційних технологій Т. Осадченко відносить: фітотерапію, ароматерапію, хромотерапію, арт-терапію, казкотерапію.

*Фітотерапія.* Незважаючи на бурхливий розквіт хімії, появу нових високоефективних ліків, останнім часом спостерігається повернення до древніх методів народної медицини, що нагромадила неоціненний досвід відновлення здоров'я людини, перевірений роками. Одним з таких методів є фітотерапія. Ефективність траволікування аніскільки не поступається іншим методам терапії. В умовах початкової школи вчителі мають великі можливості для використання фітотерапевтичних методів профілактики, реабілітації і лікування своїх учнів. Фітотерапія застосовується при захворюванні всіх органів і систем людини, навіть, може застосовуватися як профілактичний засіб, може бути одним із засобів підвищення фізичної активності людини.

Існують трави, рослини, які мають вітамінний комплекс, що, звісно, дуже впливає на самопочуття.

*Ароматерапія* – лікування ароматами. Народний досвід минулого і дослідження вчених довели, що запахи здатні керувати настроєм і

працездатністю. Ароматерапію застосовують у поєднанні із музикотерапією. Сеанс при вас 20-30 хвилин. Курс ароматерапії (від 10 до 20 сеансів) призначений для ослаблених, пригнічених чи, навпаки, перезбуджених дітей.

Фізіолог Д. Шатенштейн вперше науково обґрунтував і експериментально довів, що деякі нюхові подразники впливають на багато функцій організму людини і особливо на працездатність. Приміром, пахощі лаванди і розмарину діють заспокійливо і усувають стан стресу, запахи лимона і евкалипта збуджують нервову систему і підвищують працездатність. Ефірна олія садового чебрецю чудово діє на вегетативну нервову систему. Мігрень і нудота відступають при вдиханні пахощів м'яти. Тривале вдихання лаванди забезпечує снотворний ефект, як і ромашки, валеріани, тім'яну, фенхеля і меліси. Ефірні олії базиліка, коріандру, дягеля, шкірки лимона, майорану, петрушки, евкалипта тонізують, а фіто – композиції з базиліка, коріандру, розмарину, м'яти, тім'яну і вербени створюють пахощі, чудово заспокійливі на перезбуджену нервову систему. Настоянка верби знімає напругу, дратівливість, плаксивість, жалість себе, наводить організм у стан рівноваги. Настоянка гостролиста зменшує злобність. Щоб перевірити, чи підходить настоянка дитині, досить втерти кілька крапель у виски, до області щитовидної залози. При позитивній реакції настає приємне почуття розслаблення м'язів. Використання під час занять й у повсякденні закладу техніки ароматерапії дозволить організувати освітньо-виховну роботу з більшою користю і додатково оздоровчим ефектом.

*Хроматерапія* – наука, що вивчає властивості кольору.

Кольору здавна приписувалося магічне значення. Віті сприятливо чи негативно діє на людину, адже в людини зір є найважливішим із усіх видів відчуттів.

Вплив кольору на організм учня неоднозначне і суто індивідуальне. Він має вибіркового характеру, і це потрібно враховувати, регулярно працюючи з молодшими школярами. Енергія кольору та колірні відчуття впливають на функції вегетативної нервової системи, ендокринних залоз та інші життєво важливі органи та процеси в організмі. Так, синій колір заспокійливо впливає на

організм, розслаблює, знімає спазми, зменшує головний біль, знижує апетит. Блакитний колір надає гальмівну дію у стані психічного порушення. Фіолетовий колір надає гнітючу дію на психічні і фізіологічні процеси, знижує настрій людей. Червоний колір активізує, підвищує фізичну працездатність, викликає відчуття теплоти, стимулює психічні процеси. Зелений колір заспокоює, створює добрий настрій. Цей колір сприятливо впливає на соматично ослаблених учнів, під час лікування запалень, при ослабленому зору. Рожевий тонізує при пригніченому настрої, а жовтий колір - колір радості, спокою, теплоти, нейтралізує негативні дії.

Встановлено, що й вживання овочів і фруктів потрібного кольору, носіння одягу певних квітів також можуть дати позитивний терапевтичний ефект.

Знання «абетки кольору» – «ліки» для внутрішнього потенціалу розвитку внутрішніх ресурсів людини.

*Арт-терапія.* Поняття «арт-терапія» має низку значень: 1) сприймається як сукупність видів мистецтва, які у лікуванні й корекції; 2) як комплекс арт-терапевтичних методик; 3) як напрям психотерапевтичної і психокоррекційної практики; 4) як засіб. Арт-терапію використовують як самостійно, так і у поєднанні із медикаментозними, педагогічними засобами.

Сутність арт-терапії полягає у терапевтичному і корекційному впливі на організм молодшого школяра й проявляється у реконструюванні психотравмуючої ситуації з допомогою художньо-творчої діяльності, виведенні переживань на зовнішню форму через продукт художньої діяльності.

Нині арт-терапія у широкому значенні включає в себе:

– *ізотерапію* (лікувальний вплив засобами образотворчого мистецтва: малюванням, ліпленням, декоративно - прикладним мистецтвом та інших.);

– *бібліо-терапію* (лікувальний вплив читанням);

– *іммаготерапію* (лікувальний вплив через образ, театралізацію);

– *музикотерапію* (лікувальний вплив через сприйняття музики);

– *вокапотерапію* (лікування співом);

– *кінезитерапію* (танцтерапія, хореотерапія, корекційна ритміка – лікувальний вплив рухами);

– *анімалтерапія* (лікування за допомогою тварин).

Різні варіанти арттерапії дають можливість самовираження, самопізнання й дозволяють особистості піднятися більш високу щабель свого розвитку.

*Казкотерапія.* Народження здорової дитини стало рідкістю, зростає кількість вроджених аномалій, мовних розладів у дітей. І значна роль в подоланні вад належить корекційному фізичному вихованню.

Ефективність виконання учнями фізичних вправ значно поліпшується, якщо їх виконання відбувається на позитивному емоційному тлі, яке, зокрема, може забезпечити використання фольклорних творів, (потішок, загадок, казок, приспівок).

Науково доведено, що фольклор є одним із найвпливовіших засобів урізноманітнення процесу фізичного виховання шляхом знаходження нових форм розвитку творчо-рухової ініціативи дітей.

Ці методики мають ряд переваг серед інших видів фізичної активності: вони не вимагають великих приміщень і спеціального обладнання для занять.

Отже, педагогічними умовами формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів є формування в учнів мотивації на здоровий спосіб життя та ціннісне ставлення до здоров'я; поетапна поетапна реалізація методики формування в молодших школярів здоров'язбережувальної компетентності у відповідності з критеріями і принципами сучасного уроку; використання традиційних і нетрадиційних здоров'язбережувальних технологій для закріплення учнями життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному й духовному здоров'ю особистості.

Запропоновані педагогічні умови перебувають у змістовому та функціональному взаємозв'язку і взаємозалежності, що забезпечує умови збереження здоров'я учнів початкових класів і таким чином формують здоров'язбережувальну компетентність.

## **2.2 Форми і методи розвитку здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках інтегрованого курсу «Я досліджую світ»**

Формуванню здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра, особистісному розвитку й самореалізації сприяє інтегрована тематика навчального предмета «Я досліджую світ», що включає такі галузі: громадянську й історичну, соціальну й здоров'язбережувальну, природничу. На уроках «Я досліджую світ» учні отримують знання про здоров'я як найвищу цінність, здоровий спосіб життя, безпечну поведінку, у них виникає свідоме прагнення до ведення здорового способу життя. У межах інтегрованого курсу молодші школярі набувають здоров'язбережувальних навичок, умінь і компетенцій, вчаться використовувати досвід здоров'язбережувальної діяльності для власного здоров'я та здоров'я інших людей.

Ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів залежить від вибору форм і методів навчання. Особливістю уроків «Я досліджую світ» є їх практична спрямованість. Усвідомлене засвоєння переважної частини інформації має відбуватися шляхом практичної діяльності, багаторазових повторень, вправляння, тобто за допомогою практичних методів навчання.

До практичних методів навчання належать: аналіз конкретних історій і ситуацій, моделювання життєвих ситуацій, спільне розв'язання проблемних ситуацій, складання пам'яток, сюжетно-рольові та рольові ігри, вправ, тренінги, практичні роботи, інсценізації, складання власних творів на тему безпеки, проведення дослідів.

Проблемні ситуації створюють умови для мотивації процесу навчання. В їх основу покладено такі прийоми:

а) аналіз суперечливих фактів (Уявіть, що ви зупинились перед пішохідним переходом, на світлофорі горить зелене світло й ви починаєте рух. Але раптом

чуєте звуковий сигнал, бачите машину з увімкненими проблісковими маячками червоного кольору. Якими будуть ваші дії?);

б) показ життєвих помилок (Ганнуся увесь день загоряла. Увечері їй стало погано. Все тіло горіло, боліла голова, її нудило, з'явився шум у вухах, піднялася температура. Визначте, що трапилося з Ганнусею. Яку допомогу треба надати дівчинці?);

в) постановка дослідницьких завдань (Простежте, чи є в школі план евакуації, розгляньте його й зробіть висновок: як правильно покинути приміщення школи в разі небезпеки);

г) спонукання учнів до узагальнення фактів (Які звички людини можна назвати шкідливими, а які корисними? Сформулюйте, які належать до корисних, які до шкідливих. Чому?);

д) створення проблемних ситуацій (Як треба поводитись під час аварій, щоб не піддатись паніці?);

е) постановка проблемного питання на основі створення елементів дискусії;

є) спонукання учнів до аналізу фактів та явищ, які логічно суперечать їхньому життєвому досвіду [21, с. 103].

Використання проблемних ситуацій створює умови для активізації творчого мислення, сприяє підвищенню якості знань учнів, інтересу до навчання.

Важливу роль у формуванні здоров'язберезувальної компетентності відіграють сюжетно-рольові, рольові ігри, ігрові вправи. За допомогою гри діти пізнають нове, переживають його у своїх почуттях, у тій чи іншій ролі. Гра допомагає зробити складний навчальний матеріал простим, захопливим, викликає в учнів глибоке задоволення, полегшує процес засвоєння знань. У грі дитина має право на помилку. В. Сухомлинський писав про гру: «Дитина має справжнє інтелектуальне й емоційне життя тільки тоді, коли вона живе у світі ігор, музики, фантазії, творчості. Без цього вона не краща за зів'ялу квітку» [77, с. 158].

У рольовій грі відсутній опис дій і вчинків героїв, немає попередньої підготовки. Молодші школярів беруть на себе ролі обраних персонажів, діють від їх імені й моделюють реальні життєві ситуації. Рольова гра дає змогу практично

відпрацювати навички в ситуації, близькій до реальної. Гравець «проживає» емоції, що можуть виникнути під час такої ситуації та продумує найкращі моделі поведінки. Ефективність рольової гри як одного з методів вправління в здоров'язбережувальній поведінці визначається тим, що вона психологічно готує учнів до відтворення знань у реальних життєвих ситуаціях. Для того, щоб рольова гра пройшла успішно, вчитель має дотримуватись таких методичних вказівок:

- описати ситуацію, яку треба інсценувати;
- розказати учасникам, як вони мають діяти, запропонувати сценарій, або учні складають власний сценарій;
- обрати для себе роль, самостійно обрати способи поведінки свого героя;
- відібрати охочих енергійних учасників, щоб вони продемонстрували сценку перед класом;
- використовувати допоміжний реквізит: капелюшки, картки з іменами, костюми, маски – все, що можна виготовити на місці або приготувати заздалегідь;
- після закінчення рольової гри обов'язково обговорити її результати;
- об'єднати клас у групи, нехай вони зіграють між собою цю чи подібну сценку.

До вподоби молодшим школярам такі сюжетно-рольові й рольові ігри: «На прийомі в лікаря», «Відвідування хворого товариша», «Лікар Айболить», «Незнайко не знає правил безпеки», «Викликаємо службу 101; 102; 103», «Поведінка на зупинці», «Стукіт у двері», «Телефонний дзвінок».

Цікавою формою роботи під час вивчення правил дорожнього руху є рухливі ігри: «Пішоходи й пасажери», «Естафета», «Регулювальник», «Веселі світлофори», «Господар перехрестя».

На уроках у початковій школі молодші школярі отримують значну кількість знань про поводження з вогнем, вибухонебезпечними предметами й легкозаймистими речовинами, незнайомими людьми, про поведінку на дорозі й під час відпочинку. Про це говорять дітям і вдома. Однак щороку трапляється багато нещасних випадків, винуватцями яких є діти. Тому учителям потрібно обирати такі форми й методи навчання, види робіт, які б сприяли свідомому

активному засвоєнню знань, викликали емоційний відгук у душі кожного учня. Такий підхід допоможе дитині «перевести» отримані знання в практичну площину.

Розучування питань здоров'я та безпеки життєдіяльності доцільно проводити у вигляді тренінгів або тренувальних вправ, які базуються на активній участі самих учнів у процесі набуття знань. Суттєвою перевагою тренінгової форми роботи є те, що вона дає можливість вивчити, розглянути, відтворити різні складні життєві ситуації, здобувши певний життєвий досвід у штучній атмосфері, й виробити певні алгоритми розв'язання критичних життєвих ситуацій. Тренінг учить дітей критично мислити, всебічно аналізувати ситуацію, приймати розумні рішення в нестандартних ситуаціях, протистояти соціальному тиску, відпрацьовувати навички відмови, передбачати наслідки поведінки. Під час тренінгу створюється неформальне, невимушене спілкування учнів, яке відкриває перед класом безліч варіантів розв'язання проблеми, сприяє розвитку групової динаміки, міжособистісних взаємин і норм у класі. Учні в захваті від тренінгових уроків, тому що вони роблять процес навчання цікавим, не обтяжливим, а після тренінгу так чи інакше виходять на новий рівень взаємин, підтримки стосунків і поза тренінговою групою. Можна використовувати такі вправи-тренінги: «Конверт життєвих ситуацій», «Комплімент», «Землетрус», «Аптека», «Зустріч із незнайомцем».

Формування конкретних, потрібних для життя практичних умінь, стійких навичок забезпечує на уроках «Я досліджую світ» виконання практичних робіт. Обов'язковими є такі практичні роботи: визначення зросту й маси тіла, вимірювання пульсу, вдосконалення навички догляду за ротовою порожниною, опанування самомасажем вух, розучування вправ для фізкультпаузи, вправ на підвищення працездатності, визначення терміну придатності й умов зберігання харчових продуктів, надання першої допомоги при травмах, при перегріванні голови під прямим сонячним промінням тощо.

Сприяє формуванню здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів використання інтерактивних методів навчання. Серед них: робота в



групах, у парах, трійках, інтерв'ю, мозковий штурм, ПРЕС, виконання проєктів, виготовлення спільних плакатів, лепбуків тощо. Проєктна робота забезпечує високу мотивацію навчання. Це нова й незвична діяльність для молодшого школяра, що допомагає виявити свої нахили й здібності, самоствердитися, попрацювати самостійно або разом з однокласниками, застосувати свій життєвий досвід. Працюючи над проєктом, учні перебувають у творчому пошуку, вчать самостійно орієнтуватися в інформаційному просторі, виявляють винахідливість у доборі матеріалу. Темі для проєктної діяльності різноманітні: як передбачені програмою, так і виділені учителем із програмного матеріалу, якщо до нього є посилені інтерес учнів. Актуальними є проєкти: «Як запобігти захворюванням взимку?», «Навіщо мити руки?», «Що таке «вітаміни»?», «Чи будь-яка мінеральна вода корисна?», «Як зберегти зір?», «Правила, які потрібні кожному». Робота над проєктом досить трудомістка. Вона потребує культури спілкування та праці, високого рівня організованості. У процесі спільної роботи над проєктом учні не тільки поглиблюють знання, а розвивають такі якості, як уміння працювати в команді, брати відповідальність за вибір розв'язання, аналізувати результати діяльності, поступатися заради спільної справи. Газети, інформаційні бюлетені, плакати, буклети як результати учнівських проєктів доповнюють загальношкільні акції, тижні й місячники з пропаганди здорового способу життя.

Одним із найдоступніших для учнів видів передачі знань про здоров'я, безпечну поведінку й профілактику шкідливих звичок є казка. Казка вчить берегти здоров'я, робить навчальний матеріал цікавим та емоційно насиченим, засуджує й попереджує ризиковану поведінку. Зважаючи на притаманну дітям любов до казок, можна запропонувати для читання з подальшим обговоренням, аудіювання, інсценізації відомі казки: українські народні казки «Колобок» (як поводитися з незнайомими людьми), «Вовк і семеро козенят», «Котик і Півник» (виховання особистої безпеки) тощо. На думку Л. Виготського, «художнє почуття – це почуття звичайне, але виявлене завдяки посиленій діяльності фантазії. Такі переживання являють собою «розумні емоції». Вони особливо сильні, бо знання,

вступаючи у взаємозв'язок із переживаннями, утворюють інтелектуально-емоційний комплекс усвідомлення» [26, с. 225].

Ефективним є використання навчально-пізнавальних фільмів і мультфільмів повчального характеру, що демонструють небезпечні ситуації та шляхи їхнього розв'язання (мультсеріал «Уроки тітоньки Сови», серія мультфільмів «Фіксики», «З чого починається безпека», «Корисні підказки», «Як боротися з булінгом: поради для дітей», «Безпека в Інтернеті» й інші), освітнього серіалу «Діджитал-фізкультура для школярів за участі зірок спорту».

Таким чином, для формування здоров'язбережувальної компетентності в молодших школярів потрібно використовувати форми і методи практичного спрямування: розв'язання проблемних ситуацій, сюжетно-рольові ігри, ігрові вправи, тренінги, практичні роботи, інтерактивні методи, обговорення казок, навчально-пізнавальних фільмів і мультфільмів.

На уроках «Я досліджую світ» ми створювали умови для опанування учнями фізичної, психічної, соціальної та духовної складових здоров'язбережувальної компетентності. В. Сухомлинський у своїх педагогічних працях підкреслював: «Я не боюся ще й ще раз повторити: турбота про здоров'я – це найважливіша праця вчителя. Від життєрадісності, бадьорості дітей залежить їхнє духовне життя, світогляд, розумовий розвиток, міцність знань, віра в свої сили».

Фізичну складову реалізовували через оздоровчу рухливу діяльність, а саме: проведення ранкової гімнастики, фізкультхвилинок, рухливих ігор, фізкультпауз, динамічних пауз; контроль та самоконтроль за правильною поставою під час письма, читання, ходіння з використанням вправ щодо профілактики сколіозу, запобіганню гіподинамії; виконання дихальних вправ, гімнастики для очей; навчання використанню народних засобів оздоровлення та профілактики захворювань; знання свого особистого рівня здоров'я та підтримання його; вироблення навичок правильного та регулярного чищення зубів, дотримання режиму навчання, харчування, праці, відпочинку, культури споживання їжі, ароматерапію.

Для збереження фізичного здоров'я молодші школярі мають зрозуміти шкідливість гіподинамії, оволодіти уміннями управляти своїм тілом, руховою активністю; для збереження психічного здоров'я – навчитися володіти своїми почуттями, розуміти свій внутрішній стан та стан інших людей; для збереження соціального і духовного здоров'я – засвоїти норми моралі.

Для розвитку життєвих навичок, що сприяють фізичному здоров'ю, ми застосовували на уроках комплекси вправ, спрямовані на підтримку та зміцнення м'язів, органів дихання, що розраховані на обмежений простір (імітаційні вправи, фізкультхвилинки, імпровізовані масажі, віршовані фізкультпаузи). Такі вправи є ефективним засобом активного відпочинку дітей, сприяють позбавленню втомлюваності, підвищенню розумової активності. Наведемо приклади масажів:

#### *Масаж біологічно активних точок*

(Масаж виконують пучками вказівних пальців, коловими рухами. На кожную точку натискають тричі).

Мої брівки дуже гарні – я їх масажую,

Носик дуже гарний в мене – я його пильную.

Мої вушка дуже гарні – я їх доглядаю.

Моя шийка дуже гарна – шийку полікую.

Мої ручки дуже вправні – тому їх люблю я.

*По закінченні вправи всі хором промовляють:*

Точки ці ми добре знаємо, тричі масажуємо.

І усім своїм знайомим радо пропонуємо.

#### *Масаж вух*

(Самомасаж вух покращує кровообіг мозку, що сприяє поліпшенню пам'яті, розвиває слух та інтелект дитини).

Нумо, друзі, усміхнемось і за вуха всі візьмемось.

Вниз потягнемо свої вуха, щоби добре могли слухать.

Тепер вгору потягнемо – аж до неба доростемо!

Вуха в сторони потягнемо – ніби Чебурашки станемо.

Вперед вуха закрутили і назад їх відхилили,

Розітремо, усміхнемось, до роботи повернемось.

*Масаж очей*

(Офтальмологічні вправи знімають зорову втому; застосовують для кращого кровообігу, розслаблення, релаксації, відпочинку).

Очі швидко обертаємо, головою не хитаємо.

Вліво раз, два, три, чотири. Вправо стільки ж повторили.

По колу очі обертаємо і все навколо розглядаємо.

Раз коло, два і три, чотири. Щільніше очі ми закрили,

На п'ять, шість їх потримали і потім знову закружляли.

Для забезпечення рухової активності використовували також прийом «динамічні пози». На уроці кожні 10 хвилин діти змінювали позу – сиділи за партами, стояли на масажних килимках.

Також на дошку наносили діаграми певних кольорів: зовнішній овал – червоного кольору, внутрішній – зеленого, хрест – золотистий, вісімка – яскраво-блакитного кольору. Кожен елемент фігури мав стрілку, яка вказувала напрямок для переміщення очей дитини. Стоячи на масажних килимках, з витягнутими вперед руками, під музику, діти почергово обводили вказівним пальчиком траєкторії, одночасно слідкуючи за ним очима, рухаючись тулубом. При цьому очі дітей відпочивають, пробігаючи кілька разів різнокольоровими лініями. Така зарядка для дітей допомагала запобігти розвитку короткозорості.

Психічну складову реалізовували через створення сприятливого психологічного клімату на уроці та перервах; дотримання позитивного мислення; демонстрацію ненасильницьких засобів навчання; навчання вмінню керувати своїми емоціями, почуттями; навчання підтриманню в собі впевненості у своїх можливостях; вироблення навичок самооцінки та самоконтролю, здатності аналізувати наслідки дій шкідливих звичок та пропозицій, які шкідливі для здоров'я; навчання вмінню приймати самостійно рішення в різних ситуаціях; навчання підтримувати дружні стосунки з усіма учнями класу; музикотерапію; кольоротерапію.

Щоб навчити дітей відновлювати своє психічне здоров'я, використовували психогімнастику для відновлення психічного балансу.

Психогімнастика – допоміжний метод, який базується на невербальній експресії, перш за все на міміці та жестах – взагалі на рухах. Це дає можливість глибше зрозуміти переживання інших. Головна мета психогімнастики – зняття фізичних блоків та «тиску». Уроки розпочинали аутотренінгом:

1. Люблю я свій розум, увагу та пам'ять,

Працює мій мозок і вчусь я старанно.

Сприймаю все нове і мислю логічно,

Вчителя слово здійснюю я практично.

2. Щоб нам разом працювати,

треба разом повторити:

Я уважний і серйозний,

хоч іще малого зросту.

Зараз з силами зберусь,

я нічого не боюсь.

Впевнений, кмітливий я

і отримую знання.

Також використовували такі вправи дихальної психогімнастики, як «Сонечко», «Я на морі». Опишемо їх.

*Вправа «Сонечко».* Я – маленьке сонечко. Я прокидаюсь, умиваюсь і розчісую свої промінчики. Я високо підіймаюсь над обрієм. Я – велика розжарена куля. Я лечу над землею і дихаю вільно, спокійно. Я дарую своє тепло лукам, рікам, лісам. Як же красиво навкруги!

*Вправа «Я на морі».* Я на морі. Вдихаю його аромат, дивлюсь на безмежні простори. Море виблискує різноманітними кольорами, наче шепоче, розмовляє зі мною. Як же хочеться пірнути в цю чисту, прозору воду!

Упродовж проведення уроків «Я досліджую світ» використовували емоційно- смислові розрядки (посмішки, жарти і т.п.).

Більшість психогімнастичних завдань будували на імітації певних почуттів та емоційних станів людини, відтворенні дітьми дій та вчинків уявних героїв. Молодші школярі вправлялись у виявленні різноманітних емоцій та почуттів, набували умінь контролювати їх та керувати ними.

Психічна складова здоров'я визначає розвиток людини як особистості, забезпечує її пристосування в соціальному середовищі та духовне благополуччя. дає можливість людині оптимально пристосуватися до змін соціального середовища, пізнати себе, реалізувати власні потреби й здатності в процесі самоствердження. Від того, як людина поводитиметься з іншими людьми, який шлях становлення вона собі обере, залежатиме її самопочуття та поведінка кожного оточуючого.

Соціальну складову реалізовували через використання різних засобів, які сприяють інтересу до навчального матеріалу; створення умов для самовираження учнів; стимулювання аргументації відповідей; заохочування ініціативи учнів; розвиток інтуїції, творчої уяви учнів; зосередження уваги на якості мовлення; демонстрація правильного мовлення; своєчасне закінчення уроку; використання на уроці засобів диференційованого, проблемного, діалогового, рефлексивного навчання; колективної розумової діяльності; інтеграція з іншими предметами; використання матеріалу з інших сфер життєдіяльності; надання різнорівневих домашніх завдань; ініціація різноманітних видів діяльності; здійснення взаємоконтролю; дотримання етикету спілкування; навчання вмінню уникати конфліктних ситуацій за алгоритмом «Стій! Подумай! Прийми рішення!»; навчання гуманному та толерантному ставленню до людей з фізичними вадами.

Духовну складову реалізовували через навчання шанобливому ставленню до товаришів у класі, до учнів школи, до дорослих; навчання відповідальності за власні дії та вчинки; навчання здатності бачити й сприймати прекрасне в житті, природі, мистецтві, літературі; навчання вмінню розрізняти зло і добро, духовне і бездуховне, долати прояви зла в собі; навчання усвідомленню життєвих цінностей.

Для розвитку духовної та соціальної складових здоров'язберезувальної компетентності молодшого школяра використовували педагогічно-літературну спадщину В. Сухомлинського.

«Утвердити в кожній дитині доброту, сердечність, чуйність до всього живого й красивого, – писав В. Сухомлинський, – елементарна азбучна істина шкільного виховання, з цієї істини починається школа» [76].

Педагогічно-літературна спадщина В. Сухомлинського багата і різноманітна. Через оповідання, казки, притчі, легенди, написані у зрозумілому для дітей викладі, В. Сухомлинський формує ціннісні орієнтири та настанови, вчить розуміти складність і красу людського буття. Твори видатного педагога допомагають школярам комфортно входити у світ людських стосунків, закладають основи самопізнання, потреби саморозвитку, самореалізації особистості.

У дітей молодшого шкільного віку досвід міжособистісних стосунків обмежений вузьким колом зв'язків з навколишнім світом. Читання художніх творів В. Сухомлинського, у яких розкривається внутрішній світ переживань, думок, мрій людини, розширює життєвий досвід молодших школярів, сприяє усвідомленню ними цінностей, норм поведінки, які підтримуються суспільством. Це зміцнює природне бажання дитини ставати кращою, дозволяє їй зрозуміти внутрішній світ інших людей.

У своїх творах В. Сухомлинський окреслив гуманістичний ідеал людини, що живе в гармонії з природою, сім'єю, іншими людьми, суспільством, самою собою. Тому твори видатного педагога доцільно використовувати на уроках при опрацюванні усіх розділів Типової освітньої програми: «Людина», «Людина серед людей», «Людина в суспільстві», «Людина і світ», «Людина і природа». Пронизані любов'ю до всього живого твори В. Сухомлинського вчать у кожній ситуації прислухатися не до своїх примх і амбіцій, а до голосу людського серця. Таким чином, на простих, зрозумілих і цікавих прикладах учні початкових класів оволодівали здоров'язберезувальною компетентністю.

Для успішного опрацювання літературних творів В. Сухомлинського на уроках «Я досліджую світ» ми застосовували сучасні методи та прийоми: «Спрямоване читання (слухання)», «Мозковий штурм», «Незакінчене речення», метод «Прес», метод РОФТ, прийом «Добре – погано», «Ґронування», «Семантична карта», «Сенкан», ігрові методи та ін. Наведемо приклади таких завдань.

1. *Тема: Вияви характеру людини. Василь Сухомлинський «Білка і Добра Людина» [78].*

*Метод «Спрямоване читання»*

Учням пропонується «про себе» прочитати оповідання «Білка і Добра Людина» і знайти відповідь на запитання: «Скільки гарних справ зробила Добра Людина за одну прогулянку лісом»? (Не наступила на жодну квіточку, врятувала життя білочці, врятувала діточок білочки від сирітства голодної смерті).

*Метод «Прес»*

– Висловіть свою думку: Чи могла Добра Людина пройти повз білочку і не допомогти їй? (Я вважаю, що Добра Людина обов'язково мала допомогти білочці»).

– Поясніть причину появи цієї думки. ( тому що Добра Людина небайдужа, вона любить усе живе).

– Назвіть факти, що ілюструють ваші докази. (У Доброї Людини були ласкаві очі, вона не наступала на квіти. У серці її був жаль і біль, коли вона побачила, яке лихо загрожує білочці).

– Узагальніть свою думку, зробіть висновок. (Отже, Добра Людина любить, жаліє і захищає усе живе).

*«Трихвилинне ессе», «Крісло автора»*

Проводячи підсумкову роботу за прочитаним текстом, варто попросити учнів протягом 3 хвилин написати те, що спадає їм на думку щодо прочитаного твору.

Школярі (за бажанням) читають міні-твори для всього класу у «Кріслі автора».



«Незакінчене речення».

«Якби я побачив (ла), що комусь загрожує небезпека, я б...».

Тема. Роль спілкування в житті людини. Василь Сухомлинський «Майже чарівна розмова» [78].

Коментоване читання оповідання.

Проблемне питання «Як вплинула на хлопчика розмова з дідусем?»

Складання порівняльної таблиці «Весна очима хлопчика: до і після розмови з дідусем»

#### Порівняльна таблиця

«Весна очима хлопчика: до і після розмови з дідусем»

До розмови з дідусем	Після розмови з дідусем
Не бачив, як квітнуть сади	Побачив, як квітнуть сади.
Не чув, як щебечуть пташки	Почув, як весело щебечуть пташки
Журавлиний ключ здавався сльозою	Побачив журавлиний ключ
Небо здавалося чорним	«А зараз весна!»

Рольова гра «Дідусь і хлопчик»

Запропонувати учням об'єднатися в пари і обрати ролі (дідуся і хлопчика). Скласти діалог: хлопчик розповідає про причину своїх сліз, дідусь втішає хлопчика.

Асоціативний килимок

Підібрати асоціації до слова «спілкування».

2. Тема. Основні обов'язки в сім'ї. Василь Сухомлинський «Роби не те, що хочеться, а те, що треба».

Підготовка до сприйняття оповідання

Учитель оголошує учням, що вони зараз будуть читати оповідання про хлопчика – свого ровесника.

Робота із заголовком твору «Роби не те, що хочеться, а те, що треба»

«Мозковий штурм»

– Що «треба робити» хлопчику (що входить в коло його обов'язків)? (Ходити до школи, гарно навчатися, допомагати рідним по господарству, піклуватися про молодших сестричок і братиків, доглядати за хворими тощо).

– А що «хочеться» робити хлопчикам? (Грати у різні ігри, у тому числі комп'ютерні, дивитися телевізор, спілкуватися з друзями тощо)

*Складання семантичної карти до слова «обов'язок».*

*Метод «Спрямоване читання».*

Читання учнів «про себе» учитель спрямовує за допомогою запитань рівня «розуміння». Діти читають із зупинками, роблячи паузи, щоб обговорити кожні кілька абзаців.

*Завдання*

1. Прочитайте оповідання до слів «...побіг до хлопців грати в м'яча». Знайдіть відповідь на запитання: які стосунки були між дідусем та онуком? (Теплі, родинні. Юрко любив слухати дідусеві казки і бувальщини).

2. Прочитайте оповідання до слів «А в склянці не було й краплини води». Доведіть, що Юрко любив свого дідуся (любив, тому що «неспокійно було в нього на душі. Щось немов гнітило його...упав на коліна перед мертвим дідусем»)

3. Дочитайте оповідання до кінця, дайте відповідь на запитання: Яким уроком на все життя стала ця історія для Юрка?(Роби не те, що хочеться, а те, що треба, – навчав Юрко свого сина).

*Вправа «Добре-погано»* Що автор схвалює, а що засуджує в оповіданні?

Погано	Добре
Юрко не виконав свого обов'язку: залишив помираючого дідуся одного	Юрко на все життя зрозумів, що людина завжди повинна виконувати свої обов'язки

*3. Тема. Людські чесноти. В. Сухомлинський «Усмішка» [78]*

*Завдання.*

Розкажіть прочитане оповідання В. Сухомлинського «Усмішка» так, ніби це сталося з вами.

*Метод РОФТ (роль, отримувач, формат, тема)*

Уявіть, що ви «посмішка». Зверніться до злого діда з побажанням відкрити своє серце для добра і любові, посміхатися людям.

*Розв'язання прогностичної задачі*

Об'єднайтеся у групи та обговоріть, що трапилось би у світі, якби люди перестали посміхатися?

*Дискусійне питання*

Чи має відповідати людина за те, що своїм похмурым виглядом або нечемною поведінкою псує настрій іншим людям?

*Проектне завдання*

Розробіть у групі поради, які ви хотіли б дати дідові і всім тим людям, які не вміють посміхатися.

*Запитання особистісного характеру:*

– Розкажіть, чи часто ви посміхаєтесь. Як посмішка змінює ваш настрій?

– Як ви гадаєте, чому одні люди посміхаються, а інші завжди похмурі?

Від чого це залежить?

– Чи погоджуєтесь ви з думкою, що, усміхаючись, ви несете світло туди, де панує темрява?

4. *Тема. Права та обов'язки громадян. (В. Сухомлинський «Нові штани для Миколки») [78].*

*Завдання*

1. Розкажіть, які права дитини ви знаєте.
2. Складіть схему «Права дитини»
3. Складіть запитання для уявного інтерв'ю з Миколкою. З'ясуйте, чи відчуває хлопчик турботу з боку батька-п'яниці?
4. Які, на вашу думку, права Миколки були порушені? Поясніть свою думку.

*Метод «Прес»*

Позиція: «*Я вважаю, що порушено право Миколки на любов і повагу в сім'ї та право на сприятливі умови зростання і розвитку*».

Обґрунтування: «*Порушені ці права, тому що батько-п'яниця не піклується про свого сина*».

Приклад: «*Наприклад: батько пропив ті гроші, за які мав купити синові штани*».

Висновки: «*Отже, я вважаю, що порушено право Миколки на любов і повагу в сім'ї*».

5. Перепишіть кінець оповідання так, щоб він був щасливим.

6. Напишіть пам'ятку своїм батькам «*Не пий! Я хочу бути щасливим!*»

5. *Тема. Поштивне ставлення до старших та до інших членів сім'ї.*

*В. Сухомлинський «Бабуся і хризантема» [78].*

1. Уявіть і розкажіть, якими були стосунки дівчинки і бабусі? За що дівчинка любила свою бабусю?

2. Як ви вважаєте, чому про маленьку дівчинку, героїню оповідання

«Бабуся і хризантема», можна сказати, що у неї «світла, мов квітка, душа»? (Тому що дівчинка любить свою бабусю, шанує пам'ять про неї, доглядає її могилку).

3. *Робота в парах.* Обговоріть, як внуки мають ставитися до своїх дідусів і бабусь, щоб про них можна було сказати, що вони мають «світлі душі»? (Любити стареньких, допомагати їм, чемноповодитися, піклуватися про них).

4. Розкажіть, як ви турбуєтеся про своїх бабусь і дідусів. Як ви бережете пам'ять про своїх рідних, яких уже немає в живих? Чи доглядаєте за їхніми могилками?

5. Виготовте листівку для своїх бабусь і дідусів «*Бажаю міцного здоров'я!*»

Також для формування соціальної складової здоров'язбережувальної компетентності під час проведення уроків «Я досліджую світ» залучали молодших

школярів до взаємодії: роботи в парах, роботи в групах, інсценізацій тощо, використовували психологічні вправи та прийоми на різних етапах уроку.

Перед початком уроків використовували наступні психологічні вправи:

Психологічна вправа «Усмішка» (учні заходили до класу з посмішкою, посміхалися своїм сусідам, іншим дітям, учителю);

Психологічна вправа «Комплімент» (учень, який зайшов до класу, має сказати комплімент комусь із однокласників).

Психологічна вправа «Заспіваймо» (спів дитячих пісень відповідного тематичного спрямування для гарного настрою).

Емоційне налаштування на сприйняття навчального матеріалу та позитивну взаємодію дітей на уроці ефективно здійснювати за допомогою психогімнастики. На початку уроків «Я досліджую світ» використовували різноманітні психогімнастичні прийоми:

- приємні побажання (Кожен учень по черзі висловлював побажання для класного колективу на урок, кидаючи м'яч або інший предмет комусь із учнів);
- обмін місцями (Встати і помінятися місцями з тим, кого найбільше поважаєш);
- дотики (Учитель пропонує учням подарувати посмішку та лагідно доторкнутися один до одного. Можна при цьому сказати щось приємне однокласнику, побажати йому успіху та гарного настрою).

Для забезпечення формування соціальної складової здоров'язберезувальної компетентності створення сприятливої психологічної атмосфери на уроці «Я досліджую світ» використовували психологічні ігри. Психологічні ігри спрямовані на досягнення взаєморозуміння та встановлення товариських взаємовідносин з однокласниками та вчителем; допомагають враховувати потреби дитини, а також можливості вчителя в конкретній ситуації при вивченні певної теми.

Так, наприклад, під час уроків з вивчення тем: «Зовнішність», «Людські чесноти», «Вияви характеру», «Неповторність кожної людини» залучали дітей до виконання наступних психологічних ігрових вправ: «Чарівні окуляри»,

«Комплімент», «Психологічний автопортрет», «Добра тварина», «Веселі друзі», «Подарунок», «Так, як мама обіймає» та ін. Опишемо їх.

#### «Чарівні окуляри»

Учитель показує дітям коробку й повідомляє:

– Тут у мене лежать «чарівні окуляри». Той, хто їх одягне, буде бачити в інших людях лише гарне, навіть ті гарні риси, які людина приховує. Той, хто одягне ці окуляри, сам стане кращим.

Учитель одягає окуляри, підходить по черзі до кожної дитини і каже про неї щось гарне. Він пропонує дітям приміряти ці окуляри і помітити в товаришеві те, чого діти не бачили раніше. Діти по черзі приміряють «чарівні окуляри» і називають гарні риси своїх однолітків.

#### «Комплімент»

Учні кидають м'яч один одному, промовляючи при цьому, що їм подобається в однокласникові.

#### «Психологічний автопортрет»

Учні самостійно або колективно (можливо, у групах або парах) з'ясовують:

- За яке «Я» мене можна любити?
- За яке «Я» мене можна посварити?
- Яке «Я» можна змінити?
- Яке «Я» іноді заважає в навчанні?
- Яке «Я» рятує в різних життєвих ситуаціях?
- Яке моє «Я» мені подобається?

На уроках «Ядосліджую світ» для тем з розділу «Людина серед людей», використовували наступні психологічні ігри та психогімнастичні вправи.

#### Вправа «Веселі друзі»

Діти об'єднуються у пари. Кожна пара по черзі розіграє таку ситуацію: двоє друзів, які все літо не бачилися, нарешті зустрілися в школі. Вони радісно вигукують, підбігають один до одного, обіймаються, стрибають від радості, сміються кружляють у танці.

#### Вправа «Подарунок»

Учні стоять у колі. Починаючи з ведучого, кожний по черзі засобами пантоміми зображує якийсь предмет чи поняття і «дарує» його сусіду (морозиво, квітку, кішку, сонце, свій настрій тощо). Сусід «приймає подарунок» і робить якийсь інший подарунок наступному учаснику.

#### Вправа «Один до одного»

Учні стоять парами. Ведучий дає команди: «Рука до руки!», «Вуха до вуха!», «Спина до спини!», «Плеche до плеча!», «Віч-на-віч!» тощо.

За командою: «Один до одного» змінити пари.

#### Вправа «Так, як мама обіймає»

Глибоко вдихнути носом, руки розвести в різні боки, затримати подих на три секунди, видихнути, обійняти себе так міцно, як тільки мама обіймає.

У роботі з молодшими школярами на уроках «Я досліджую світ» для формування здоров'язберезувальної компетентності зарекомендували себе графічні вправи за технологією кольоротерапії. Кольоротерапія – це вплив кольору на самопочуття, фізіологію дитини; активізація діяльності органів і систем людини.

У закладах загальної середньої освіти використовують кольоротерапія має різні варіанти застосування:

1. Організаційні можливості кольору (система освітлення та кольорове оформлення інтер'єру класу).
2. Педагогічні можливості кольору (навчання, розвиток та виховання дітей).
3. Реабілітаційні можливості кольору (оздоровлення, лікування дітей, їх психологічний комфорт).

На уроках «Я досліджую світ» ми залучали молодших школярів до виконання наступних графічних вправ за технологією кольоротерапії: «Малюємо себе», «Мої друзі», «Кольоровий настрій», «Фантазія», «Хвилинка-кольоринка», «Фантазія» та ін. Опишемо їх.

#### Вправа «Квітка-семибарвиця»

Діти за допомогою квітки-семибарвиці самостійно визначали свій емоційний стан відповідно до кольорової гами: жовтий – радість; червоний – щастя; синій –

образа; зелений – спокій; сірий – сум; помаранчевий – здивування; коричневий – втома.

#### Вправа «Малюємо себе»

*Мета:* створювати умови для усвідомлення дітьми себе як індивідуальності; розвивати особисту емоційну сферу дитини.

*Обладнання:* кольорові олівці, фломастери, папір.

*Завдання.* Намалюйте кольоровими олівцями себе зараз і себе в минулому.

*Рекомендації педагогу:* обговоріть з дітьми деталі малюнка; у чому вони відрізняються; з'ясуйте, що дитині подобається і що не подобається в собі, що їй хотілося б змінити.

#### Вправа «Мої друзі»

*Мета:* діагностування та з'ясування проблем у міжособистісних стосунках дитини.

*Обладнання:* кольорові олівці, фломастери, папір.

*Завдання.* Намалюйте кольоровими олівцями своїх друзів. Можна намалювати їх як людей, а можна у вигляді тварин, птахів, квітів, дерев тощо.

*Рекомендації педагогу:* після малювання потрібно обговорити малюнок з дитиною, запитавши її, хто тут намальований, чому вона намалювала саме цих дітей? Чому намалювала їх в певному образі?

#### Вправа «Кольоровий настрій»

*Мета:* діагностування емоційного стану дитини, розширення індивідуальної емоційної сфери; розслаблення, зняття стресів, підняття настрою та тону.

*Обладнання:* на ватмані намальований круг, розділений на сектори: червоний – активність, фіолетовий – сум та тривога, жовтий – спокій та задоволення, зелений – задумливість, мрійливість.

*Завдання.* Прислухайтесь до себе. Що ви відчуваєте: радість чи сум, спокій чи тривогу? Чому? Якого кольору ви уявляєте свій настрій?

Діти мають поставити свої фішки-сердечка на той сектор круга, який відповідає їхньому настрою.



### Вправа «Хвилинка-кольоринка» (варіант 1)

*Мета:* діагностування емоційного стану дитини, розширення індивідуальної емоційної сфери; емоційний відпочинок дитини.

*Обладнання:* кольорові олівці, фломастери, папір.

*Завдання:* намалюйте те, що побажаєте (просто лінії, кульки, сніжинки, квіти тощо), використовуючи кольорові олівці або фломастери.

*Час на виконання вправи:* 4 – 5 хв.

### Вправа «Хвилинка – кольоринка» (варіант 2)

*Мета:* емоційне розвантаження, відпочинок школяра.

*Обладнання:* картки або серветки різних кольорів.

*Завдання:* оберіть серветку певного кольору, сядьте зручніше, розслабтесь і дивіться протягом 5 хвилин на обраний колір.

*Час на виконання вправи:* 5 хв.

### Вправа «Фантазія»

*Мета:* підняття настрою та тону за допомогою кольорів; розвиток творчої уяви та фантазії.

*Обладнання:* кольорові полотна розміром 1,5 м на 1,5 м, червона квітка.

*Хід вправи.* Учні сідають біля тканини потрібного кольору і уявляють, що вони, наприклад, на березі моря чи річки або, тримаючи в руці червону квітку, вони уявляють себе нею. Діти розповідають про свої відчуття.

Отже, формування в учнів компетентного ставлення до власного здоров'я передбачає реалізацію всіх складових здоров'я (фізичної, соціальної, психічної, духовної). Фізичну складову реалізовували через оздоровчу рухливу діяльність; соціальну складову – через дотримання етикету спілкування; навчання вмінню уникати конфліктних ситуацій, навчання шанобливому ставленню до людей; психічну складову – через створення сприятливого психологічного клімату на уроці; духовну складову – через формування відповідальності за власні дії та вчинки; умінь розрізняти зло і добро, навчання усвідомленню життєвих цінностей, моральних принципів, духовних потреб, розвиток прагнення до любові, віри, гармонії з собою і навколишнім світом.

### **2.3 Організація, програма та перевірка результатів експериментального дослідження**

Для перевірки гіпотези дослідження впродовж 2022-2023, 2023-2024 н. рр. було проведено педагогічний експеримент на базі Чернівецького ліцею № 16 імені Ю. Федьковича Чернівецької міської ради. Експериментальною роботою було охоплено 62 учня початкових класів.

Експеримент здійснювали за трьома етапами педагогічного експерименту: констатувальним, формувальним і контрольним.

Було розроблено й реалізовано програму педагогічного експерименту, зокрема намічено порядок виконання експериментальних дій, методику кожної дії, особливості підходу до різних об'єктів, що входять до експерименту.

Експериментальна програма включала:

- 1) розробку педагогічних умов, форм і методів формування здоров'язбережувальної компетентності в молодших школярів;
- 2) проведення констатувального експерименту (діагностичний зріз для учнів ЕГ (3-А клас) і КГ (3-Б клас));
- 3) проведення формувального експерименту (застосування розробленого організаційно-методичного забезпечення на уроках «Я досліджую світ» у експериментальній групі (учні 3-А класу).
- 4) проведення контрольного експерименту (діагностичний зріз), за результатами якого виконано такі дії: аналіз результатів; порівняння результатів зрізів ЕГ з результатами, отриманими в КГ.

Педагогічний експеримент передбачав проведення двох діагностичних зрізів. Перший зріз для отримання початкових даних проводився на початку виробничої організаційно-методичної практики в початковій школі. Другий проводився після реалізації педагогічних умов, використання традиційних і нетрадиційних здоров'язбережувальних технологій, практичних форм і методів на

уроках «Я досліджую світ» у ЕГ, в кінці проходження виробничої організаційно-методичної практики в початковій школі.

У ході контрольного експерименту застосовувалися ті ж методики, що і в констатувальному експерименті.

Аналіз результатів експерименту здійснювали за критеріально-рівневим підходом.

Оскільки формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти є складним і комплексним процесом, то обрати єдиний універсальний критерій, за допомогою якого можна виміряти означений феномен, неможливо. Тож ми відібрали комплекс взаємопов'язаних критеріїв.

У довідковій літературі поняття «критерій» (від грец. *criterion* – засіб для судження) визначається як узагальнений показник розвитку системи, успішності діяльності, основа для класифікації; ключова ознака об'єкта, що спостерігається, на основі якого здійснюється його оцінка», а поняття «показник» як вимірювана характеристика якоїсь однієї сторони «ключової» ознаки (критерію) досліджуваного об'єкта, що дає кількісну або якісну інформацію про його конкретні властивості [79; 89].

З огляду на вищевказані положення, у нашому дослідженні як робоче прийняли таке визначення: критерії – якості, властивості, ознаки досліджуваного об'єкта, що дають можливість дійти висновків про його стан, рівень розвитку та функціонування; а показники – кількісні й якісні характеристики сформованості кожної структурної одиниці досліджуваної якості, тобто рівень її сформованості за певним критерієм.

При визначенні критеріїв і показників результативності експериментальної роботи, спрямованої на перевірку впливу розробленого і науково обґрунтованого організаційно-методичного забезпечення процесу формування здоров'язбережувальної у молодших школярів на уроках «Я досліджую світ» урахували значущість проаналізованих у попередніх розділах найбільш суттєвих характеристик, що визначають рівень означеної компетентності.

Критеріями ефективності експериментальної роботи щодо формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів на уроках «Я досліджую світ» обрано такі: мотиваційний, когнітивний, діяльнісний.

*Мотиваційний компонент* є основою формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів, пусковим механізмом усієї діяльності особистості. Його сформованість визначає ефективність подальшого становлення компонентів компетентності.

Під мотивацією у психології розуміють сукупність факторів, які спонукають й направляють поведінку людини. Психологи вважають, що усі джерела активності особистості об'єднуються поняттям мотиваційна сфера, яка включає мотиви, потреби особистості, її інтереси, прагнення, настанови, ідеали, наміри, а також соціальні ролі, стереотипи поведінки, соціальні норми, правила, життєві цілі й цінності і, нарешті, світоглядні орієнтації в цілому.

Мотиваційний компонент здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра передбачає: наявність ставлення до здоров'я власного і кожної особистості як до найвищої цінності; наявність власної мотивації до ведення здорового способу життя.

Мотиваційний критерій дає можливість визначати: ставлення до проблеми здоров'язбереження в цілому та до оволодіння зазначеною компетентністю зокрема; прагнення до здорового способу життя й здоров'язбережувальної діяльності, наміри щодо самовиховання в напрямі здоров'язбереження тощо. З огляду на зазначене, указаний критерій виражається такими показниками: рівень спрямованості на здоров'язбережувальну підготовку; характер ставлення до оволодіння здоров'язбережувальною компетентністю; характер прагнення до здорового способу життя.

Оцінювання характеру прагнення здобувачів до здорового способу життя здійснювали за такими параметрами, як: відсутність або бажання позбавитися шкідливих звичок, дотримання правильного режиму дня, виявлення відповідальності й дисциплінованості в навчанні, бажання брати участь у позааудиторних заходах здоров'язбережувального характеру тощо.

Характер ставлення здобувачів початкової освіти до оволодіння здоров'язбережувальною компетентністю визначали як: позитивно-активне; позитивно-пасивне; індиферентне або негативне.

Характер прагнення до здорового способу життя визначали як: стійкий, ситуативний, майже відсутній.

Мотиваційний критерій визначали за трьома рівнями:

– високий (здобувач початкової освіти усвідомлює значущість оволодіння вказаною компетентністю; постійно виявляє пізнавальний інтерес та ціннісне ставлення до проблеми здоров'язбереження, прагне до здорового способу життя);

– середній (особа недостатньо усвідомлює значущість оволодіння здоров'язбережувальною компетентністю; пізнавальний інтерес та ціннісне ставлення до проблеми здоров'язбереження проявляється іноді ситуативно, дотримання здорового способу життя вимагає дозованої педагогічної допомоги);

– низький (здобувач початкової освіти майже не усвідомлює значущості оволодіння зазначеною компетентністю; пізнавальний інтерес та ціннісне ставлення до проблеми здоров'язбереження проявляється ситуативно, дотримання здорового способу життя потребує постійного впливу ззовні).

Наступний компонент – *когнітивний*. *Когнітивний компонент* відіграє інтегративну роль, адже його сформованість забезпечує узагальнення знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, форми, методи та технології його зміцнення. Знання, як ключовий елемент компоненту, забезпечує неперервність становлення досліджуваної компетентності від мотивів діяльності до розуміння змісту та способів її організації, а в подальшому можливостей практичної реалізації. Вважаємо *складовими когнітивного компоненту здоров'язбережувальної компетентності* таку систему знань: знання про фізичне, психічне, духовне і соціальне здоров'я, знання про форми, методи, технології, засоби здоров'язбереження.

Основним показником *когнітивного критерію* було визначено рівень сформованості здоров'язбережувальних знань, що оцінювали як:

– високий (повні та глибокі знання; творчий характер їх засвоєння, дієвість отриманих знань);

– середній (несформованість системи знань, репродуктивно-творчий характер їх засвоєння, застосування отриманих знань вимагає дозованої педагогічної допомоги);

– низький (брак знань або поверхові, безсистемні знання, невміння їх застосовувати на практиці, застосування отриманих знань вимагає дозованої педагогічної допомоги).

Важливим компонентом у структурі здоров'язбережувальної компетентності молодшого школяра є *діяльнісний*. Оскільки діяльність, як система, складається з окремих дій та операцій, то важливою умовою її успішного виконання є сформованість системи здоров'язбережувальних умінь та навичок, які забезпечують виконання дій та операції, що визначені в основі здоров'язбережувальної діяльності.

Показниками *діяльнісного критерію* визначено такі: рівень сформованості вмінь, що характеризують здоров'язбережувальну компетентність; рівень здоров'язбережувальної поведінки (дотримання здорового способу життя

Рівень здоров'язбережувальної поведінки (дотримання здорового способу життя) оцінювали як:

– високий (постійно дотримується здорового способу життя, здійснює рефлексію власної діяльності з позицій здоров'язбереження й на цій основі її корегує);

– середній (дотримується здорового способу життяв цілому, але з окремими порушеннями; здійснює рефлексію власної діяльності з позицій здоров'язбереження ситуативно, не завжди враховує її результати в подальшій діяльності; корекція поведінки вимагає допомоги ззовні);

– низький (не прагне й не вміє аналізувати власні дії й поведінку).

З багатьох чинників, які існують для характеристики і оцінки діяльнісного критерію здоров'язбережувальної компетентності, вважаємо за доцільне виокремити ті, які найбільш яскраво і повноцінно проявляються у поведінці та

вчинках молодших школярів. Зокрема, показниками високого рівня розвинутості є:

- у сфері фізичного здоров'я – фізична розвиненість відповідно до віку; загальна працездатність; рухова активність; загартованість; дотримання раціонального режиму праці та відпочинку; усвідомлене виконання вимог особистої гігієни, правильне харчування;

- у сфері психічного здоров'я – відповідність когнітивної діяльності календарному віку; розвиненість довільних психічних процесів і наявність саморегуляції; адекватна самооцінка; наявність адекватних позитивних емоцій; відсутність акцентуацій характеру; відсутність шкідливих звичок;

- у сфері духовного здоров'я – пріоритетність загальнолюдських моральних цінностей; працелюбність; наявність позитивного ідеалу у відповідності з національними духовними традиціями; відчуття прекрасного у житті, природі та мистецтві; прагнення до самовдосконалення;

- у сфері соціального здоров'я – позитивно спрямована комунікативність; доброзичливість у ставленні до дорослих, однолітків і молодших; усталені особистісні стосунки з однолітками; здатність до самоактуалізації колективі; відповідальність за власні дії і вчинки.

Таким чином, здобувачі початкової освіти із високим рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності:

- проявляють стійкий пізнавальний інтерес та ціннісне ставлення до проблеми здоров'язбереження, повною мірою усвідомлюють важливість зазначеної компетентності для життя та подальшого навчання, постійно прагнуть до самовиховання й самовдосконалення в напрямі здоров'язбереження;

- виявляють стійке прагнення до здорового способу життя;

- постійно проявляють ті особистісні якості, які характеризують здоров'язбережувальну компетентність (морально-вольові якості, активність, самостійність, ініціативність тощо) у різних видах діяльності;

- має високий рівень сформованості здоров'язбережувальних знань і вмінь; розвинена рефлексивність поведінки;

– психологічні процеси (увага, пам'ять, мислення) розвинені на високому рівні; здатні до тривалого збереження високого рівня працездатності; мають рівень тривожності в межах норми;

– сформованість адекватності самооцінки.

*Для здобувачів початкової освіти із середнім рівнем сформованості вказаної компетентності характерні:*

– не завжди проявляють пізнавальний інтерес та ціннісне ставлення до проблеми здоров'язбереження, не повною мірою усвідомлюють важливість здоров'язбережувальної компетентності для життя та подальшого навчання діяльності, прагнуть до самовиховання й самовдосконалення в напрямі здоров'язбереження, але іноді потребують підтримки й спонукального впливу;

– недостатньо стійке прагнення до здорового способу життя;

– ситуативний характер прояву особистісних якостей, які характеризують здоров'язбережувальну компетентність (морально-вольові якості, активність, самостійність, ініціативність тощо) у різних видах діяльності;

– середній рівень сформованості здоров'язбережувальних знань і вмінь; недостатньо розвинена рефлексивність поведінки;

– розвиненість психологічних процесів (увага, пам'ять, мислення) на середньому рівні; здатність до тривалого збереження високого рівня працездатності за умови педагогічної підтримки; підвищений рівень тривожності;

– недостатня адекватність самооцінки.

*Здобувачі початкової освіти із низьким рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності характеризуються:*

– не проявляють пізнавальний інтерес та ціннісне ставлення до проблеми здоров'язбереження, не усвідомлюють важливість зазначеної компетентності для життя та продовження навчання, не прагнуть до самовиховання й самовдосконалення в напрямі здоров'язбереження);

– відсутністю прагнення до здорового способу життя;



– ситуативним характером вияву особистісних якостей, які характеризують указану компетентність, у різних видах діяльності, нерозвиненістю вольових механізмів;

– низьким рівнем сформованості валеологічних знань і вмінь; нерозвиненістю рефлексивності поведінки, що постійно вимагає психолого-педагогічного супроводу;

– низьким рівнем розвитку психологічних процесів (уваги, пам'яті, мислення); нездатністю до тривалого збереження працездатності; високим рівнем тривожності;

– неадекватністю самооцінки.

На констатувальному етапі експерименту за результатами вхідної діагностики було створено дві експериментальні групи здобувачів: експериментальну групу (учні 3-А класу) та контрольну групу (учні 3-Б класу).

З метою вивчення розуміння учнями ступеня значущості здоров'я як цінності проведено діагностику дітей молодшого шкільного віку (див. Додаток А.1). Учням давали бланк, на якому написано фразу «Я хочу...», а нижче запропоновано 12 варіантів її продовження: бути сильним, добрим, розумним, здоровим, багатим, щасливим, кращим, справедливим, витривалим, знаменитим, сміливим, упевненим у собі. Дітям пропонували розташувати ці 12 словосполучень, виходячи зі ступеня їх значимості для кожного з респондентів (від найбільш важливого до менш важливого). 30% респондентів розташували на першому місці відповідь «знаменитим»; 21 % дітей – «розумним»; 15 % школярів – «здоровим»; 9 % учасників дослідження – «щасливим»; по 6 % – «сміливим» і «багатим», по 3 % отримали варіанти «добрим» і «впевненим у собі», , «витривалим». Найменш популярними виявилися варіанти відповідей «кращим» та «справедливим». Звертає увагу той факт, що більше половини школярів, які брали участь у дослідженні (85 %), не вважають здоров'я першорядною особистісною цінністю.

З метою визначення рівня сформованості когнітивного критерію було проведено діагностувальну роботу (див. Додаток А.2).

З метою визначення рівня сформованості діяльнісного критерію було проведено анкетування (див. Додаток А.3).

Дані констатувального зрізу дозволили здійснити розподіл здобувачів початкової освіти в ЕГ та КГ за рівнями сформованості здоров'язбережувальної компетентності (високий, середній, низький), що продемонстровано у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

*Рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів 3 класів на констатувальному етапі експерименту, у %*

Рівні	Контрольна група	Експериментальна група
Високий	12	15
Середній	39	36
Низький	49	49

Аналіз даних таблиці вказує на відсутність значної відмінності між рівнями сформованості здоров'язбережувальної компетентності в ЕГ та КГ на констатувальному етапі експерименту та демонструє, що за результатами констатувального експерименту в здобувачів початкової освіти в ЕГ та КГ переважає низький початковий рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності

Формувальний експеримент був спрямований на вдосконалення здоров'язбережувального освітнього середовища експериментального класу та цілеспрямоване формування здоров'язбережувальної компетентності учнів 3-А класу на уроках «Я досліджую світ». Реалізацію педагогічних умов, форм і методів формування здоров'язбережувальної компетентності на уроках «Я досліджую світ» у 3 класі детально описано у п. 2.1, 2.2 магістерського дослідження.

На контрольному етапі експерименту було проведено діагностувальний зріз, а також зібрано, опрацьовано і проаналізовано результати діагностування вихідного і прикінцевого рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти за обґрунтованими і використаними

на констатувальному етапі експериментальної роботи критеріями й показниками з метою формулювання висновків щодо впливу розробленого й науково обґрунтованого організаційно-методичного забезпечення процесу формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів на рівень сформованості вказаної компетентності здобувачів початкової освіти.

Отримані дані дозволили здійснити розподіл здобувачів початкової освіти в ЕГ та КГ за рівнями сформованості здоров'язбережувальної компетентності (високий, середній, низький), що продемонстровано у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

*Рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності  
учнів 3 класів на контрольному етапі експерименту, у %*

Рівні	Контрольна група	Експериментальна група
Високий	15	30
Середній	42	48
Низький	43	22

Запропонована нами структура проведення педагогічного експерименту сприяла послідовності від теоретичного аналізу досліджуваної проблеми до експериментальної апробації розробленого організаційно-методичного забезпечення та визначення його результативності щодо формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів.

З метою оцінювання ефективності визначеного нами організаційно-методичного забезпечення ми порівнювали критерії сформованості здоров'язбережувальної компетентності в молодших школярів у експериментальній і контрольній групах. Зазначимо, що після проведеної експериментальної роботи на уроках «Я досліджую світ» в здобувачів початкової освіти експериментальної групи рівень сформованості всіх структурних компонентів здоров'язбережувальної компетентності був більш значимим, ніж у здобувачів початкової освіти контрольної групи, де відповідні педагогічні умови та практичні методи навчання не впроваджувалися.

Зокрема, високий рівень сформованості досліджуваного утворення показали 30% досліджуваних експериментальної групи та 15% контрольної, середній рівень засвідчили відповідно 48% і 42%, низький рівень – 22% і 43% учнів.

Порівняльні дані рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності в молодших школярів на констатувальному і контрольному зрізах педагогічного експерименту подано в таблиці 2.3

Таблиця 2.3

*Порівняльні дані рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на констатувальному і контрольному зрізах педагогічного експерименту, у %*

Рівні	Констатувальний зріз		Контрольний зріз	
	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
Високий	12	15	15	30
Середній	39	36	42	48
Низький	49	49	43	22

Відмінності в показниках респондентів експериментальної групи є підтвердженням позитивного впливу спеціально розробленого організаційно-методичного забезпечення процесу формування здоров'язбережувальної компетентності в молодших школярів, що полягало в реалізації педагогічних умов та практичних методів навчання.

Отже, узагальнення результатів дослідно-експериментальної роботи підтвердило гіпотезу дослідження щодо ефективності впровадження педагогічних умов, що ґрунтувались на використанні традиційних і нетрадиційних здоров'язбережувальних технологій, практичних форм і методів навчання та сприяли збереженню і зміцненню фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я учнів початкових класів. Мету наукового пошуку досягнуто, завдання виконано.

## ВИСНОВКИ

У магістерському дослідженні наведено теоретичне узагальнення і новий підхід до вирішення важливого й актуального завдання, що полягає в обґрунтуванні та експериментальній перевірці організаційно-методичних засад процесу формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ». Проведення педагогічного експерименту та аналіз отриманих результатів дозволили дійти таких висновків:

1. Ідеї здоров'я, його збереження та зміцнення сягають у глибину століть. Зарубіжні та вітчизняні філософи, педагоги й науковці зробили вагомий внесок у дослідження проблеми здоров'язбереження. Їхні спостереження та висновки стали теоретичними підвалинами для подальшого розвитку наукових уявлень стосовно шляхів збереження та зміцнення здоров'я людей. Використання порад учених та мислителів минулого є актуальним і сьогодні та дає можливість їх практичного застосування у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності сучасних молодших школярів.

2. Здоров'язбережувальну компетентність молодших школярів визначаємо як інтегративне особистісне утворення, що проявляється у бажанні та здатності здобувача початкової освіти грамотно піклуватися про власне здоров'я та забезпечувати його збереження й зміцнення. Процес формування здоров'язбережувальної компетентності у здобувачів початкової освіти включає такі компоненти, як мотиваційний (формування мотиваційно-ціннісних установок на здоровий спосіб життя), когнітивний (формування системи знань про здоров'я та чинники його збереження), діяльнісний (формування здоров'язбережувальних умінь і навичок та здатності до їх використання у відповідних життєвих ситуаціях).

3. Формування здоров'язбережувальної компетентності у молодших школярів є складним, багатофакторним, багатовекторним та інтегративним процесом, що передбачає розвиток у здобувачів початкової освіти навичок і вмінь

забезпечення власного соціального, духовного, психологічного та фізичного здоров'я. Усі складові здоров'язбережувальної компетентності перебувають у зв'язках взаємозалежності та взаємопроникнення.

4. Педагогічними умовами формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів є формування в учнів мотивації на здоровий спосіб життя та ціннісне ставлення до здоров'я; поетапна поетапна реалізація методики формування в молодших школярів здоров'язбережувальної компетентності у відповідності з критеріями і принципами сучасного уроку; використання традиційних і нетрадиційних здоров'язбережувальних технологій для закріплення учнями життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному й духовному здоров'ю особистості.

5. Формування в учнів компетентного ставлення до власного здоров'я передбачає реалізацію всіх складових здоров'я (фізичної, соціальної, психічної, духовної). Фізичну складову реалізовували через оздоровчу рухливу діяльність; соціальну складову – через дотримання етикету спілкування; навчання вмінню уникати конфліктних ситуацій, навчання шанобливому ставленню до людей; психічну складову – через створення сприятливого психологічного клімату на уроці; духовну складову – через формування відповідальності за власні дії та вчинки; умінь розрізняти зло і добро, навчання усвідомленню життєвих цінностей, моральних принципів, духовних потреб, розвиток прагнення до любові, віри, гармонії з собою і навколишнім світом.

Для формування здоров'язбережувальної компетентності в молодших школярів потрібно використовувати форми і методи практичного спрямування: розв'язання проблемних ситуацій, сюжетно-рольові ігри, ігрові вправи, тренінги, практичні роботи, інтерактивні методи, обговорення казок, навчально-пізнавальних фільмів і мультфільмів.

6. Одержані дані контрольного експерименту в порівняльному аспекті з числовими показниками констатувального етапу дослідження дали змогу зафіксувати позитивну динаміку рівнів сформованості здоров'язбережувальної

компетентності в учнів експериментальної групи, що свідчить про ефективність запропонованого організаційно-методичного забезпечення.

Проведене дослідження не вичерпує всіх проблемних питань процесу формування здоров'язберезувальної компетентності молодших школярів на уроках «Я досліджую світ». Подальшого вивчення та обґрунтування потребують особливості розвитку здоров'язберезувальної компетентності здобувачів початкової освіти в позаурочний час.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амонашвілі Ш. О. Педагогіка. URL: <https://stud.com.ua/46368/pedagogika/amonashvili> (дата звернення: 23.01. 2023).
2. Андрущенко В. Вступ до філософії. Великі філософи. Харків : РИФ. 2005. С. 19-22.
3. Андрущенко Т. К. Формування ціннісного ставлення до власного здоров'я в дітей старшого дошкільного віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук : 13.00.07. Київ, 2007. 20 с.
4. Антонова О. Є. Професійна підготовка педагогічно обдарованої молоді у контексті ідей І. Огієнка. URL: <http://studentam.net.ua/content/view/7930/97/> (дата звернення: 03.04. 2023).
5. Башавець Н. А. Здоров'язбережувальна компетентність майбутнього фахівця як основа його культури. *Наука і освіта*. 2013. № 1–2. С. 120–122.
6. Башавець Н. А. Методика оцінювання рівня культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів : навчально-методичний посібник для студентів та викладачів вищих навчальних закладів. Одеса : видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2009. 160 с.
7. Бджола Почаївська : збірник повчань та статей, складених пр. Іовом, ігуменом лаври Почаївської. Почаїв : Видавництво Почаївської Лаври. 1884. 591с.
8. Беседа Н. А. Організаційно-методичні основи застосування здоров'язбережувальних технологій у закладі загальної середньої освіти <http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/Здоров%27язбережувальні2019.pdf> (дата звернення: 15.05. 2023).
9. Бех І. Д. Виховання особистості : підручник. Київ : Либідь, 2008. 848 с.
10. Бех І. Д. Критерії моральної вихованості школярів / І. Д. Бех, С. Д. Максименко. Київ : Рад. школа, 1989. 96 с.



11. Бойченко Т. Навчити головного. Формування здоров'яформувальної та здоров'язбережувальної компетентності учнівської молоді. *Профтехосвіта*. 2009. № 1. С. 40–43.
12. Бойченко Т. Є., Василяшко І. П., Коваль Н. С. Основи здоров'я : підручн. Київ : Генеза, 2009. 160 с.
13. Бойчук Ю. Д. Сучасні підходи до розуміння сутності здоров'я людини та суміжних з ним понять. *Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження* : кол. моногр. / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. Харків : Вид. Рожко С. Г., 2017. 488 с.
14. Бондаренко Ю. Ю. Оволодіння навичками життєвої компетентності молодших школярів за умов дитячого будинку. URL: <http://ccf.kiev.ua/docs/conference032006/06.htm> (дата звернення: 20.04. 2023).
15. Борисенко В. В. Формування здоров'язбережувальної компетентності студентів технічних спеціальностей в умовах неформальної освіти засобами фізичного виховання : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Чернігів, 2020. 296 с.
16. Булич Е. Г., Муравов І. В. Валеологія. Теоретичні основи валеології : навч. посіб. Київ : ІЗМН, 1997. 224 с.
17. Валецька Р. О. Методика навчання основ здоров'я. Луцьк : Волинська обласна друкарня, 2010. С. 11.
18. Вакуленко О. В. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05. Київ, 2001. 178 с.
19. Ващенко Г. Г. Виховання волі і характеру : підруч. для педагогів. Київ : Школяр, 1998. 385 с.
20. Ващенко О. М. Готовність вчителя до використання здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*. 2006. № 8 (32). С. 1–6.
21. Ващенко О. М. Організація навчально-виховного процесу з «Основ здоров'я» в 1–4 класах. Кам'янець-Подільський : ФОП Сисин О.В., 2010. 292 с.

22. Ващенко О. М. Формування умінь і навичок здорового способу життя учнів 1-4 класів шкіл-інтернатів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.07. Київ, 2007. 20 с.
23. Ващенко О. М., Бережна Т. І. Формування здоров'язбережувального середовища загальноосвітнього навчального закладу: теоретичний аспект. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. 2016. Вип. 20 (1). С. 77–89.
24. Ващенко О., Свириденко С. Як створити Школу сприяння здоров'ю. Київ : Шк. світ, 2008. 112 с.
25. Великий тлумачний словник сучасної української мови (170000). Київ, 2004. 1440 с.
26. Виготський Л. С. Психологія мистецтва. Київ : Мистецтво, 1988. 379 с.
27. Воронін Д. Є. Здоров'язберігаюча компетентність студента в соціально-педагогічному аспекті. *Педагогіка, психологія та медико-біол. пробл. фіз. виховання і спорту*. 2006. № 2. С. 25-28.
28. Воронцова Т. В., Пономаренко В. С. Принципи освіти на основі розвитку життєвих навичок у курсі «Я досліджую світ». Київ : Алатон, 2018. 33 с.
29. Гармаш О., Коцур Н. Формування здоров'я та здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2012. № 1 (19). С. 84-90.
30. Гончаренко М. С. Валеологія в схемах : навч. посіб. Харків : Бурун Книга, 2005. 208 с.
31. Гончаренко М. С., Лупаренко С. Є. Поняття «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія» у психолого-педагогічній літературі. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології* : науковий журнал. Суми : СумДПУ, 2010. № 1 (3). С. 30-38.
32. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. Київ : Либідь, 1997. 374 с.

33. Горашук В. П. Загальна і педагогічна валеологія в схемах, таблицях і коментарях : навч. посіб. для студ. вищ навч. закл. Луганськ : ЛНУ імені Тараса Шевченка, 2010. 214 с.

34. Григорян С. Н., Сагадєєв А. В. Вибрані твори мислителів країн Близького і Середнього Сходу IX-XIV ст. Київ : Видавництво соціально-економічної літератури, 1981. 470 с.

35. Державний стандарт початкової загальної освіти, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21 лютого 2018 р. № 87 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/87-2018-%D0%BF#Te> (дата звернення: 28.02.2023).

36. Долинський Б. Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоров'язберезувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховній діяльності : монографія. Одеса : Видавець М. П. Черкасов, 2010. 269 с.

37. Єфімова В. М. Здоров'язберезувальні технології в системі підготовки майбутніх учителів природничих дисциплін. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія: Педагогічні науки*, 1 (33), 2011. С. 131–134.

38. Єфімова В. М. Здоров'язберезувальні технології у контексті педагогічних досліджень. Проблеми фізичного виховання і спорту, 2010. № 1. С. 57-60.

39. Єфімова В. М. Підготовка майбутніх учителів природничих дисциплін до формування освітнього здоров'язберезувального середовища. *Збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки*, 2, 2011. С. 111–118.

40. Жабокрицька О. Педагогічні умови виховання основ здорового способу життя підлітків у позакласній діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.07. Кіровоград, 2004. 20 с.

41. Здоров'язберезувальні технології в освітньому середовищі : колективна монографія / за заг. ред. Л. М. Рибалко. Тернопіль : Осадца В. М.,

2019. 400 с. URL: <http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/Здоров%27язбережувальні2019.pdf> (дата звернення: 28.02. 2023).

42. Здоров'язберігаючі технології у навчальному закладі / упоряд. О. Колонькова, О. Литовченко. Київ : Шкільний світ, 2009. 123 с.

43. Іонова О. М., Лукьянова Ю. С. Здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : наук. моногр. за ред. проф. С. Єрмакова. Харків : ХДАДМ (ХХП), 2009. №. 1. С. 69–72.

44. Козацька педагогіка і навчально-виховний процес у закладах освіти : наук.-метод. зб. / укл. : В. Є. Берека, І. К. Гіджеліцький, Н. М. Орловська. Кам'янець-Подільський : Видавець ПП Зволейко Д. Г., 2018. 472 с.

45. Козленко М. П. Фізичне виховання учнів молодших класів. Київ : Радянська школа, 1987. 144 с.

46. Коменський Я. А. Велика дидактика. Вибрані педагогічні твори : у 2 т. Т. 1. Київ : Педагогіка, 1982. С. 242–478.

47. Коменський Я. А. Материнська школа. Вибрані педагогічні твори у II т. / за ред. А. І. Піскунова. Київ : Педагогіка, 1982. Т. I. С. 201– 242.

48. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи (Бібліотека з освітньої політики) : колективна монографія / Н. М.Бібік, Л. С.Ващенко та ін. / під заг. ред. О. В. Овчарук. Київ, 2004. 111 с.

49. Коркушко І. М. Формування здоров'язберігаючої компетентності в молодших школярів. URL: <http://www.osvita.ua.com/2016/03/24147/> (дата звернення: 28.01. 2023).

50. Кравчук Л. В., Бондаренко С. В., Кадобний Т. Б. Ідеї Сковороди у здоров'язберігаючій філософії сучасного суспільства. *Медична освіта*. 2013. № 1. С. 77–80.

51. Кремень В. Г. Енциклопедія освіти. Київ : Юрінком Інтер, 2008.

52. Кречетов О. Витоки ідеї формування здорового способу життя (друга половина XIX – початок XX ст.). *Педагогічні науки*. 2011. Вип. 3. С. 97–102.

53. Курлянд З. Н. Професійна усталеність вчителя – основа його педагогічної майстерності. Одеса, 1995. 160 с.
54. Левківський М. В. Історія педагогіки. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. С. 141.
55. Малашенко М. П. Шляхи реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій у початковій школі. *Основи здоров'я*. 2012. №2. С. 12-18.
56. Маслоу А. Мотивація і особистість. Київ : Євразія, 2001. 478 с.
57. Миронюк Т. М. Формування здоров'язбережувальної компетенції майбутніх вчителів біології засобами новітніх технологій в умовах освітнього середовища вищого навчального закладу: автореф дис. ... канд. пед. наук.: 13.00.04. Умань, 2017. 20 с.
58. Мономах В. Повчання. URL: [http://www.hai-nuzhnyk.in.ua/doc2/1096.monomah\\_povchannya.php](http://www.hai-nuzhnyk.in.ua/doc2/1096.monomah_povchannya.php) (дата звернення: 30.01.2023).
59. Мостіпака Т. П. Роль здоров'язбережувальної компетентності педагога в умовах сучасного освітнього простору. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету*. 2017. № 3. С. 32-39.
60. Нова українська школа. Концептуальні засади реформування середньої школи : ухвал. рішенням колегії М-ва освіти і науки України від 27.10.2016 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/media/reforms/ukrainska-shkola-compressed.pdf> (дата звернення: 03.02.2023).
61. Нова українська школа : poradnik dla vchytelja / під заг. ред. Бібік Н. М. Київ : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2017. 206 с.
62. Обухівська А. Г., Цушко І. І. Сучасні технології збереження здоров'я учнів: кращий досвід. Київ : Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи. 2015. 318 с.
63. 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. Харків, 2008. 20 с.

64. Омельченко С.О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків : монографія. Луганськ : «Альма-матер», 2007. 352 с.
65. Осадченко Т. Створення здоров'язбережувального середовища початкової школи : практичний poradnik. Умань : ВПЦ «Візаві», 2016. 234 с.
66. Платон. Збірка творів. Т. 1-3. Київ : Думка, 1972.
67. Поліщук Н. М. Структура готовності вчителя до формування здоров'язбережувальної компетентності учнів. *Вісник післядипломної освіти*. 2012. № 8. С. 102–109.
68. Родигіна І. В. Компетентнісно орієнтований підхід до навчання. Харків : Вид. Група «Основа», 2005. 96 с.
69. Савченко О. Я. Виховний потенціал початкової освіти : посібник для вчителів і методистів початкового навчання. 3 вид., без змін. Київ : Богданова А. М., 2009. 226 с.
70. Савчук П., Бакіко І., Ковальчук В., Савчук С. Здоров'я та здоровий спосіб життя людини: погляди, думки, висновки. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві* : зб. наук. пр. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Луцьк : Вид-во Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. 2018. № 1 (41). С. 11–17.
71. Сірополко С. Історія освіти в Україні. Київ : Наук. думка, 2001. С. 268.
72. Сливка Л. Організація здоров'язберігаючого середовища молодшого школяра: теоретичні й практичні аспекти. *Гірська школа Українських Карпат*. 2014. № 11. С. 44–47.
73. Слюсаренко В. Г., Проскура О. В. Педагогічна спадщина Софії Русової і сучасна освіта. Київ: ІЗМН. 1998.
74. Смирнов Н. К. Здоров'язберігаючі освітні технології та психологія здоров'я. Харків : Просвіта, 2006. 264 с.
75. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу : навчально-методичний посібник для викладачів валеології, основ медичних знань та безпеки

життєдіяльності, вчителів основ здоров'я, студентів вищих педагогічних навчальних закладів / С. В. Страшко, Л. А. Животовська, О. Д. Гречишкіна, А. О. Міненок, О. В. Савонова, В. О. Гаврилюк. 2 вид., переробл. і допов. Київ : Освіта України, 2006. 260 с.

76. Сухомлинський В. О. Вибрані твори. Т. 1-5. Київ : Радянська школа. 1977.

77. Сухомлинський В. О. Вибрані твори : у 5 т. Київ : Рад. школа, 1977. Т. 3. 670 с.

78. Сухомлинський В. О. Добірка оповідань та казок для дітей. URL: <https://mala.storinka.org/василь-сухомлинський-добірка-оповідань-та-казок-для-дітей.html> (дата звернення: 11.05.2023).

79. Сучасний психолого-педагогічний словник / авт. кол. за заг. ред. О. І. Шапран. Переяслав-Хмельницький (Київська область) : Домбровська Я.М., 2016. 473 с. URL: <http://ephsheir.phdpu.edu.ua/bitstream/handle/8989898989/2580/Словник.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (дата звернення: 08.05.2023).

80. Сущенко Л. П. Здоровий спосіб життя людини. Запоріжжя : ЗДУ, 1998. 324 с.

81. Танасійчук Ю. М. Формування здорового способу життя як педагогічна проблема. *Актуальні проблеми фізичного виховання: теорія та практика* : матеріали VII Всеукр. наук.-практ. Інтернет-конф. (Умань, 11 травня 2017 р.). Умань, 2017. С. 96–102.

82. Тараненко С. П. Інтеграція навчальних предметів як засіб формування в учнів початкової школи цілісності сприйняття навколишнього світу. URL: <http://library.ippro.com.ua> (дата звернення: 30.05.2023).

83. Типові освітні програми для закладів загальної середньої освіти : 1-2 класи + Закон України «Про освіту» + Державний стандарт початкової освіти. Київ : ТД «ОСВІТА-ЦЕНТР+», 2018. 240 с.

84. Українська педагогіка в персоналіях : у 2 кн. / за ред. О. В. Сухомлинської. Київ : Либідь, 2005. Кн. 2. 552 с.

85. Успенська В. М. Здоров'язбережувальна компетентність учителя з основ здоров'я та шляхи її розвитку. *Вісник післядипломної освіти*. 2010. Вип. 2. С. 140-149.

86. Устав (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я. Всесвітня організація охорони здоров'я : Основні документи / пер. з англ. 39 вид. Київ : Медицина, 1995. 208 с.

87. Ушинський К. Д. Вибрані педагогічні твори : у 2 т. Київ : Рад. школа, 1983. Т. 2. 360 с.

88. Філософський енциклопедичний словник / НАН України, Ін-т філософії імені Г. С. Сковороди; редкол.: В. І. Шинкарук (голова) та ін. Київ : Абрис, 2002. VI. 742 с.

89. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : Прапор, 2007. 640 с. URL: [https://library.udpu.edu.ua/library\\_files/427530.pdf](https://library.udpu.edu.ua/library_files/427530.pdf) (дата звернення: 30.05.2023).

90. Шахненко В. І. Формування здоров'я у дітей і підлітків в історії вітчизняної педагогіки з найдавніших часів до ХХ століття. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2008. № 7. С. 150–157.



## ДОДАТКИ

### Діагностичні матеріали для визначення рівня сформованості мотиваційного, когнітивного та діяльнісного критеріїв здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів

#### Додаток А.1

#### Анкета

*для визначення сформованості мотиваційного критерію здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів*

Я хочу бути:

- сильним,*
- добрим,*
- розумним,*
- здоровим,*
- багатим,*
- щасливим,*
- кращим,*
- справедливим,*
- витривалим,*
- знаменитим,*
- сміливим,*
- упевненим у собі.*

### Діагностувальна робота

*для визначення сформованості когнітивного критерію  
здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів*

1. Що таке здоров'я?
2. Назвіть складові здоров'я?
3. Які здоров'язбережувальні технології Вам відомі?
4. Опишіть, як потрібно:
  - турбуватися про фізичне здоров'я;
  - підтримувати гарний настрій;
  - спілкуватися з оточуючими;
  - самовдосконалюватись.

### Анкета

для визначення сформованості діяльнісного критерію  
здоров'язберезувальної компетентності молодших школярів  
(за Голіковим О. Б)

На кого б ти хотів бути схожим і чому? Що тобі подобається і що не подобається у твоїй поведінці? Що ти робиш, щоб бути здоровим?

*Виконання санітарно-гігієнічних вимог:*

1. Мию руки обов'язково перед їжею і після туалету:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

2. Чищу зуби і язик двічі на день:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

3. Щоденно приймаю ванну чи душ:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

4. Сплю 7-8 годин на добу:

- а) так;

- б) не завжди;
- в) менше;
- г) мене це не турбує.

5. Щоденно проводжу вологе прибирання своєї домівки:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

*Режим і культура харчування*

1. Приймаю їжу повільно і щоденно 3-4 рази на день:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

2. Щоденно вживаю перші страви:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

3. Намагаюсь не зловживати жирною, кислою, гіркою, пересоленою їжею і солодощами:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

4. Не вживаю грубу, холодну, гарячу їжу а також не їм всухом'ятку:

- а) так;
- б) іноді вживаю;
- в) вживаю часто;

5. Не переїдаю:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) наїдаюся щільно;
- г) мене це не турбує.

*Використання фізичних вправ:*

1. Щоденно займаюся ранковою гігієнічною гімнастикою:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

2. 4-5 разів на тиждень займаюся тренувальною ходьбою:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

3. Відвідую спортивно-оздоровчу секцію 2-3 рази на тиждень, при можливості займаюся самостійно фізичними вправами не менше 30 хвилин:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

4. Перед сном роблю прогулянки:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

*Застосування природних чинників оздоровлення*

1. Щоденно перебуваю на свіжому повітрі не менше 3-4 годин:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні.

2. Щоденно приймаю повітряні ванни:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

3. 3-4 рази на тиждень приймаю сонячні ванни:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

4. Влітку 4-5 разів на тиждень купаюся у відкритому водоймі, взимку – у закритому 2-3 рази на тиждень:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

5. Ходжу босоніж по підлозі або по землі, піску, траві:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

*Дотримуюся розумного відпочинку і навчання (праці)*

1. Після навчальних занять у школі щоденно вдома відпочиваю або сплю 45-60 хвилин:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

2. У вихідні або святкові дні проводжу активний відпочинок на лоні природи:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

3. У дні канікул (взимку та влітку) активно відпочиваю в селі, на дачі, в санаторії:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

4. Гуляю у парку, лісі, біля водоймищ 2-3 рази на тиждень:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

5. Беру участь у виховних заходах класу, школи:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) ні;
- г) мене це не турбує.

6. На підготовку домашніх завдань щоденно витрачаю до 1 години:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) рідко;

г) ні.

7. Дивлюся щоденно телевізійні передачі не більше двох годин:

а) так;

б) не завжди;

в) рідко;

г) ні.

8. Лягаю спати не пізніше 22 години, у дні канікул пізніше:

а) так;

б) не завжди;

в) іноді;

г) набагато пізніше.

*Покращення психічного, духовного та соціального здоров'я*

1. Намагаюся не залишатися наодинці зі своїми неприємностями:

а) так;

б) не завжди;

в) іноді;

г) залишаюся наодинці.

2. Вмію відволікатися від неприємностей: читаю книги, гуляю, займаюся фізичними вправами, слухаю музику, працюю по господарству:

а) так;

б) не завжди;

в) не вмію;

г) мене це не турбує.

3. Під час сварки можу поступитися:

а) так;

б) не завжди;

в) рідко;

г) ні, я не йду на компроміси.

4. Пам'ятаю, що можливості й таланти кожного з нас обмежені:



- а) так;
- б) не завжди;
- в) рідко;
- г) я так не вважаю.

5. Не ставлю надмірних вимог до тих, хто оточує:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) рідко;
- г) ставлю.

6. Під час розмови чи бесіди намагаюся бути привітним і не втрачати почуття гумору:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) іноді;
- г) не намагаюсь.

6. Виявляю турботу про здоров'я рідних і близьких, із повагою ставлюся до старших

- а) так;
- б) не завжди;
- в) рідко;
- г) не виявляю.

7. Знаю, що зміна обстановки завжди приємно впливає на людину:

- а) так;
- б) не завжди;
- в) рідко;
- г) я так не вважаю.

8. Пам'ятаю, що слово є потужним подразником: воно може як викликати сміх, підняти настрій, так і пригнітити, обурити і навіть сприяти погіршенню у стані здоров'я й спровокувати хворобу:

- а) так;

б) не завжди;

в) рідко;

г) я так не вважаю.

*Обробка результатів:*

Якщо учень/учениця на більшість запитань підкреслили першу відповідь (а) – так, то це підтверджує високий рівень їх здоров'язбережувальної компетентності та доводить, що вони знають, як використовувати фізичні вправи з метою оздоровлення, вміють використовувати природні чинники оздоровлення, дотримується розумного відпочинку, навчання і праці, знають і вміють покращувати своє соціальне, психічне та духовне здоров'я.

Якщо на більшість запитань було дано відповідь (б), то в учня/учениці сформований середній рівень здоров'язбережувальної компетентності, тобто учень/учениця володіють достатнім рівнем знань щодо власного здоров'язбереження та не завжди застосовують їх на практиці.

Якщо на більшість запитань учень/учениця дали відповідь (в) і (г), то в них сформований низький рівень здоров'язбережувальної компетентності, що свідчить про недостатність необхідних знань, умінь і навичок щодо власного здоров'язбереження, вони дуже рідко піклуються про своє здоров'я.