

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ ТА ОСВІТИ**

До захисту допустити:
Завідувач кафедри

_____ Голюк О.А.
(підпис) (ПІБ завідувача кафедри)
«_____» _____ 2025 р.

**«РЕАЛІЗАЦІЯ ДІЛЬНІСНОГО ПІДХОДУ У ФОРМУВАННІ
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ
ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ»**

Кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти другого
(магістерського) рівня вищої освіти
освітньо-професійної програми
«Початкова освіта»
Канченко Каріни
Науковий керівник:
Грошовенко О.П., кандидат
пед. наук, доцент
Рецензент:
Гудима Н.В., кандидат філологічних
наук, доцент, доцент кафедри теорії
та методик початкової освіти
Кам'янець-Подільський
національний університет імені
Івана Огієнка

Кваліфікаційна робота
захищена з оцінкою _____ Секретар ЕК _____
«_____» _____ 2025 р.

Київ – 2025

ЗМІСТ

ЗМІСТ	1
ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1.	6
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ	6
1.1. Сутність та зміст поняття «здоров'язбережувальна компетентність» у сучасній педагогічній науці.....	6
1.2. Нормативно-правове забезпечення формування здоров'язбере- жувальних компетентностей	10
1.3. Діяльнісний підхід як провідна її методологічна основа початкової освіти.....	14
1.4. Сучасний стан сформованості здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти	22
Висновки до розділу 1	28
РОЗДІЛ 2.	32
ПРОЄКТУВАННЯ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ЗДОБУВАЧІВ ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ	32
2.1. Зміст методики формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти.....	32
2.2. Організація та хід педагогічного експерименту.....	36
2.3. Аналіз динаміки сформованості компетентностей (контрольний етап дослідження)	50
Висновки до розділу 2.....	53

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61
ДОДАТКИ.....	70

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасне життя та діяльність людини в Україні зазнають значних змін у сфері економічних, соціальних та освітніх процесів. Суспільство висуває нові, дедалі більш жорсткі вимоги до розвитку особистості, зокрема формування стійкості, сміливості, ініціативності, здатності самостійно приймати рішення та швидко адаптуватися до різноманітних ситуацій. База зазначених якостей характеру закладається у дошкільному та молодшому шкільному віці. Зрозуміло, що вирішальна роль, разом із родиною у зазначеному контексті належить закладам освіти.

Першочерговим завданням системи освіти є формування у кожної особистості ціннісного ставлення до свого здоров'я та людей навкруги, озброєння молоді здоров'язбережувальними навичками. Початкова школа не може стояти осторонь вирішення завдань здоров'язбереження, оскільки саме тут відбувається становлення особистості дитини, її характеру, ціннісних орієнтирів, формується ставлення до себе та свого здоров'я. Як ініціатори виховної взаємодії, вчителі мають цілеспрямовано, систематично та максимально ефективно впливати на фізичний, моральний і духовний розвиток особистості учня. Тому сьогодні існує нагальна потреба в розробці ефективних шляхів розвитку здатності учнів початкової школи до збереження свого здоров'я на всіх етапах освітнього процесу [5].

Вітчизняні та зарубіжні дослідники вивчали різні аспекти збереження здоров'я підростаючого покоління, а саме: теоретичні засади здоров'язбережувальних технологій (О.Антонова, О.Білозор, Т.Бойко, Т.Бойченко, О.Ващенко, С.Гаркуша, О.Гнатюк, Н.Поліщук та ін.), розвиток індивідуальної

валеологічної культури (Т.Бойченко, Т.Веретенко, Л.Горяна, І.Дорож та ін.), загальні особливості створення здоров'язбережувального освітнього середовища в закладах освіти (М. Малащенко, Т. Новікова, Т. Осадченко та ін.). Різні аспекти вивчення проблеми здоров'язбереження знайшли втілення у працях закордонних науковців (Х. Манклер, М. Мартін, Б. Харм та ін.). Проте, не зважаючи на наявність великої кількості теоретичного матеріалу, проблема формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти залишається недостатньо дослідженою. Вибір теми роботи «Реалізація діяльнісного підходу у формуванні здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти» зумовлений її актуальністю, а також спрямований на забезпечення реалізації проекту LEGO FOUNDATION (Наказ №12135 від 11.10.2023 р) про упровадження ігрових і діяльнісних методів навчання та розвитку.

Об'єкт дослідження – процес формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти.

Предмет дослідження – організаційно-педагогічні умови формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти на засадах діяльнісного підходу.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності організаційно-педагогічних умов для формування здоров'язбережувальних компетентностей у учнів початкової школи з урахуванням реалізації діяльнісного підходу.

Відповідно поставленої мети дослідження, були сформовані такі основні завдання:

1) розкрити теоретичні основи проблеми формування здоров'язбережувальних компетентностей;

2) проаналізувати нормативно-правові документи України та міжнародні акти, що регламентують формування здоров'язбережувальних компетентностей у здобувачів початкової освіти

3) визначити складові компоненти здоров'язбережувальних

компетентностей, критерії та показники їх сформованості у здобувачів початкової освіти;

4) теоретично обґрунтувати організаційно-педагогічні умови формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти на основі діяльнісного підходу;

Методи дослідження. Відповідно до поставленої мети та визначених завдань, у процесі дослідження було застосовано комплекс різноманітних методів, що забезпечили глибоке і всебічне вивчення проблеми.

– теоретичні методи дослідження, такі як аналіз, порівняння, систематизація, класифікація та узагальнення, використання яких дозволило здійснити науково-теоретичне обґрунтування ключових аспектів досліджуваної проблематики, зокрема виділити її основні компоненти, зрозуміти взаємозв'язки між ними, а також узагальнити наявні знання для подальшого формування висновків.

– емпіричні методи дослідження, які потрібні були для отримання практичних даних та їх подальшого аналізу було використано низку дієвих методик (експеримент, спостереження, порівняння), використання цих методів дозволило нам накопичити, описати та первинно узагальнити факти.

Зібрана інформація піддавалася як кількісній, так і якісній обробці. Це дозволило систематизувати отримані результати, зробити обґрунтовані висновки та надати рекомендації щодо подальшої роботи в досліджуваній сфері. Таким чином, сукупність застосованих методів забезпечила комплексний підхід до розв'язання поставлених завдань і сприяла досягненню поставленої мети.

Практичне значення: одержані теоретичні та експериментальні результати дослідження можуть використовуватися вчителями у роботі з учнями в Новій українській школі.

Апробація результатів дослідження. Основні ідеї та результати дослідження доповідалися та обговорювалися на засіданнях кафедри

педагогіки та освіти Маріупольського державного університету. Результати наукового дослідження презентовано на:

- IV Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Нова українська школа: результати та перспективи» (18.11.2022, МДУ, м.Київ);

- V Міжнародній науково-практичній конференції «Нова українська школа: результати та перспективи» (21.12.2023, МДУ, м.Київ);

- II Всеукраїнській науково-практичній інтернет-конференції «Розвиток гнучких умінь (soft skills) у процесі освітньої діяльності: теорія і практика» (22.02.2024, ГНПУ імені Олександра Довженка, м.Глухів);

- VII Всеукраїнській науково-практичній конференції «Українська та іноземні мови в початкових класах: актуальні проблеми й інноваційні технології навчання» (14-15.03.2024, К-ПНУ імені Івана Огієнка, м.Кам'янецьПодільський);

- VII Всеукраїнська студентська наукова конференції «Формування сучасної науки: методика та практика» (23.05.2025, Молодіжна наукова ліга, м. Київ);

- VI Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Наукові засади підготовки фахівців інженерно-педагогічного та технологічного напрямків» (15.05.2025, Бердянський педагогічний університет, м. Запоріжжя);

- Міжнародна науково-практична конференція «Програмадський вектор університетської освіти у викликах сьогодення» (24.04.2025, Маріупольський державний університет, м. Київ).

Структура кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаної літератури, додатків. Список літератури містить у собі 74 джерел. Загальний зміст роботи складає 85 сторінки, основний зміст викладено на 60 сторінках.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ

1.1. Сутність та зміст поняття «здоров'язбережувальна компетентність» у сучасній педагогічній науці.

На сучасному етапі розвитку освіти в Україні одним із ключових пріоритетів є впровадження компетентнісного підходу. Ця концепція активно досліджується й обговорюється науковцями провідних країн Європи та світу, таких як Н.Бібік, Л.Ващенко, О.Дубасенюк, І.Єрмакова, О.Локшина, О.Овчарук, Л.Романишина, О.Савченко та іншими. Крім того, її аналізують експерти знаних міжнародних організацій, таких як ЮНЕСКО, ЮНІСЕФ, ПРООН, Рада Європи, Організація економічного співробітництва та розвитку, а також Міжнародний департамент стандартів.

Компетентнісно-орієнтований підхід до визначення змісту освіти став важливим концептуальним орієнтиром і для української педагогічної спільноти. Відповідно до Державного стандарту базової середньої освіти, цей підхід спрямований на досягнення результатів навчання у вигляді ієрархії компетентностей: ключових, загальнопредметних і предметних (галузевих).

Ю.Бойчук висвітлює компетентнісний підхід як ключову основу для модернізації сучасної української системи освіти. Науковець наголошує, що даний підхід виходить далеко за рамки традиційного орієнтування на предметні знання, вміння та навички. Він охоплює широкий спектр гуманістичних, морально-етичних, культурних, естетичних, мотиваційних та інших чинників, спрямованих на розвиток творчості, практичної діяльності й

досягнення реальних результатів.

У рамках енциклопедії освіти компетентність визначається як інтегрований результат, що пропонує зміну акцентів із суто накопичення знань і вмінь на формування й вдосконалення здатності учнів до практичної дії та застосування набутих навичок у конкретній галузі. Згідно із Законом України «Про освіту» та Концепцією Нової української школи, компетентність розглядається як динамічна комбінація знань, способів мислення, цінностей, поглядів, навичок та інших особистісних якостей, що забезпечують успішність у професійній чи освітній діяльності.

Дані моніторингу компетенцій слугують одним із інструментів порівняльного аналізу національних систем освіти в межах міжнародних досліджень, таких як TIMSS та PISA. Експерти програми DeSeCo трактують компетентність як здатність особи ефективно реагувати на індивідуальні й суспільні потреби, виконувати завдання та досягати поставлених цілей.

Український педагогічний енциклопедичний словник під редакцією С. Гончаренка дає визначення компетентності як результату опанування певних компетенцій, що відображає не тільки рівень знань, але й особистісне ставлення до предмету діяльності. Виходячи з цього, можна виділити основні категоріальні ознаки поняття компетентності: обізнаність, уміння, досвідченість, мотивацію та достатній рівень знань у конкретній сфері.

У даному дослідженні особливу увагу приділено поняттю здоров'язбережувальної компетентності, що є його базовим компонентом. Повноцінне визначення цього терміну неможливе без ретельного аналізу концепції здоров'язбереження.

Проблема збереження здоров'я є міждисциплінарною та багатогранною, на що неодноразово звертали увагу українські науковці в галузі педагогіки і психології (зокрема, В. Бобрицька, М. Варданян, О. Ващенко, Ю. Науменко, Н. Суворова та інші). У працях зазначених науковців поняття «здоров'язбереження» трактується як процес, спрямований на підтримку та зміцнення здоров'я особистості. Таким чином, здоров'язбереження в освіті

слід розуміти як комплекс заходів і дій, які реалізуються учасниками освітнього процесу для вирішення завдань зі збереження та покращення фізичного, духовного й соціального благополуччя здобувачів освіти, а також для формування і розвитку здоров'язбережувальної компетентності серед усіх учасників процесу навчання. В результаті аналізу сучасної наукової літератури узагальнено різні підходи дослідників до трактування поняття «здоров'язбережувальна компетентність», що представлено в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Тлумачення поняття «здоров'язбережувальна компетентність» у сучасній науковій літературі

Джерело	Тлумачення поняття
Ю. Бойчук	Властивості особистості, спрямовані на збереження фізичного, соціального, психічного й духовного здоров'я; міжособистісна, міжкультурна, соціальна компетентності, що озброюють особистість знаннями, як бути здоровою для повноцінної активної участі в соціумі; ґрунтується на особистісно-орієнтованому підході, формуючи культуру пошуку й праці, захопленість, дослідницький стиль, упевненість, самостійність, ініціативність, творчість.
Т.Бойченко	Поліфункціональність, що дає змогу вирішувати проблеми здоров'язбереження людини, групи людей, спільноти й суспільства у просторі всіх 4-х складових здоров'я (фізичного, соціального, психічного, духовного);
Т.Веретенко, М.Лехолетова	Передбачає не тільки медично-валеологічну інформативність, але й застосування здобутих знань на практиці, володіння методиками зміцнення здоров'я й запобігання захворюванням.
І.Дорож, А.Ковальчук	Інтегративна якість особистості, що складається з сукупності знань про людину та її здоров'я, здорового способу життя;

	мотивації, що має екологозбережувальну спрямованість щодо себе й навколишнього середовища, спонукає до дотримання здорового способу життя; потреби в засвоєнні способів збереження власного здоров'я, орієнтованих на самопізнання, самовиховання та самореалізацію.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Як показано у таблиці, вітчизняні науковці визначають здоров'язбережувальну компетентність як здатність людини підтримувати, покращувати та відновлювати власне здоров'я, а також здоров'я оточуючих. Для нашого дослідження особливий інтерес становлять висновки Т. Бойченко щодо основних характеристик здоров'язбережувальної компетентності, серед яких:

- поліфункціональність, що дозволяє вирішувати завдання зі збереження здоров'я одночасно на рівні окремої особи, групи, спільноти або суспільства;

- надпредметність і міждисциплінарність, спрямовані на наповнення освітнього процесу та діяльності дітей актуальною валеологічною інформацією;

- багатовимірність, яка передбачає розгляд формування здоров'язбережувальної компетентності крізь призму багатовимірності та цілісності феномену людського здоров'я;

- забезпечення універсальної платформи для розвитку особистості, що охоплює аналіз шляхів і методів формування та становлення здоров'язбережувальної компетентності.

Аналізуючи поняття здоров'язбережувальної компетентності, О. Гнатюк трактує її як високий рівень професійного володіння здоров'язбережувальною діяльністю, що ґрунтується на глибоких знаннях, стійких переконаннях та сформованих уміннях із забезпечення та зміцнення здоров'я. Узагальнюючи погляди зазначених вище дослідників щодо сутності цього поняття, можна визначити його як інтегративну характеристику, яка

виражає готовність і здатність індивіда здійснювати діяльність, спрямовану на збереження здоров'я. Ця характеристика базується на поєднанні знань, умінь, навичок, практичного досвіду, мотивації та розвитку особистісних якостей.

Формування та розвиток здоров'язбережувальних компетентностей є одним із пріоритетних напрямків освітнього процесу в Новій українській школі. Концепція НУШ підкреслює, що школа має забезпечувати не лише академічні знання, а й створювати умови для збереження фізичного, психічного та соціального здоров'я учнів. [16]

Реалізація цієї компетентності відбувається через:

- інтеграцію змісту здоров'язбереження у всі освітні галузі;
- упровадження здоров'язбережувальних технологій навчання (рухових пауз, інтерактивних методів, дихальних вправ, проєктів «Школа сприяння здоров'ю» тощо);
- створення безпечного та психологічно комфортного освітнього середовища, де враховуються індивідуальні потреби кожної дитини;
- партнерство з батьками, медичними працівниками, психологами, що забезпечує цілісність підходу до формування культури здоров'я;
- розвиток емоційного інтелекту й навичок саморегуляції, що є важливою складовою психічного здоров'я.

У такий спосіб реалізація здоров'язбережувальних компетентностей у НУШ сприяє формуванню зрілої, відповідальної особистості, здатної не лише піклуватися про власне здоров'я, а й активно впливати на добробут і безпеку суспільства.

1.2. Нормативно-правове забезпечення формування здоров'язбережувальних компетентностей

У сучасному освітньому процесі, як зазначалося раніше, формування здоров'язбережувальних компетентностей є важливою складовою, оскільки

воно забезпечує цілісний розвиток особистості, сприяє фізичному, психічному та соціальному благополуччю учнів. Цей напрям діяльності ґрунтується на чинному нормативно-правовій базі України, яке визначає стратегії, принципи та підходи до інтеграції здоров'язбереження в освітній простір.

Законодавча база, яка регулює формування здоров'язбережувальних компетентностей, охоплює як загальні акти, що визначають права учнів на безпечне освітнє середовище, так і спеціалізовані нормативні документи, спрямовані на впровадження здорового способу життя в межах навчального процесу. Зокрема, ключову роль у цьому відіграють Закон України «Про освіту» (2017 р.) [3] та Державні стандарти загальної середньої освіти, які закріплюють здоров'язбереження як одну з ключових компетентностей, що мають формуватися в учнів [2].

В цій кваліфікаційній роботі ми розглянули цю компетентність у нормативних документах, щоб визначити повноту та послідовність, а також, які потенційні виклики та можливості реалізуються на практиці на законодавчому рівні.

Одним із фундаментальних документів, який визначає стратегічні орієнтири розвитку освіти в Україні, є Закон України «Про освіту» (2017 р.) [3]. У ньому здоров'язбережувальна компетентність визнана складовою системи ключових компетентностей, які мають формуватися в учнів на всіх рівнях освіти. Зокрема, стаття 12 визначає, що освітній процес має забезпечувати набуття здобувачами освіти знань, умінь і навичок, необхідних для збереження та зміцнення здоров'я, безпечної поведінки, формування екологічної свідомості [3]. Також, у Законі України «Про повну загальну середню освіту» (2020 р.) [8] особливу увагу приділено створенню безпечного та інклюзивного освітнього середовища. Згідно зі статтями 6 і 20, заклади освіти зобов'язані забезпечити умови для збереження здоров'я учнів, запобігання проявам насильства, булінгу (цькування), а також впровадження здорового способу життя. Ці положення мають прямий вплив на педагогічну

практику та організацію навчального процесу [8].

У зазначеному контексті значущим є Закон України «Про охорону дитинства», де гарантується право дитини на охорону здоров'я, здорове середовище для розвитку, а держава бере на себе зобов'язання щодо створення таких умов у тому числі й у закладах освіти [9].

Важливим етапом нормативного забезпечення формування здоров'язбережувальних компетентностей стало ухвалення Державного стандарту базової середньої освіти, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 30 вересня 2020 року № 898. У цьому документі чітко визначено перелік ключових компетентностей, серед яких окреме місце займає здатність дбати про фізичне, психічне та духовне здоров'я — здоров'язбережувальна компетентність [10]. У Стандарті зазначено, що ця компетентність передбачає сформованість в учня:

- розуміння впливу способу життя на здоров'я;
- здатності до саморегуляції, протидії стресам;
- навичок безпечної поведінки у повсякденному житті та в надзвичайних ситуаціях;
- уміння будувати стосунки на основі поваги, емпатії, співпраці;
- усвідомлення цінності здоров'я як ресурсу для життя і розвитку.

Крім цього, здоров'язбережувальна компетентність інтегрується у різні освітні галузі, зокрема: Соціальна і здоров'язбережувальна освітня галузь (предмети: «Основи здоров'я», інтегровані курси), «Фізична культура», «Я досліджую світ» (у початковій школі). Освітні результати, визначені в стандарті, орієнтують педагогів на формування в учнів відповідального ставлення до власного здоров'я, толерантності, стресостійкості, а також практичних навичок щодо збереження життя в різних ситуаціях. Таким чином, Державний стандарт виступає не лише регулятором змісту освіти, а й методичним орієнтиром для реалізації принципів здоров'язбереження в освітньому процесі.

Ми розглянули нормативно-правову базу України, тепер розглянемо організацію ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я) та її вплив на освітній процес в нашій країні.

ВООЗ активно просуває концепцію шкіл, що сприяють здоров'ю (Health-Promoting Schools), яка передбачає інтеграцію здоров'язбереження в усі аспекти шкільного життя. Основними принципами цієї концепції ми можемо вважати:

- розроблення шкільної політики, спрямованої на підтримку здоров'я;
- створення сприятливого фізичного та соціального середовища;
- залучення спільноти до процесу формування здорового способу життя;
- розвиток особистих навичок, необхідних для збереження та зміцнення здоров'я.

Всі ці принципи спрямовані на формування у школярів позитивного ставлення до свого здоров'я, а також на дії та вчинки, які є власним рішенням учнів [16].

Значущою для нашого дослідження є ще одна міжнародна програма, що реалізується у нашій країні. Міністерство освіти і науки України та The LEGO Foundation (Королівство Данія) відповідно до укладеного 20 червня 2019 року Меморандуму про взаєморозуміння, імплементуються чотири основні проекти. В основу цих проектів покладено ідею навчання через гру, як ефективний метод розвитку ключових навичок у дітей різних вікових груп. Згідно дослідженнями фахівців зазначеної вище програми, гра сприяє розвитку п'яти основних навичок:

- фізичні навички - розвиток моторики та координації;
- соціальні навички - вміння співпрацювати та взаємодіяти з іншими;
- емоційні навички - розпізнавання та управління власними емоціями;
- когнітивні навички - розвиток мислення, пам'яті та уваги;
- творчі навички - здатність до уяви та інноваційного мислення.

Ці навички є фундаментальними для всебічного розвитку дитини та сприяють формуванню здорового способу життя .

Таким чином, аналіз нормативно-правового забезпечення свідчить про наявність чітко визначених державних та міжнародних орієнтирів щодо формування здоров'язберезувальних компетентностей у системі загальної середньої освіти України. Законодавчі акти, такі як Закони України «Про освіту» та «Про повну загальну середню освіту», створюють правову основу для інтеграції здоров'язбереження в освітній процес. Державний стандарт базової середньої освіти забезпечує конкретизацію цієї компетентності через чітко окреслені освітні результати та міжпредметну інтеграцію.

Інтеграція міжнародних підходів, таких як концепція шкіл, що сприяють здоров'ю від ВООЗ, та методики навчання через гру від LEGO Foundation, може значно підвищити ефективність формування здоров'язберезувальних компетентностей учнів початкової школи. Зазначена вище інтеграція сприяє доповненню національних стандартів, збагачуючи освітній процес інноваційними методами та сприяючи всебічному розвитку здобувачів освіти. Проте її реалізація потребує системного підходу, підвищення педагогічної обізнаності та активного залучення інноваційних практик, що ґрунтуються на міжнародному досвіді.

1.3. Діяльнісний підхід як провідна її методологічна основа початкової освіти

Повертаючись до державного стандарту загальної середньої освіти, який базується на принципах особистісно-орієнтованого, компетентнісного, інтегративного та діяльнісного підходів, у своїй роботі акцентуємо увагу саме на діяльнісному підході. Цей підхід передбачає спрямування освітнього процесу на розвиток умінь і навичок особистості, практичне застосування здобутих знань з різних навчальних дисциплін, успішну адаптацію людини в соціальному середовищі, її професійну самореалізацію, а також формування здатності до колективної діяльності та самоосвіти [6].

У сучасному освітньому середовищі дедалі стають актуальними слова «дія», «діяльність», «навчання через дію», бо просто «навчання» вже не працює, та не є ефективним. Діяльність – це провідна ідея та основа діяльнісного підходу. Він є фундаментом сучасної школи, але для того, щоб цей підхід працював, потрібні відповідні педагогічні умови. Про ці педагогічні умови ми поговоримо далі.

Звертаючись до історичних джерел, можемо сказати, що термін «діяльнісний підхід» з'явився пізніше, ніж самі ідеї цього підходу. Ще в XVII столітті видатний педагог та мислитель Я.-А. Коменський вказував на важливість діяльності в навчанні дитини, [12, с.107] як й К. Ушинський вважав діяльність основою навчання та виховання, підкреслюючи, що дитина втомлюється не від активності, а від одноманітності. Також однодумцями були Л. Виготський, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн, та багато інших педагогів [13, с.35].

Діяльнісний підхід, з педагогічного погляду розглядається як специфічна форма активності, у процесі якої відбувається перетворення як зовнішніх об'єктів, так і внутрішнього світу самої дитини, змінюється характер діяльності, а також сам суб'єкт, який її здійснює. Відтак, навчання виступає активним процесом діяльності, що сприяє розвитку особистості через взаємодію та спілкування з іншими. Учень в такому процесі є активним суб'єктом навчального процесу. Учень не йде за інструкцією чи вказівками вчителя. Він сам встановлює правила, обирає інструменти для досягнення цілей та може з легкістю оцінити свою роботу. Діяльнісний підхід сприяє формуванню ключових компетентностей таких як:

- критичного мислення;
- самостійності;
- відповідальності;
- здатність до самоосвіти.

Дитина відчуває свою значущість в процесі навчання та це є поштовхом

для освітнього росту та мотивації [13, с. 250-251].

Основою діяльнісного підходу є ідея активної діяльності, яка передбачає усвідомлення важливості переведення учня до сфери індивідуальної активності. Це включає акцент роботи вчителя на сприяння саморозвитку особистості учня, зміну його статусу з об'єкта на суб'єкт освітнього процесу, а також організацію навчання з акцентом на види діяльності, що створюють умови для співпраці та спільної творчості у різних системах взаємодії між суб'єктами. Застосування діяльнісного підходу насамперед залежить від:

- проектування процесу навчання враховує необхідність інтеграції діалогічності та монологічності в освітньому процесі, активну участь здобувачів освіти, надання їм можливості самостійно обирати спосіб виконання завдань або їхню комбінацію, а також передбачає індивідуалізацію дидактичних підходів;

- когнітивним, соціальним, емоційним, творчим і фізичним вмінням учнів та спрямовується на їхній всебічний розвиток;

- створення умов для самореалізації особистості та забезпечення суб'єкт-суб'єктної взаємодії у навчальному процесі [12, с.13].

Діяльнісний підхід зосереджений на формуванні в учнів здатності застосовувати отримані знання у практичних ситуаціях, розвивати навички та вміння, а також на інтеграції до соціокультурного і природного середовища. Активне залучення до навчальної діяльності спричиняє суттєві зміни в особистісному розвитку учня, трансформуючи його свідомість, інтелектуальні здібності та моральні орієнтири. Це своєю чергою сприяє становленню здобувача початкової освіти як самостійного суб'єкта діяльності та унікальної особистості. Застосування діяльнісного підходу створює умови для опанування учнями необхідних пізнавальних навичок, розвитку компетенцій у сфері саморозвитку та побудови власної системи самовиховання.

Діяльнісний підхід дозволяє дітям глибоко поринути у таємниці навчального предмету, оволодіти методами його пізнання та різними способами розв'язування завдань щодо організації роботи у класі [12]. Перетворювальний і цілеспрямований характер діяльності дає змогу її суб'єкту вийти за межі будь-якої ситуації, вписуючи діяльність у широкий контекст суспільно-історичного буття. Все це підкреслює відкритість і універсальність діяльності.



Рис 1.1. Складові діяльнісного підходу

Успішна діяльність можлива за певних умов і на певних засадах. Перш за все, потрібно визначити мету, яка і є стимулом активності. Отже, ми самі ставимо перед собою завдання, на реалізацію яких спрямовуємо свої сили. Діяльність охоплює мету, засоби, результат і сам процес виконання. Важливо опиратися на цілісне осмислення діяльності як гармонійного поєднання її практично-чуттєвих та теоретичних аспектів. Вона включає дії та операції, які є складниками, що пов'язані з потребами, мотивами та цілями. Застосування діяльнісного підходу в сучасних умовах сприяє підвищенню результативності

навчально-виховного процесу за визначеними критеріями:

- соціальний та індивідуальний характер досягнутих освітніх результатів;
- гнучкість у процесі засвоєння знань учнями, що забезпечує їх стійкість, а також можливість самостійного освоєння певних галузей знань;
- забезпечення диференційованого підходу в навчанні із збереженням цілісної структури теоретичних знань;
- сприяння формуванню мотивації та інтересу до навчального процесу;
- загальнокультурний і особистісний розвиток учнів через формування універсальних навчальних умінь та навичок [12].

Зазначене вище сприятиме не лише успішному засвоєнню знань, умінь і навичок, але й формуванню цілісного світогляду та компетентностей у будь-якій сфері пізнання. Для впровадження діяльнісного навчання слід враховувати такі методологічні аспекти:

- 1) основною метою навчання є формування способів дії;
- 2) під час планування та організації навчального процесу пріоритет належить діяльності та діям, що її складають;
- 3) знання є лише інструментом для виконання дій і навчання через них, а не самодостатньою метою;
- 4) засвоїти знання можливо лише через їх практичне використання;
- 5) завдання вчителя полягає у проектуванні, організації та керівництві навчальною діяльністю, а не у прямій «передачі» інформації.

Діяльнісний підхід у процесі формування здоров'язбережувальних компетентностей молодших школярів базується на активному залученні дітей до різних видів діяльності, спрямованих на підтримку та зміцнення їх здоров'я. Основна ідея полягає в тому, щоб діти усвідомлювали важливість здорового способу життя та брали на себе активну роль у збереженні свого здоров'я. За таких обставин навчання педагог акцентує увагу на прийнятті учнів такими, якими вони є, довіряє їм, підтримує, цікаво розповідає матеріал

і стимулює інтерес до навчання, заохочуючи активну співпрацю. Компонентами діяльнісного підходу в навчанні через співпрацю є:

- відповідальність учнів за власні дії;
- взаємоповага між учасниками освітнього процесу;
- позитивне ставлення до помилок учнів, відсутність тиску;
- доступність та практична значущість навчального матеріалу.

Також передбачено чітке встановлення критеріїв оцінювання та контролю (орієнтуючись на зразки чи особисті досягнення), а викладач допомагає підбивати підсумки та аналізувати результати спільної роботи [12].

Організація освітнього процесу на засадах здоров'язбереження передбачає впровадження різноманітних підходів та методів, спрямованих на збереження і зміцнення фізичного, психічного та соціального здоров'я учнів. Ось деякі особливості організації освітнього процесу на цих засадах:

1) інтеграція здоров'я у навчальну програму: здоров'я повинно бути вбудоване в усі аспекти навчальної програми, від предметних занять до фізичної активності і позакласних заходів;

2) створення здоров'язберезувального середовища, проведення занять з фізичної активності: школа повинна бути місцем, де панує здорова атмосфера, з урахуванням як фізичних, так і психологічних аспектів;

3) регулярні фізичні вправи і заняття спортом сприяють зниженню стресу, поліпшенню настрою та збільшенню концентрації уваги під час навчання;

4) розвиток навичок здорового способу життя: учні повинні отримувати навички правильного харчування, основ гігієни, здорового сну, управління емоціями та стресом, а також уникнення шкідливих звичок;

5) стимулювання позитивної соціальної взаємодії, створення комфортного комунікативного середовища;

6) проведення профілактичної роботи: освітні заклади можуть організовувати різноманітні заходи та програми з профілактики негативних

явищ, таких як наркоманія, алкоголізм, тютюнопаління, а також з профілактики насильства та шкідливого впливу Інтернету.

Дотримання зазначених вище положень допомагає створити сприятливе середовище для збереження та підтримки здоров'я учнів і сприяють їхньому повноцінному розвитку. Отже, особливості діяльнісного навчання орієнтують на проектування моделі формування здоров'язберезувальних компетентностей здобувачів початкової освіти в контексті діяльнісного підходу [12]. Найважливіше, що діяльнісний підхід до навчання не лише зберігає традиційну систему, але й трансформує її, забезпечуючи всі необхідні умови для досягнення сучасних освітніх цілей.

Для реалізації діяльнісного підходу треба комплексний підхід та зміни у всіх аспектах навчального процесу. Однією з базових умов є формування навчального простору, в якому учні відчують себе активними учасниками процесу, як було вже вище зазначено. Другою не менш важливою умовою є впровадження проблемного навчання. Навчання має будуватися на основі проблемних питань, які спонукають учнів до активного пошуку рішень та застосування знань на практиці. Роль вчителя полягає у ненав'язливому напрямку та коригуванні цього процесу. Стимулюючи пізнавальну активність молодших школярів через проблемні завдання без однозначних відповідей, педагоги підвищують їхню зацікавленість у навчанні та мотивацію до здобуття нових знань. Такий спосіб навчання сприяє емоційному залученню практично всіх учнів, розвитку їхнього критичного мислення, формування вміння формулювати власну думку та застосовувати знання на практиці, а також розкриттю творчого потенціалу, особливо у молодших школярів [14, с. 76-77].

Не менш важливим аспектом в діяльнісному підході є роль вчителя. Вона кардинально змінюється. Вчитель виступає як наставник, консультант та організатор навчального процесу, а не просто передавач інформації. Він робить середовище комфортним, для вільного висловлювання думок та ідей дітей [15, с. 30-37].

У загальній структурі діяльності значне місце належить контролю, оцінці та самооцінюванню, які забезпечують здійснення порівняння того, що передбачали одержати й того, що одержали у процесі навчання. Критерії при оцінюванні повинні бути чіткими та обґрунтованими [15, с. 30-37].

Виходячи з вищезазначеного, можна визначити такі педагогічні умови, які сприяють формуванню здоров'язбережувального потенціалу молодших школярів:

1. Формування позитивного ставлення дитини до здорового способу життя через емоційно забарвлену діяльність У цьому віці важливо не лише говорити про користь здоров'я, а й створювати ситуації, у яких діти відчують радість від руху, чистоти, правильного харчування, дружніх стосунків. Через ігри, казки, пісні, спільні руханки формується мотиваційно-ціннісний компонент здоров'язбережувальної компетентності – бажання бути здоровим і активним.

2. Використання ігрових, наочних і практичних методик для формування елементарних знань і вмінь щодо збереження здоров'я. Для учнів 1–4 класів провідним є пізнання через гру та діяльність. Тому навчальні ситуації мають бути доступними, цікавими, пов'язаними з реальним життям (наприклад, сюжетно-рольові ігри про лікаря, заняття з особистої гігієни, екскурсії на природу, створення «Абетки здоров'я» тощо). Це забезпечує розвиток когнітивно-пізнавального компоненту (знання про здоров'я) та когнітивного компоненту (розуміння, як ці знання застосовувати).

3. Організація безпечного, комфортного й розвивального навчального середовища, що підтримує здорові звички. Класне середовище має сприяти активності, позитивним емоціям і доброзичливим взаєминам. Доцільно передбачати рухові паузи, зони відпочинку, куточки емоцій, чергування видів діяльності. Таке середовище допомагає дітям запам'ятовувати й закріплювати здорові поведінкові моделі – дотримання режиму дня, гігієни, ввічливе спілкування, уміння долати труднощі. Це формує діяльнісний і поведінковий компоненти здоров'язбережувальної компетентності [17].

Отже, «діяльнісний підхід» є складним та багатограним поняттям, який передбачає глибоке вивчення процесів становлення, самореалізації та саморозвитку дитини як активного суб'єкта діяльності. Впровадження цього підходу в навчальний процес молодших школярів забезпечує сприятливі умови для формування в учнів здатності до самостійного мислення, орієнтації в нових умовах, а також пошуку власних шляхів розв'язання навчальних завдань і проблемних ситуацій. Педагогічні умови виступають ключем до успішного формування компетентної особистості. Тому нашою цілю є створювати ці сприятливі умови для навчання наших учнів.

1.4. Сучасний стан сформованості здоров'язберезувальних компетентностей здобувачів початкової освіти

Сучасна наука вивчає багато різних напрямків життєдіяльності людини. Одним із таких напрямків є здоровий спосіб життя в практичній реалізації. Законодавство України підкреслює, що зміцнення та збереження здоров'я громадян є пріоритетним завданням для держави. Це питання має загальнонаціональне значення, оскільки здоров'я є найвищою цінністю людини та важливою умовою розвитку країни [18].

Проте, на жаль, стан здоров'я дітей значно погіршується. Статистичні дані показують, що більшість дітей мають різноманітні захворювання, а смертність перевищує народжуваність. Основною причиною такого стану є відсутність у дітей свідомого ставлення до свого здоров'я [19].

У зв'язку з цим, сучасна освіта ставить перед собою важливе завдання: сформувати у молодших школярів усвідомлене розуміння здоров'я як найважливішої цінності для їхнього майбутнього.

Проблема формування навичок здорового способу життя розглядається багатьма фахівцями з різних галузей, включаючи філософів, педагогів, лікарів, фізіологів та інших дослідників. Серед них можна виділити роботи класиків педагогіки, таких як Я. Коменський, Дж. Локк, А. Макаренко, Ж.-Ж. Руссо, Г. Сковорода, В. Сухомлинський, К. Ушинський та інші. До цього

переліку належать також праці вітчизняних і зарубіжних філософів, зокрема В. Казначєєва, В. Климової, В. Скуміна, Є. Спіріна, І. Фролова та інших. Значний внесок зробили і психологи, як-от В. Леві, А. Маслоу, а також лікарі - М. Амосов, Г. Апанасенко, Т. Бойченко та інші.

Окрему увагу привертають напрацювання сучасних українських педагогів, серед яких С. Васильєв, О. Ващенко, О. Богініч, Ю. Бойчук, О. Дубогай, О. Довбуш, Н. Опара та інші. Не можна оминати і дослідження валеологів: Ю. Андрєєва, І. Брехмана, В. Колбанова, В. Лободіна та інших. Вартими уваги є також праці науковців А. Богуш, О. Василенко, З. Діхтяренко, Н. Пахальчук, О. Савченко, С. Юрочкіної, які зосереджуються на питаннях валеологічного навчання та виховання дітей молодшого шкільного віку [18].

Проаналізувавши праці провідних науковців, ми відзначаємо, що вони, попри розмаїття підходів, сходяться на думці щодо першочергової важливості формування в дітей свідомого ставлення до власного здоров'я. Це спонукає нас до детального аналізу та розкриття основного поняття, на якому ґрунтується наше дослідження.

Розглядаючи сутність поняття «Здоровий спосіб життя» та його компоненти, треба відмітити, що на сьогодні не існує єдиного загальновизнаного визначення [18].

У філософсько-соціальному розумінні здоровий спосіб життя – це внутрішня активність людини, що відображає рівень її культури та соціальної політики суспільства. З іншого боку, з медико-біологічної точки зору, це сукупність гігієнічних умов, відмова від шкідливих звичок та дотримання правил для збереження здоров'я [20].

Так, за І. Поташнюком, здоровий спосіб життя – це комплексний підхід, який поєднує в собі кілька важливих аспектів. До них належать відмова від шкідливих звичок, дотримання оптимального рухового режиму, раціональне харчування, загартовування, особиста гігієна та позитивні емоції [20].

М.С. Гончаренко вважає, що здоровий спосіб життя – це щоденна

поведінка, яка допомагає людині зміцнити свій організм. Це дає змогу ефективно виконувати свої соціальні та професійні обов'язки, незалежно від будь-яких зовнішніх обставин, чи то політичних, економічних, чи соціальних [21].

За В. Колбановим, здоровий спосіб життя – це усвідомлена поведінка, яка базується на максимальній кількості біологічно та соціально корисних дій. Така поведінка відповідає потребам і можливостям людини, забезпечуючи збереження та зміцнення її здоров'я, а також здатність до довголіття та продовження роду [22].

Проблема здорового способу життя (ЗСЖ) знаходиться в центрі уваги багатьох сучасних вчених-педагогів та психологів. Їхні дослідження зосереджені на глибокому аналізі та практичному обґрунтуванні поняття ЗСЖ, основні складові якого сьогодні можна згрупувати так:

- забезпечення оптимального рівня рухової активності;
- формування стійкого імунітету та професійного підходу до загартування організму;
- раціональне планування та організація харчування;
- психофізіологічна саморегуляція;
- відмова від поведінкових залежностей і шкідливих звичок;
- ефективна організація життєвої діяльності, включаючи раціональний режим дня;
- розвиток валеологічної самоосвіти;
- суворе дотримання норм особистої гігієни;
- гармонійне поєднання фізичної праці та відпочинку;
- активне творче самовиховання, що охоплює самопізнання, саморегуляцію, духовний розвиток та самореалізацію [23].

Розібравшись з поняттям та проаналізувавши його складові, не можемо оминати поняття «здоров'язбережувальна компетентність», тому що, ці два поняття інтегруються та взаємопов'язані. Поняття «здоров'язбережувальна

компетентність» – це інтегрована здатність особистості, що поєднує знання, навички, цінності та ставлення. Вона дозволяє людині усвідомлено вибирати та реалізувати здорові поведінкові стратегії в різних життєвих ситуаціях. Це не просто дії, а розуміння їхньої важливості. Здоровий спосіб життя є практичною реалізацією здоров'язбережувальної компетентності. Це кінцевий результат, що відображає рівень її сформованості. Тобто, здоров'язбережувальна компетентність є фундаментом для здорового способу життя.

Відповідь на питання, як перейти від теорії до практики, лежить в ефективній педагогічній стратегії. Процес формування здоров'язбережувальних компетентностей у початковій школі не може бути зведений до простого засвоєння інформації. Він потребує використання діяльнісного підходу, який дозволяє учням не лише чути про здоров'я, а й активно вчитися дбати про нього через практичні завдання.

Діяльнісний підхід перетворює дитину з пасивного слухача на активного учасника освітнього процесу, адже знання, здобуті через власний досвід, засвоюються набагато ефективніше. Цей підхід дозволяє створити унікальну, здоров'язбережувальну модель навчання, в якій кожен крок дитини є частиною формування її майбутньої поведінки [24].

Розглянемо етапи моделі формування здоров'язбережувальних компетентностей.

На першому, мотиваційно-когнітивному етапі, відбувається закладання фундаменту формування здоров'язбережувальних компетентностей. Замість традиційних лекційних форм, застосовуються інтерактивні методи, що стимулюють пізнавальний інтерес учнів. Використання ігрових прийомів, вікторин та створення проблемних ситуацій спрямоване на формування у дітей базових уявлень про здоров'я як цінність, що є необхідною умовою для переходу до наступних етапів. Наприклад гра «Корисно-шкідливо», де діти навчаються розрізняти корисні та шкідливі продукти харчування, піднімаючи картки з різними кольорами. Або вправа «Сонячні промінчики», мета цієї

гри - візуалізувати, що потрібно для гарного настрою та здоров'я. На дошці малюється велике сонце без промінчиків. Кожна дитина отримує промінець (паперову смужку) і пише на ній або малює щось, що робить її здоровою та щасливою (наприклад, «займатися спортом», «обіймати маму», «читати книжку»).

Другий, діяльнісно-практичний етап, забезпечує проведення теоретичних знань у практичну площину. Учні не обмежуються вивченням правил, а активно застосовують їх у реальних діях: відпрацювання гігієнічних навичок, виконання фізичних вправ, участь у підготовці «здорових» страв. Саме на цьому етапі відбувається трансформація знань у стійкі навички та звички, що є основою для формування компетентності. На цьому етапі можна використати такі вправи: вправа «Майстер-клас здорових звичок» або гра «Спортивні перегони».

Перша вправа може бути орієнтована на гігієнічні звички або на звички в харчуванні. Вчитель проводить майстер-клас з правильного миття рук. Діти по черзі імітують процес прання із милом, повторюючи рухи за вчителем. Можна використати пісеньку про миття рук, щоб було веселіше. Або якщо це харчування, то діти готують «корисні» бутерброди з овочами та сиром. Кожен учень отримує набір інгредієнтів і створює своє власне «блюдо», а потім розповідає про його користь. В грі «Спортивні перегони» вчитель формує потребу в руховій активності та розвиває координацію в дітей. Проводяться естафети з різними завданнями: пробігти «змійкою» між кеглями, стрибнути через перешкоди, пронести м'яч на ложці. Діти діляться на команди та змагаються. Важливо, щоб кожен учасник відчув себе переможцем, незалежно від результату.

Третій, рефлексивно-аналітичний етап, є кульмінаційним і передбачає формування здатності до самоаналізу та самооцінки. Здобувачі освіти навчаються аналізувати результати своєї діяльності, вести «щоденники здоров'я», обговорювати вплив своїх звичок на самопочуття. Це сприяє усвідомленню особистісної відповідальності за власне здоров'я та дозволяє

своєчасно коригувати поведінкові стратегії, що свідчить про високий рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності. На цьому етапі можемо використати вправу «Щоденник здоров'я», мета якої розвивати навички самоаналізу та відповідальності. Кожен учень отримує маленький щоденник, де він щодня або раз на тиждень фіксує свої звички. Діти відмічають, скільки фруктів з'їли, скільки води випили, скільки часу провели на свіжому повітрі. Вчитель може час від часу перевіряти щоденники та обговорювати з учнями їхні записи. Або можна застосувати рольову гру «Здорове інтерв'ю» мета якої, навчити дітей аналізувати та оцінювати свої звички. Діти діляться на пари, де один учень стає «журналістом», а інший – «експертом» зі здорового способу життя. «Журналіст» ставить запитання: «Які звички допомагають тобі бути здоровим?», «Що ти робиш, коли відчуваєш, що втомився?». «Експерт» відповідає, аналізуючи свою поведінку. Потім вони міняються ролями.

Отже, проведене дослідження підтверджує, що проблема збереження та зміцнення здоров'я нації, особливо дитячого населення, є пріоритетним завданням для сучасної України. Аналіз нормативно-правових документів та наукових праць філософів, педагогів і медиків засвідчив, що попри значний теоретичний доробок, існує нагальна потреба в розробці ефективних педагогічних стратегій, спрямованих на формування свідомого ставлення дітей до власного здоров'я [24].

Здоровий спосіб життя та здоров'язбережувальна компетентність є взаємозалежними поняттями, де компетентність виступає як інтегрована здатність особистості, а здоровий спосіб життя – як її практична реалізація. Відповідно, формування цих навичок не може обмежуватись лише передачею інформації.

Обґрунтована та розроблена нами модель формування здоров'язбережувальної компетентності на засадах діяльнісного підходу дозволяє ефективно перетворити теоретичні знання у стійкі навички та звички. Реалізація моделі через послідовні мотиваційно-когнітивний, діялісно-практичний та

рефлексивно-аналітичний етапи забезпечує послідовне формування здоров'язбережувальних компетентностей. Учні початкової школи, залучаючись до ігрових, практичних та аналітичних видів діяльності, перетворюються з пасивних слухачів, а активних суб'єктів освітнього процесу, що сприяє усвідомленню ними особистісної відповідальності за власне здоров'я.

Таким чином, запропонована модель може стати ефективним інструментом для педагогів початкової школи у вирішенні стратегічного завдання сучасної освіти – виховання всебічно розвиненої особистості, здатної дбати про своє здоров'я протягом усього життя.

Висновки до розділу 1

Здійснений теоретико-методологічний аналіз проблеми формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти дозволяє стверджувати, що питання збереження та зміцнення здоров'я дітей набуває особливої актуальності в умовах реалізації Концепції Нової української школи. Здоров'язбереження розглядається не лише як педагогічний принцип, а як стратегічна основа сучасної освіти, спрямованої на гармонійний розвиток особистості, здатної відповідально ставитися до власного здоров'я та здоров'я інших.

Аналіз наукових джерел засвідчив, що поняття «здоров'язбережувальна компетентність» трактується вченими як інтегративна характеристика особистості, що поєднує знання, уміння, навички, досвід, мотиваційно-ціннісні орієнтації та поведінкові моделі, спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я. У контексті реалізації концепції НУШ дана компетентність розглядається як одна з наскрізних ключових компетентностей, яка формує підґрунтя для розвитку життєвих навичок, відповідального ставлення до себе та навколишнього середовища.

Структура здоров'язбережувальної компетентності охоплює такі компоненти:

- когнітивний (система знань про здоров'я, чинники його збереження, основи безпеки життєдіяльності);
- діяльнісний (практичний) (уміння та навички здійснення здоров'язбережувальної діяльності);
- ціннісно-мотиваційний (ставлення до здоров'я як до базової життєвої цінності);
- рефлексивно-оцінний (здатність до самоаналізу, саморегуляції, прийняття відповідальних рішень).

Отже, формування здоров'язбережувальної компетентності є цілеспрямованим процесом, який передбачає інтеграцію освітнього змісту, виховних впливів і практичної діяльності учнів, орієнтованої на розвиток культури здорового способу життя.

Нормативно-правова база України створює підґрунтя для реалізації здоров'язбережувальної політики в освіті. Основу складають Конституція України, Закони України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту», «Про охорону дитинства», «Про охорону здоров'я», а також Державний стандарт початкової освіти (2018 р.), Санітарний регламент для закладів загальної середньої освіти (2021 р.), Концепція НУШ тощо.

Ці документи визначають стратегічні орієнтири щодо створення безпечного та здоров'язбережувального освітнього середовища, формування компетентностей, що забезпечують фізичне, психічне, соціальне та духовне благополуччя учнів. Особливий акцент зроблено на реалізації компетентнісного, діяльнісного та особистісно орієнтованого підходів, що сприяють розвитку в дитини здатності самостійно дбати про власне здоров'я.

Разом із тим, аналіз нормативних документів засвідчує наявність потреби в подальшому удосконаленні методичних рекомендацій та програм для педагогів, які б конкретизували зміст, критерії та індикатори сформованості здоров'язбережувальних компетентностей у молодших школярів.

Також, не можемо не підкреслити застосування діяльнісного підходу у процесі формування здоров'язбережувальних компетентностей. Він є ключовою умовою ефективності цього процесу. У межах діяльнісної парадигми навчання розглядається не як передача знань, а як організація активної, свідомої, цілеспрямованої діяльності дитини, у якій знання засвоюються через практику, гру, дослід, проектну роботу, комунікацію.

З позицій діяльнісного підходу формування здоров'язбережувальної компетентності передбачає:

- залучення учнів до практичних ситуацій, пов'язаних із вибором здорових поведінкових стратегій;
- використання інтерактивних технологій навчання (ігрових, проектних, тренінгових, ситуативних);
- розвиток самостійності, рефлексії, відповідальності за власні дії;
- створення здоров'язбережувального освітнього середовища, яке підтримує фізичне й емоційне благополуччя дитини.

Таким чином, діяльнісний підхід виступає не лише методологічною основою, а й засобом реалізації принципів НУШ, що сприяють формуванню компетентного, ініціативного й відповідального здобувача освіти.

Аналіз психолого-педагогічних досліджень і результатів практики початкової школи свідчить про те, що рівень сформованості здоров'язбережувальних компетентностей серед здобувачів початкової освіти є недостатнім. Серед основних причин цього є недостатня узгодженість між навчальними програмами та практичним змістом здоров'язбережувальної роботи; обмеженість дидактичних засобів для розвитку життєвих навичок; недостатня підготовленість педагогів до реалізації здоров'язбережувальної компетентності як наскрізної; низький рівень співпраці між школою, сім'єю та громадою у питаннях формування культури здоров'я.

Попри це, спостерігається позитивна динаміка: у межах освітніх реформ розширюється інтеграційний потенціал міжпредметних зв'язків, запроваджу-

ються нові здоров'язберезувальні технології навчання, активізується психолого-педагогічний супровід учнів.

Отже, результати теоретичного аналізу дозволяють зробити висновок, що формування здоров'язберезувальних компетентностей у молодших школярів - це багатофакторний і поетапний процес, який вимагає системного підходу, взаємодії освітнього, виховного, соціального та медичного компонентів. Його ефективність визначається через науково обґрунтовану теоретико-методологічну базу; через дотримання державних стандартів і нормативних вимог; активне застосування діяльнісного підходу; підготовленість педагогів до реалізації компетентнісного навчання; партнерську взаємодію між школою, родиною та соціальними інституціями.

Таким чином, перший розділ заклав науково-теоретичні підвалини для подальшого розроблення моделі, критеріїв та педагогічних умов формування здоров'язберезувальних компетентностей у процесі навчально-виховної діяльності початкової школи, що стане предметом подальшого дослідження у наступних розділах магістерської роботи.

РОЗДІЛ 2.

ПРОЄКТУВАННЯ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ЗДОБУВАЧІВ ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ

2.1. Зміст методики формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти.

Унаслідок повномасштабного вторгнення і запровадженого воєнного стану в країні одним із головних завдань української освіти стало забезпечення психологічного та фізичного благополуччя учнів в межах освітнього процесу. Особливий акцент робиться на розвитку здоров'язбережувальних компетенцій, використовуючи спеціальні методи й практики, щоб допомогти дітям засвоїти необхідні навички для збереження та підтримки свого здоров'я.

Питання збереження здоров'я залишається важливою темою, яка привертає увагу дослідників уже протягом багатьох століть. Ще з давніх часів ця проблема була об'єктом розгляду та аналізу з боку науковців, педагогів і медиків, які досліджували її з різних перспектив. Серед тих, хто активно займається цим питанням сьогодні, можна виділити таких фахівців, як Т. Андрющенко, О. Антонова, Т. Бойченко, Ю. Бойчук, О. Бондаренко, О. Ващенко, М. Гончаренко, В. Горащук, М. Гриньова, Н. Денисенко, О. Дубогай, О. Жабокрицька, Л. Зданевич, С. Кириленко, Т. Книш, С. Кондратюк, Н. Кот, Н. Маковецька, В. Нестеренко, С. Новописьменний, В. Оржеховська, О. Поліщук, С. Свириденко та багатьох інших. Незважаючи на значний науковий інтерес і численні дослідження в цій сфері, проблема збереження здоров'я залишається актуальною й досі не знайшла остаточного та всеосяжного вирішення [26, с. 12-16].

Молодший шкільний вік відкриває унікальні можливості для розвитку здоров'язбережувальної компетентності, що пов'язано зі змінами в навколишньому середовищі та внутрішніх орієнтирах дитини. У цей період

відбувається перехід від ігрової до навчальної діяльності. Гра все ще залишається основною формою активності дитини, але змінюється її зміст і структура. Вона стає більш організованою, тематичною, а ігрові сюжети починають відображати реальні соціальні ситуації, які діти спостерігають у повсякденному житті [27].

У цей період спостерігається активний розвиток фізичного, розумового та емоційного стану дитини. Водночас зростає потреба у формуванні соціальних зв'язків із однокласниками та вчителем, про що зазначають Г. Костюк, А. Хрипкова та інші дослідники. Засвоєння норм соціальної поведінки вимагає від дитини розвитку таких якостей, як довільність, організованість, навички самоконтролю та здатність оцінювати свої дії. Проте психіка дітей молодшого шкільного віку залишається вразливою до впливу соціального оточення. Вони демонструють сильну емоційну залежність від учителя та інших значущих дорослих [26, с. 12-16].

Окремо варто відзначити природну потребу молодших школярів у русі. Діти цього віку повинні багато рухатися, але з початком навчання їхня загальна рухова активність скорочується майже вдвічі. Тривале перебування в малорухомому статичному положенні негативно впливає на функціонування багатьох систем організму. Тому забезпечення достатнього рівня рухової активності є необхідною умовою для гармонійного розвитку дітей цього віку.

Ще однією визначальною рисою дітей віком 6-7 років є переважання конкретно-образного типу мислення. У зв'язку з цим навчальний процес потребує опори на зорові матеріали, практичні дії та інтеграцію завдань із їхнім особистим досвідом.

Отже, процес формування здоров'язбережувальних компетентностей слід реалізовувати в умовах активного пізнавального середовища, ретельно враховуючи вікові особливості дітей молодшого шкільного віку [26, с. 12-16].

Формування здоров'язбережувальної компетентності включає розвиток у учнів навичок збереження, зміцнення, раціонального використання здоров'я

та шанобливого ставлення до нього. Це здійснюється шляхом виконання наступних завдань:

- формування в учнів знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, безпечну поведінку, а також про взаємозв'язок людського організму з природним, техногенним і соціальним середовищем;
- сприяння розвитку мотивації дбайливо ставитися до власного здоров'я, вдосконалюючи його фізичні, соціальні, психічні та духовні складові;
- виховання усвідомлення здоров'я як важливої життєвої цінності та стимулювання прагнення до ведення здорового способу життя;
- розвиток здатності самостійно приймати обґрунтовані рішення щодо своїх учинків;
- набуття практичного досвіду зі збереження здоров'я з урахуванням особливостей фізичного стану;
- застосування знань і навичок у повсякденному житті для збереження власного здоров'я та турботи про здоров'я інших людей [28].

Для ефективного досягнення поставлених освітніх цілей необхідно застосовувати широке коло методів та прийомів інтерактивного навчання, які ґрунтуються на принципі активної участі молодших школярів у педагогічному процесі. Серед основних підходів варто виділити моделювання життєвих ситуацій, їх програвання та подальше обговорення, організацію роботи у парах і групах, виконання різноманітних практичних завдань, залучення до рольових ігор та інсценування. Також важливо проводити екскурсії, інтегрувати спільне створення навчальної наочності, наприклад, презентацій або плакатів, організовувати конкурси, змагання та інші форми колективної активності.

Особливу увагу слід приділити зв'язку навчального матеріалу з життєвим досвідом дітей. Для підтримання зацікавленості учнів у навчальному процесі доцільно пропонувати завдання проблемного та творчого характеру, застосовувати завдання різного рівня складності і

забезпечувати виконання практично орієнтованих вправ. Важливо також враховувати емоційний аспект кожної особистості, що сприятиме створенню мотивувального і підтримувального навчального середовища [29, 30, 31].

Ігрові форми займають ключове місце серед методів і прийомів у навчальному процесі, тому доцільним є їх детальний розгляд. Як зазначав В. Сухомлинський, повноцінний інтелектуальний та емоційний розвиток дитини можливий лише в середовищі, насиченому грою, музикою, фантазією та творчістю; за їхньої відсутності дитина уподібнюється до зів'ялої квітки. Завдяки ігровій діяльності діти не лише отримують доступ до нових знань, але й засвоюють їх на емоційному рівні, приміряючи на себе різноманітні ролі. Такий підхід сприяє зниженню складності навчального матеріалу, підвищує його привабливість для учнів, викликає у них внутрішнє задоволення і значно спрощує процес опанування інформації. Важливо зазначити, що гра дає дитині право на помилку, створюючи безпечне середовище для навчання [26, с. 12-16].

Сюжетно-рольові та рольові ігри, а також ігрові вправи відіграють ключову роль у розвитку здоров'язберезувальної компетентності. Під час рольових ігор молодші школярі, без спеціальної підготовки, беруть на себе різні ролі, відтворюючи реальні життєві ситуації. Це дає їм змогу на практиці відпрацьовувати потрібні навички, глибше емоційно занурюватися в можливі сценарії й аналізувати оптимальні стратегії поведінки. Ефективність методу полягає в його здатності психологічно підготувати учнів до застосування знань у повсякденному житті. Для успішної реалізації рольової гри педагог має: описати ситуацію, визначити ролі та сценарій (або запропонувати учням самостійно його створити), обрати активних учасників, забезпечити простий реквізит, організувати гру в малих групах і обов'язково підсумувати результати діяльності [26, с. 12-16].

Молодшим школярам особливо подобаються такі сюжетно-рольові ігри, як «На прийомі в лікаря», «Відвідування хворого друга», «Лікар Айболить», а також ігри, що моделюють безпечну поведінку в різних

ситуаціях «Незнайко не знає правил безпеки», «Викликаємо службу 101; 102; 103», «Поведінка на зупинці», «Стук у двері», «Телефонний дзвінок». Під час вивчення правил дорожнього руху ефективними є рухливі ігри: «Пішоходи й пасажери», «Естафета», «Регулювальник», «Веселі світлофори».

Отже, впровадження дієвих ігрових методів для формування здоров'язбережувальних компетентностей сприяє не лише оволодінню учнями теоретичними знаннями, але й розвитку їхніх практичних вмінь, що стосуються збереження, зміцнення та раціонального використання здоров'я, а також формуванню усвідомленого й дбайливого ставлення до нього. Особливу увагу слід приділяти створенню позитивного емоційного клімату, застосуванню засобів наочності, залученню до активної взаємодії всіх учнів, а також обов'язковому обговоренню ігрової діяльності, спрямованому на осмислення отриманих знань та досвіду.

2.2. Організація та хід педагогічного експерименту

Відповідно до мети та завдань дослідження нами було розроблено програму експериментальної роботи, що охоплювала наступні етапи:

- констатувальний етап передбачав діагностику рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти;
- формувальний етап був спрямований на впровадження визначених організаційно-педагогічних умов і розробленої методики формування здоров'язбережувальних компетентностей молодших школярів на засадах діяльнісного підходу в практику роботи освітнього закладу;
- контрольний етап дослідження передбачав здійснення перевірки ефективності впроваджених організаційно-педагогічних та методики формування в молодших школярів досліджуваної якості.

Експериментальне дослідження проводилося на базі державного закладу освіти ліцей №21 «Перспектива». У дослідженні взяли участь 18 учнів 4-А класу (експериментальна група) та 15 учнів 4-Б класу (контрольна група).

Для з'ясування рівня прояву показників за означеними вище критеріями сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти. Їх опис представлений у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Критерії, показники та рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти

Показники	Рівні		
	Високий	Середній	Низькій
<i>Мотиваційно-ціннісний критерій</i>			
усвідомлене ставлення до здоров'я; розуміння цінності здоров'я; чіткі мотиваційні установки на збереження здоров'я;	учень/учениця має мотивацію і зацікавленість дотримання норм та правил здорового способу життя, ціннісно ставиться до власного здоров'я.	учень/учениця має слабку внутрішню мотивацію, спостерігається періодична зацікавленість правилами дотримання здорового способу життя;	учень/учениця не має мотивації та і зацікавленості щодо дотримання норм та правил здорового способу життя, ціннісне ставлення до власного здоров'я відсутнє
<i>Когнітивний критерій</i>			
наявність уявлень про здоров'я, способи його зміцнення, збереження, відтворення;	учень/учениця знає що таке здоров'я, називає складові здорового способу життя	учень/учениця має елементарне уявлення про здоров'я та його складові	учень/учениця не володіє поняттям що таке здоров'я та його складові

Продовження табл. 2.1

знання правил здорового способу життя			
<i>Діяльнісний критерій</i>			
наявність навичок дотримання здорового способу життя; уміння оцінювати власну поведінку і поведінку оточуючих з погляду здоров'язбереження	учень/учениця дотримується норм і правил здорового способу життя	учень/учениця періодично дотримується норм і правил здорового способу життя	учень/ учениця не дотримується норм і правил здорового способу життя

Нами було розроблено анкету (додаток Б). Цей метод діагностики дав змогу виявити у молодших школярів наявність чітких мотиваційних установок до здорового способу життя, знань щодо здоров'язбереження та рівень сформованості здоров'язбережувальної поведінки.

На з'ясування наявності у здобувачів початкової освіти мотивації до здорового способу життя (мотиваційно-ціннісний критерій) були спрямовані питання анкети, в яких пропонувалося обрати ту відповідь, яка найбільше відповідає способу життя учнів. Відповіді дітей оцінювалися за десятибальною шкалою.

При підрахунку кількості балів діти були поділені на три рівні за наявністю відповідної мотивації: високий рівень – 70-60 балів, середній рівень – 55-45 балів, низький рівень – 40 балів та менше. Результати діагностики рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів за мотиваційно-ціннісним критерієм на констату-

вальному етапі експериментального дослідження подано в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

**Рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності
молодших школярів за мотиваційно-ціннісним критерієм на
констатувальному етапі експерименту**

Група	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Контрольна	13,3	33,3	53,4
Експериментальна	16,7	38,9	44,4

Як видно з таблиці, високий рівень сформованості здоров'язбережувальних компетентностей за мотиваційно-ціннісним критерієм діагностовано у 2 учнів КГ (13,3%), та у 3 учнів ЕГ (16,7%). Ці діти намагаються усвідомлено ставитися до свого здоров'я, дотримуватись здорового способу життя. Діагностичні процедури дають можливість фіксувати наявність у здобувачів початкової освіти стійкого прагнення до збереження та примноження власного здоров'я. Такі учні виявляють мотивацію і зацікавленість, вони дотримуються норм та правил здорового способу життя, ціннісно ставляться до власного здоров'я. Середній рівень сформованості досліджуваної якості виявлено у 5 осіб КГ (33,3%) та 7 осіб ЕГ (38,9%).

Як бачимо, здебільшого молодші школярі усвідомлюють необхідність збереження та зміцнення здоров'я, однак їм бракує елементарних навичок та знань, які б сприяли його охороні, збереженню та відтворенню. Низький рівень було виявлено у 8 осіб КГ та ЕГ, що становить 53,4% та 44,4%. У цих школярів відсутня мотивація до здорового способу життя, потреба у збереженні та зміцненні власного здоров'я.

Дослідження рівня сформованості здоров'язбережувальних компетентностей респондентів за когнітивним критерієм здійснювалося, як і в попередньому випадку, з використанням методу анкетування. Результати

діагностики інтерпретовано в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

**Рівні сформованості здоров'язбережувальних компетентностей
молодших школярів за когнітивним критерієм
на констатувальному етапі експерименту**

Група	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Контрольна	20	46,7	33,3
Експериментальна	22,2	38,9	38,9

Результати опитування здобувачів початкової освіти за когнітивним критерієм дають можливість констатувати недостатній рівень оволодіння ними знаннями щодо збереження, зміцнення та відновлення здоров'я. Відповіді учнів є свідченням того, що вони здебільшого не розуміють поняття «здоров'я», «здоровий спосіб життя», не дотримуються правил гігієни, режиму сну і харчування, мають недостатню обізнанність у питаннях здоров'язбереження.

Здобувачі початкової освіти на питання анкети «Що таке здоров'я?» та «Що потрібно робити, аби бути здоровим?» відповідали приблизно так: «не хворіти», «пити ліки» тощо. Знання правил особистої гігієни теж потребує особливої уваги. Більшості опитаним бракує елементарних знань правил особистої гігієни, які вони виконують лише для того, аби батьки не робили зауважень. Вважаючи фізичну активність важливою для здоров'я, здобувачі початкової освіти рідко бувають на свіжому повітрі, ведуть переважно малорухливий спосіб життя.

З метою вивчення рівнів сформованості здоров'язбережувальних компетентностей учнів за діяльнісним критерієм нами було запропоновано здобувачам початкової освіти розв'язати проєктивні ситуації (додаток Б).

Результати проведеної діагностичної роботи нами інтерпретовані у

таблиці 2.4

Таблиця 2.4

**Рівні сформованості здоров'язбережувальних компетентностей
молодших школярів за діяльнісним критерієм на констатувальному
етапі експерименту**

Група	Високий рівень (%)	Середній рівень (%)	Низький рівень (%)
Контрольна	13,3	40	46,7
Експериментальна	11,1	27,8	61,1

Зазначені в таблиці дані дають підстави для висновку про те, що серед молодших школярів спостерігається незначна кількість осіб, які у повній мірі володіють навичками дотримання здорового способу життя, уміють оцінювати власну поведінку й поведінку оточуючих з погляду здоров'я збереження. Засмучує той факт, що лише 2 з опитаних нами учнів ЕГ (11,1%) та 2 учнів КГ (13,3%) продемонстрували високий рівень сформованості здоров'язбережувальних компетентностей за діяльнісним критерієм. Здебільшого, як бачимо, здобувачі початкової освіти застосовують здоров'язбережувальні життєві навички частково. Респонденти, віднесені до цього рівня, часто не виконують елементарні правила гігієни, не проводять оздоровчі процедури.

Результати опитування є свідченням того, що здобувачі початкової освіти у переважній більшості (40 %) не розуміються на техніках виходу зі стресової ситуації, не можуть скласти корисне меню для пікніка, натомість беруть із собою мандаринки, бургери, шоколад, колу, лимонад тощо. Узагальнивши дані, отримані у процесі діагностики за кожним критерієм, нами здійснено розподіл респондентів за рівнями сформованості в них здоров'язбережувальних компетентностей (рис. 2.1, стор. 42).

Аналізуючи результати експериментального дослідження, ми

з'ясували, що здебільшого опитуваним притаманний середній рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності.

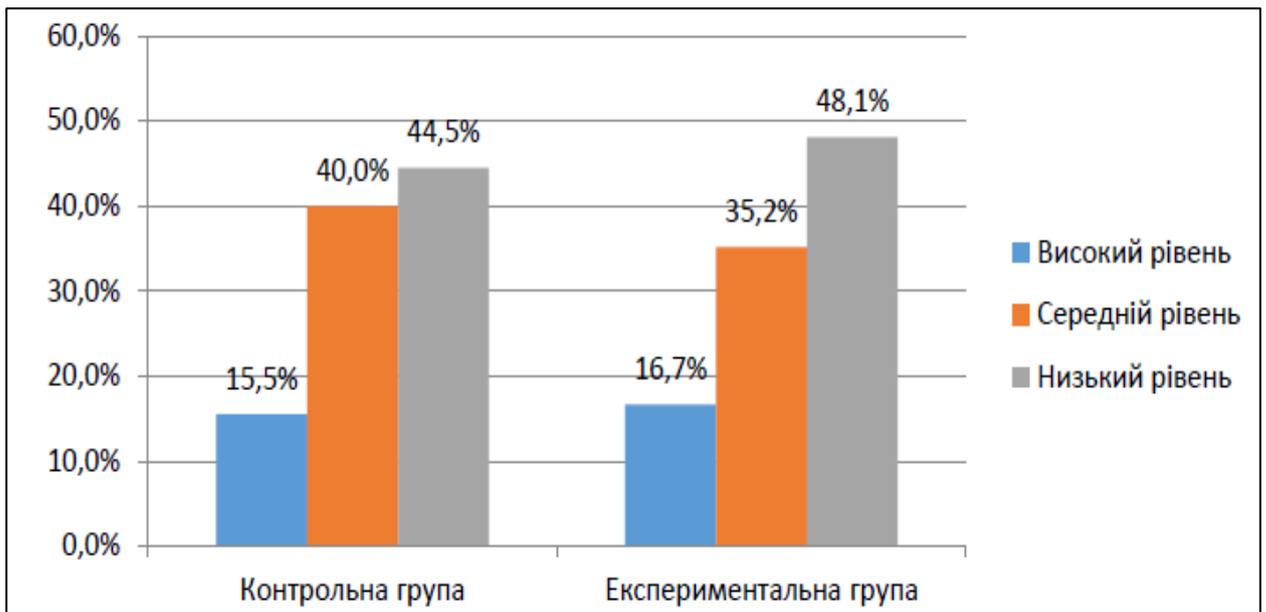


Рис. 2.1. Рівні сформованості здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти (за результатами констатувального етапу експерименту)

Під час діагностичного вивчення сформованості здоров'язбережувальних компетентностей були виявлені наступні недоліки: відсутність в учнів сталої мотивації до дотримання норм та правил здорового способу життя; недостатня сформованість елементарних уявлень про здоров'я, його складові, способи зміцнення, відтворення та збереження, відсутність сформованих поведінкових моделей здоров'язбережувальної поведінки дітей. Отже, перспективи нашого дослідження вбачаємо у розробці і впровадженні програми з формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти.

Під час розробки методики формування здоров'язбережувальних компетентностей у здобувачів початкової освіти на основі діяльнісного підходу було враховано, що її ефективність залежить від дотримання низки організаційно-педагогічних умов. Серед головних умов виокремлено такі: опанування дітьми валеологічних знань через практичну діяльність;

формування мотиваційно-ціннісного ставлення до збереження здоров'я; виховання відповідальності за власне здоров'я та здоров'я інших; використання педагогічно обґрунтованих прикладів для популяризації здорового способу життя; забезпечення взаємодії між сім'єю та школою в контексті здоров'язбереження.

Дотримання цих умов сприятиме усвідомленню учнями важливості здоров'я, розвитку навичок його самостійного збереження та формуванню стійких здорових звичок на перспективу.

Набуття дітьми системи валеологічних знань на практично-діяльній основі. Формування здоров'язберезувальних компетентностей пов'язано із набуттям валеологічних знань, розширенням інформаційного поля дитини знаннями дієвого характеру. Дієвим способом набуття дітьми системи валеологічних знань є включення їх у практично-діяльні заходи, зокрема, проведення занять з фізкультури та спорту, участь у спортивних змаганнях, заняття йогою чи медитацією, а також спільні приготування здорових страв та обговорення користі від різних продуктів харчування. Такий підхід дозволяє дітям не лише отримувати теоретичні знання про здоровий спосіб життя, а й самостійно досліджувати та використовувати ці знання на практиці.

Створення мотиваційно-ціннісної основи збереження здоров'я. Турбота про своє здоров'я має вирішальне значення для загального добробуту. Процес формування здоров'язберігаючих компетентностей здобувачів початкової освіти передбачає створення мотиваційно-ціннісної основи для підтримки здоров'я, яке у системі ціннісних координат має зайняти особливе місце. Дитина має розуміти цінність здоров'я та здорового способу життя, бути вмотивованою та пам'ятати, що здоров'я – найцінніший актив.

Виховання відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих. Діти мають усвідомити, що відповідальність за своє здоров'я покладена на них самих; розуміти необхідність збереження та підтримання свого здоров'я, а також турботу про здоров'я оточуючих. Важливо пояснити їм значення споживання здорової їжі, фізичної активності, дотримання правил

гігієни, розпорядку дня тощо. Заохочення здорових звичок з раннього віку закладає основу добробуту на все життя. Такий підхід до здоров'я допомагає бути щасливими, енергійними та продуктивними.

Використання педагогічно доцільних прикладів здоров'язбереження. У контексті формування здоров'язберігаючих компетентностей учнів початкової освіти важливим є використання прикладів здоров'язбереження. На особливій ролі прикладу як методу виховання акцентували увагу численні дослідники [33; 34; 35; 36]. Приклади здоров'язбереження мають бути вплетені в освітній процес системно та послідовно. Включення їх у програму навчання, навчальні заняття, шкільні заходи тощо створюватиме умови для наслідування дітьми позитивних прикладів здоров'язбереження. Педагогічні приклади мають бути адаптовані до вікових особливостей, інтересів та потреб учнів. Їх демонстрування повинно бути інтерактивним та практичним, передбачати використання рольових ігор, дискусій, вправ та симуляцій реальних ситуацій. Важливо здійснювати систематичну оцінку ефективності педагогічних прикладів здоров'язбереження та коригувати їх у разі необхідності [37, с.135].

Реалізація взаємозв'язку в системі «сім'я – школа» у контексті здоров'язбереження. Реалізація взаємозв'язку між сім'єю та школою у контексті здоров'язбереження відіграє важливу роль у формуванні в дітей здорового способу життя. Заклад освіти та сім'ї вихованців мають стати партнерами у формуванні в них здоров'язбережувальних компетентностей. Це включає в себе обмін корисною інформацією про здоровий спосіб життя, правильне харчування, фізичну активність тощо. Школа може організовувати різноманітні заходи, що спрямовані на здоров'язбереження, такі як тренінги, воркшопи для батьків, фізкультурні змагання, лекції з медичними працівниками тощо. Батьки можуть бути залучені до шкільних ініціатив зі здоров'язбереження, наприклад, через участь у роботі шкільного комітету зі здоров'я, організацію тематичних батьківських зборів або волонтерство на шкільних заходах. Загальна мета реалізації взаємозв'язку між сім'єю та

школою у контексті здоров'язбереження полягає у тому, щоб створити сприятливе середовище, яке підтримує здоровий розвиток та формуватиме добробут дітей.

Означені організаційно-педагогічні умови лягли в основу моделі формування здоров'язберігаючих компетентностей здобувачів початкової освіти (рис. 2.2).

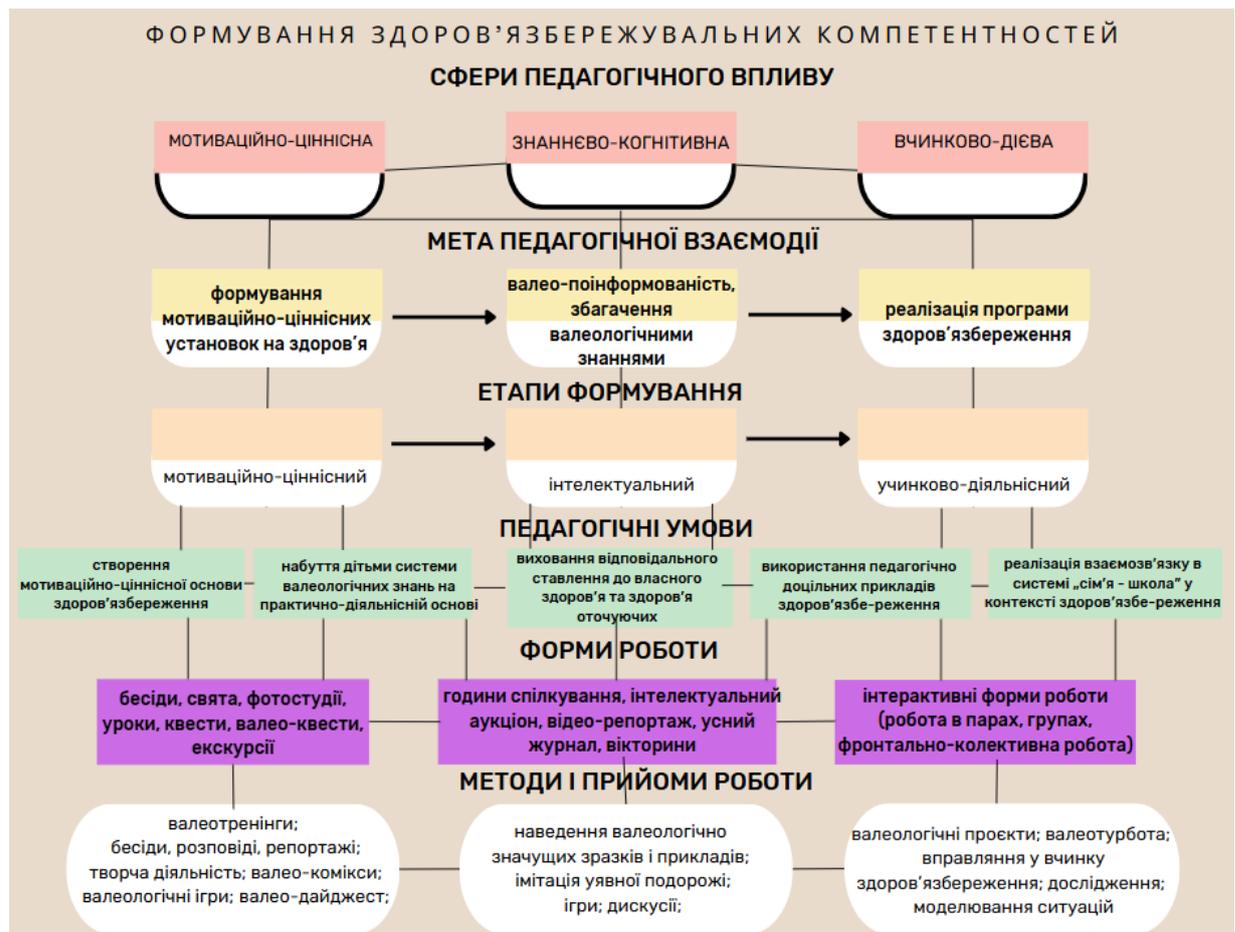


Рис. 2.2. Модель формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти

Визначені у параграфі 2.1. педагогічні умови та модель формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти було впроваджено у роботу групи продовженого дня, що функціонує на базі освітнього центру. До експериментальної групи увійшло 15 учнів 4 класів – учнів ліцею. Експериментальна робота проводилася протягом червень-липень 2025 року, серпень-вересень 2025 року за зазначеними етапами.

Методика формування у здобувачів початкової освіти здоров'язберезувальних компетентностей включала три взаємопов'язаних етапи, кожен з яких спрямовувався на вирішення конкретних завдань. Відповідно до позиції психологів, які наголошують, що саме мотиви та емоції є визначальними для дій і поведінки дитини, вплив на мотиваційно-ціннісну сферу особистості стає надзвичайно важливим. Розвиток цієї сфери та підвищення рівня усвідомлення особистісної цінності здоров'я набувають ключового значення. Завдяки цілеспрямованій освітній діяльності, орієнтованій на розширення потребово-мотиваційної бази в сфері збереження здоров'я, формується валеологічна свідомість молодших школярів. Це сприяє усвідомленню ними важливості збереження, зміцнення та відновлення власного здоров'я, а також формуванню дбайливого ставлення до здоров'я інших людей.

Мотиваційно-ціннісний етап спрямовувався на формування мотивації та ціннісних орієнтацій, які сприяють усвідомленню дитиною необхідності здорового способу життя. Цей етап характеризується залученням дітей до активних форм навчання та виховання, які стимулюють їхню зацікавленість у здоров'ї, використанням ігор, конкурсів, заохочень та інших мотиваційних методів для привернення уваги дітей до здорового способу життя.

Формування ціннісних орієнтацій здобувачів початкової освіти відбувалося через посилення усвідомлення дітьми важливості здоров'я та його впливу на загальний стан добробуту, впровадження ціннісних норм та стандартів, які сприяють прийняттю здорового способу життя, розвитку саморегуляції, внутрішньої мотивації, стимулюванню інтересу до здорового способу життя. В межах цього етапу проводились заходи, які сприяли підвищенню інтересу дітей до фізичної активності, здорового харчування, гігієни та інших аспектів здоров'я. Особлива увага була звернена на використання позитивних зразків, історій успіху та прикладів здорового життя для стимулювання інтересу дітей, залучення батьків до проведення спільних заходів, спрямованих на формування здоров'язберігаючих компетентностей. Реалізація цілей етапу здійснювалася під час інформаційно-

творчого валео-проєкту «Історія успіху» (додаток Б).

Ефективними в межах даного етапу вважаємо методи та прийоми розширення мотиваційно-ціннісного «поля» здобувачів початкової освіти. Завдання, що сприяють розвитку здоров'язберезувальних мотивів, можуть бути різноманітними й орієнтованими на різні аспекти здорового способу життя. Наприклад, створення дайджесту здорових рецептів (додаток В), фітнес-виклик, дослідницька діяльність, створення календаря здоров'я, відкриття клубу здоров'я тощо. Ці завдання допомагають стимулювати інтерес дітей до здорового способу життя, сприяють формуванню стійких здоров'язберезувальних мотивів та установок.

Когнітивно-пізнавальний етап передбачав формування в молодших школярів валеологічної обізнаності, збагачення інтелектуальної сфери дієво-практичними знаннями про здоров'я та його складові. У процесі засвоєння молодшими школярами валеологічних знань, основна увага зверталася на ментальну та фізичну активність дітей. Рух є невід'ємною частиною життя і розвитку, тому заняття проводились не тільки у межах класної кімнати, а й на вулиці, у коридорі, холі тощо.

Розширення інформаційного поля дитини, збагачення валеологічними знаннями потребувало використання таких методів як бесіди, розповіді, валеотренінги тощо. Враховуючи інтерес дітей до інтернет-ігор, ми пропонували повзаємодіяти зі штучним інтелектом. Так, перейшови за покликанням: <https://chat.forefront.ai/assistants/explore>, здобувачі початкової освіти мали можливість поспілкуватися з кількома відомими людьми або персонажами (наприклад, Гіппократ, Ілоном Маском, Гаррі Поттером тощо) та дізнатися їхню думку щодо запитання: «Навіщо бути здоровим?». Використовуючи власні гаджети, у командах здобувачі початкової освіти знаходили цікаві факти про здоров'я, створювали програми оздоровлення, дізнавались про принципи дотримання здорового способу життя, розпорядку дня, правил гігієни та безпеки тощо.

Розвиваючи агентність молодших школярів до здоров'язбереження,

формування здоров'язбережувальних компетентностей ми прагнули того, аби діти постійно жили і розвивались у парадигмі «я відповідальний, впливовий, від мене залежить чи відбудуться зміни на краще (в тому числі і зі мною)».

У процесі ігор, інтелект-шоу діти ознайомилися з різноманітними видами фізичної активності та їх користю для здоров'я, особливостями правильного харчування, засвоювали базові навички управління стресом, релаксації та підтримки емоційного здоров'я, використовували правила безпечної поведінки у ситуаціях відмінних від навчальних. Для того щоб посилити у дітей позитивне мислення, нами був використаний інструмент «Карта бажань» вона має потужний психологічний та емоційний вплив, який може допомогти дитині чітко фокусуватися на важливих речах у житті, в тому числі й на психічне та фізичне здоров'я (Додаток Е)

Акцентування уваги на цих аспектах здоров'язбереження допомогло молодшим школярам сформувати позитивні здоров'язбережувальні звички та усвідомити важливість здоров'я для повноцінного життя. Шляхом організації системи педагогічних впливів відбувалось збагачення когнітивної сфери молодших школярів знаннями дієво-практичного характеру на заняттях та в дозвілльєвій діяльності.

Діяльнісний – заключний етап процесу формування у здобувачів початкової освіти здоров'язберігаючих компетентностей. На цьому етапі основна увага приділялась розвитку у дітей здатності активно застосовувати набуті знання, уміння та навички у ситуаціях відмінних від навчальних. Так, у процесі валео-ігор, квестів, практичних робіт здобувачі початкової освіти самостійно складали меню на день (тиждень), добирали комплекс вправ ранкової гімнастики, попередження втомлюваності, дотримувались правил здорового харчування, режиму праці і сну, заповнювали «Мапу здоров'я», проектували гігієнічні заходи. У процесі такої роботи здобувачі початкової освіти проявляли активність і зацікавленість, ділились своїм досвідом та знаннями про здоровий спосіб життя з однолітками, самі були прикладом збереження здоров'я.

У межах зазначеного вище етапу учні були активними учасниками фізкультурних заходів на свіжому повітрі (додаток Г), брали участь у спортивних змаганнях, фізкультурних святах, проєктах з підтримки здорового способу життя. Участь молодших школярів у здоров'язерігаючих акціях сприяла утвердженню та закріпленню здоров'язбережувальних компетентностей. Також піз час повітряних тривог, діти брали участь в рухливих іграх в укритті. Це допомагало відволіктися від напруги та знизити рівень стресу. Увага з гаджетів була переміщена до взаємодії між учнями. (Додаток Є)

В основу цього етапу покладено валеологічно доцільну практичну діяльність молодших школярів, що дало змогу не лише набути практичних навичок здоров'язбереження, а й засвоїти глибокі знання. Основна увага зосереджувалася на пріоритеті здоров'я, а також стимулюванні здоров'язбережувальної активності учнів, удосконаленні їхніх умінь та навичок. Зміст діяльнісного етапу складають спеціально дібрані завдання, спрямовані на розвиток здатності дитини до реалізації програми здоров'язбереження (фотозвіти з прикладами їх проведення містяться в додатках (Г, Д).

Сутність формувального етапу експерименту полягала в тому, що в експериментальних групах були реалізовані педагогічні умови й розроблена модель формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти. Урахування складових моделі у їх послідовному взаємозв'язку і взаємодоповненні дало змогу системно впливати на свідомість молодшого школяра з метою зміни рівня сформованості здоров'язберігаючих компетентностей від середнього (домінуючого) до високого. У контрольній групі освітній процес організовувався в традиційний спосіб без залучення експериментальної методики та зі стихійним характером реалізації визначених організаційно-педагогічних умов.

2.3. Аналіз динаміки сформованості компетентностей (контрольний етап дослідження)

З метою перевірки дієвості проведеної роботи з формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти нами було організовано контрольний етап експерименту.

У межах проведеного педагогічного експерименту було апробовано та системно реалізовано розгорнуту програму діяльнісних занять. Ця програма включала широкий спектр навчальних і виховних завдань, спрямованих на всебічний розвиток учнів, формування їхньої відповідальності за власне здоров'я та підвищення рівня обізнаності щодо чинників, які впливають на його підтримання й зміцнення. Зокрема, структура програми охоплювала такі типи завдань:

– інформаційно-пізнавальні завдання, спрямовані на поетапне й послідовне формування валеологічних знань учнів про основні складові здоров'я, його фізичні, психічні, соціальні та духовні аспекти, а також про зовнішні й внутрішні чинники, що визначають рівень його збереження та зміцнення. До цього блоку входили різноманітні форми роботи: пізнавальні бесіди з елементами дискусії, інтерактивні лекції з мультимедійним супроводом, перегляд навчальних і просвітницьких відеоматеріалів із подальшим обговоренням, тематичні валео-вікторини, що стимулювали інтерес школярів до тематики здорового способу життя;

– аналітико-дослідницькі завдання, які активізували пізнавальну активність школярів, формували навички самостійного критичного мислення й уміння працювати з інформацією з різних джерел. Учні виконували мінідослідження, проводили порівняльний аналіз життєвих ситуацій, шукали та систематизували дані щодо здорового способу життя, працювали з науково-популярними статтями й статистичними матеріалами. Значну увагу було приділено груповим обговоренням результатів роботи, що сприяло розвитку комунікативних навичок та вмінню аргументувати власну думку;

– практично-діяльнісні завдання, спрямовані на закріплення й практичне застосування отриманих знань у реальних або спеціально змодельованих життєвих ситуаціях. Учні створювали індивідуальний «Календар здоров'я», у якому відображали щоденні корисні звички та особисті цілі, розробляли збалансоване меню здорового харчування з урахуванням вікових потреб організму, добирали комплекс вправ для ранкової гімнастики чи рухових пауз, формували власні правила здорового способу життя. Такі завдання сприяли перетворенню теоретичних знань у практичні навички;

– ігрові завдання, що підтримували інтерес учнів до теми, робили навчальний процес динамічним і привабливим, а також формували позитивне емоційне ставлення до збереження та зміцнення здоров'я. До цього блоку входили рольові ігри з моделюванням життєвих ситуацій, валео-квести з послідовним виконанням завдань, рухливі ігри на свіжому повітрі, командні змагання, які стимулювали дух співпраці та взаємопідтримки;

– творчі завдання, що сприяли прояву індивідуальної креативності, розвитку емоційно-ціннісного ставлення до теми здоров'язбереження та формуванню особистої позиції щодо важливості здорового способу життя. Учні створювали плакати, комікси, лепбуки, тематичні малюнки, інфографіку та мультимедійні презентації на тему «Моє здоров'я в моїх руках», демонструючи власне бачення шляхів збереження здоров'я;

– рефлексивно-оцінювальні завдання, спрямовані на усвідомлення учнями власних досягнень, формування здатності до самоаналізу та визначення напрямів подальшого особистісного й здоров'язбережувального самовдосконалення. До цього блоку входило ведення «Щоденника здоров'я», регулярна самооцінка рівня дотримання правил здорового способу життя, участь у рефлексивних бесідах, колективних обговореннях і дискусіях, що підбивали підсумки роботи та допомагали школярам вибудувати власну траєкторію розвитку.

Як і на констатувальному етапі, передбачалося застосування комплексу діагностичних процедур для з'ясування рівнів сформованості здоров'язбережувальних компетентностей молодших школярів. Експериментальне дослідження проводилося з учнями як експериментальної, так і контрольної груп, сформованих на початку формувального етапу експерименту.

Після опрацювання діагностичних даних та співвіднесення отриманих результатів з результатами констатувального етапу дослідження, ми виявили очікувану нами динаміку в експериментальній групі: кількісні та якісні показники суттєво зросли. Узагальнення даних, отриманих за всіма критеріями, дозволило констатувати позитивну динаміку рівнів сформованості здоров'язбережувальних компетентностей молодших школярів (рис. 2.2).

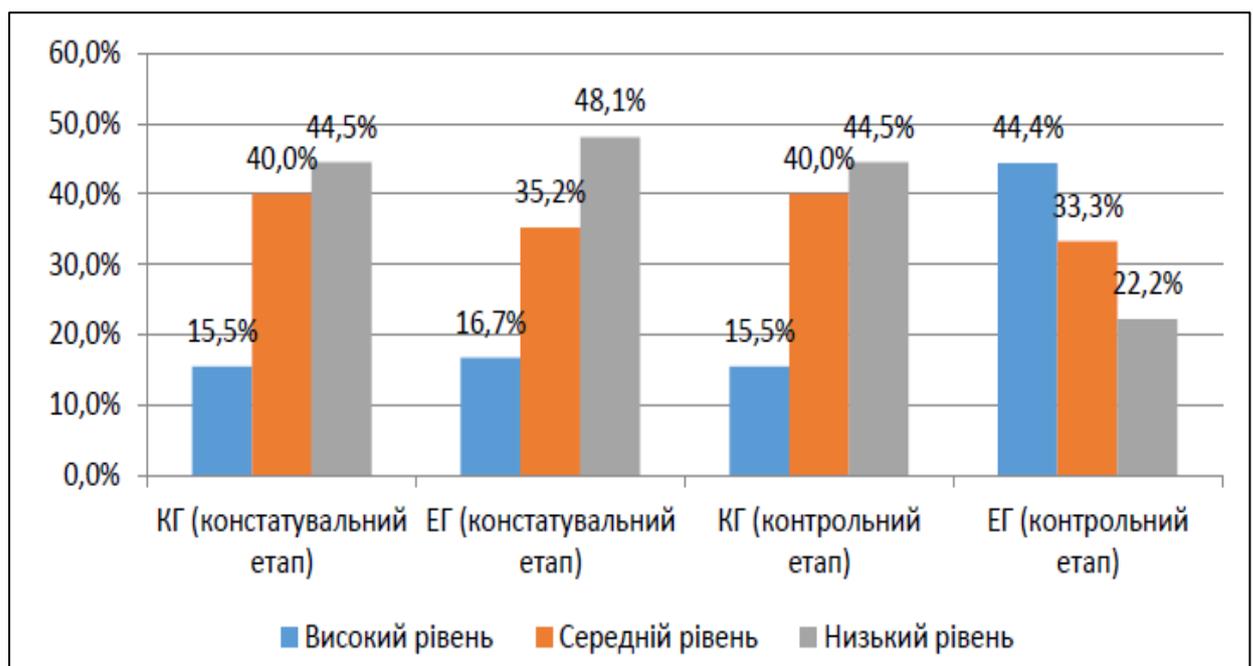


Рис. 2.3. Динаміка сформованості рівнів здоров'язбережувальних компетентностей молодших школярів (за результатами контрольного етапу експерименту)

Результати контрольного етапу експерименту засвідчили суттєву позитивну динаміку у рівнях сформованості здоров'язбережувальних компетентностей молодших школярів експериментальної групи. Дані

проведеного дослідження дають змогу констатувати, що визначені нами педагогічні умови та спроектована методика формування здоров'язбережувальних компетентностей молодших школярів є дієвою та ефективною. Таким чином, мети дослідження досягнуто.

Висновки до розділу 2

Результати здійсненого нами дослідження дало змогу теоретично обґрунтувати, спроектувати, апробувати та експериментально перевірити ефективність методики формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти на основі діяльнісного підходу.

Зміст, структура та результати формувального експерименту засвідчили, що поєднання компетентнісно орієнтованого та діяльнісного підходів у межах перебігу освітнього процесу забезпечує підвищення рівня сформованості ключових компонентів здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів.

Розроблена нами методика формування базується здоров'язбережувальних компетентностей на положеннях Концепції Нової української школи, принципах компетентнісного навчання, гуманістичної педагогіки та ідеях діяльнісного підходу. Її зміст спрямований на цілісне формування у здобувачів освіти системи знань, умінь, цінностей і поведінкових установок, що забезпечують збереження та зміцнення здоров'я.

Методика включає такі взаємопов'язані компоненти:

- цільовий, що визначає мету формування здоров'язбережувальних компетентностей та очікувані результати;
- змістовий, який охоплює відбір навчального матеріалу та інтеграцію здоров'язбережувального змісту у предмет «Я досліджую світ»;
- технологічний, що реалізується через діяльнісні форми, методи й прийоми (дослідницькі, ігрові, інтерактивні, проєктні, тренінгові);
- оцінювально-результативний, який передбачає розробку критеріїв,

показників та рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності.

Особливістю розробленої нами методики є органічне поєднання навчальної, ігрової та практичної діяльності учнів. Центральним механізмом виступає діяльність як основа розвитку особистісного досвіду: через власну активність, спостереження, експерименти, колективну взаємодію учні засвоюють цінності здоров'я і набувають практичних навичок його збереження.

Педагогічні умови реалізації методики охоплюють:

- 1) створення позитивного мотиваційного середовища (через ситуації успіху, емоційну підтримку, заохочення самостійності);
- 2) забезпечення міжпредметної інтеграції (зокрема через зв'язки курсу «Я досліджую світ» із мистецькими, мовно-літературними, математичними освітніми галузями);
- 3) залучення батьків до спільних здоров'язбережувальних практик;
- 4) застосування форм і методів, що стимулюють рефлексію, самооцінку, прийняття свідомих рішень.

Проведене експериментальне дослідження підтвердило ефективність розробленої методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти на засадах діяльнісного підходу. Реалізація визначених організаційно-педагогічних умов сприяла підвищенню рівня сформованості в учнів експериментальної групи всіх складових здоров'язбережувальної компетентності - мотиваційно-ціннісної, когнітивної та діяльнісної.

Результати контрольного етапу експерименту засвідчили позитивну динаміку: у здобувачів початкової освіти експериментальної групи значно зросла мотивація до ведення здорового способу життя, підвищився рівень обізнаності щодо чинників, що впливають на здоров'я, сформувалися сталі навички здоров'язбережувальної поведінки. Учні виявили більш відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих, розширили коло валеологічних знань, стали активніше застосовувати їх у

повсякденному житті.

У контрольній групі подібних змін не відбулося, що свідчить про дієвість розробленої системи педагогічного впливу, орієнтованої на активну діяльність, взаємодію та практичне засвоєння валеологічних знань.

Таким чином, впровадження методики формування здоров'язберезувальних компетентностей молодших школярів на засадах діяльнісного підходу підтвердило її ефективність та доцільність. Отримані результати експерименту дають підстави стверджувати, що створення сприятливого мотиваційно-ціннісного середовища, поєднання теоретичного та практичного компонентів, а також налагодження взаємодії між школою та сім'єю забезпечують комплексне формування у здобувачів початкової освіти готовності до збереження і зміцнення власного здоров'я.

У межах експерименту було розроблено та проведено систему діяльнісних занять, які містили такі типи завдань:

– інформаційно-пізнавальні завдання, спрямовані на формування валеологічних знань учнів про складові здоров'я, чинники, що впливають на його збереження та зміцнення (бесіди, інтерактивні лекції, перегляд і обговорення відеоматеріалів, валео-вікторини);

– аналітико-дослідницькі завдання, які стимулювали пізнавальну активність і самостійність школярів (створення мінідосліджень, аналіз ситуацій, пошук інформації про здоровий спосіб життя, обговорення результатів у групах);

– практично-діяльнісні завдання, що забезпечували застосування набутих знань у реальних або змодельованих життєвих ситуаціях (складання індивідуального «Календаря здоров'я», розробка меню здорового харчування, підбір вправ для ранкової гімнастики, створення власних правил здорового способу життя);

– ігрові завдання, які сприяли розвитку інтересу до теми, формуванню позитивного емоційного ставлення до збереження здоров'я (рольові ігри,

валео-квести, рухливі ігри, командні змагання);

– творчі завдання, що активізували креативність і особистісне ставлення до проблеми здоров'язбереження (створення плакатів, коміксів, лепбуків, малюнків і презентацій на тему «Моє здоров'я в моїх руках»);

– рефлексивно-оцінювальні завдання, спрямовані на усвідомлення власних досягнень та визначення шляхів подальшого самовдосконалення (ведення «Щоденника здоров'я», самооцінка рівня дотримання правил здорового способу життя, участь у дискусіях і підсумкових обговореннях).

Організація експерименту здійснювалася відповідно до визначених педагогічних умов: забезпечення емоційно безпечного середовища, особистісно зорієнтованої взаємодії, партнерства між учителем і здобувачами освіти, а також систематичного моніторингу динаміки змін у рівнях сформованості компетентностей.

Отримані результати спостережень, анкетування, педагогічного оцінювання свідчать, що в процесі впровадження діяльнісних форм роботи спостерігалось зростання пізнавальної активності, інтересу до тем здоров'я, підвищення самоусвідомлення та відповідальності за власну поведінку серед молодших школярів експериментальної групи.

Порівняльний аналіз результатів дослідження показав позитивну динаміку у всіх досліджуваних компонентах у здобувачів експериментальної групи. Кількість учнів із високим рівнем сформованості компетентності зросла у середньому на 25–30 %, тоді як частка учнів із низьким рівнем зменшилася майже вдвічі.

Це свідчить про ефективність розробленої методики, зокрема завдяки системному використанню діяльнісних форм навчання, інтеграції здоров'язбережувального змісту в освітній процес та акценту на особистісно значущому досвіді дитини.

Отже, експериментально перевірено, що поєднання методологічних принципів діяльнісного підходу, компетентісно орієнтованого навчання та

здоров'язберезувальних технологій створює оптимальні умови для становлення активної, відповідальної, здорової особистості молодшого школяра.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Результати здійсненого дослідження проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти дозволили зробити такі висновки.

1. Відповідно першого завдання дослідження було розкрито теоретичні основи проблеми здоров'язбережувальних компетентностей та уточнено базові поняття дослідження: «діяльнісний підхід», «здоров'язбережувальна діяльність», «здоров'язбережувальна компетентність». Науковці розглядають здоров'язбережувальну компетентність як здатність особистості зберігати, відновлювати, зміцнювати власне здоров'я та здоров'я оточуючих людей. Її ключовими ознаками є: поліфункціональність, багатовимірність, надпредметність і міждисциплінарність, забезпечення широкої сфери розвитку особистості.

Здоров'язбережувальну компетентність здобувачів початкової освіти визначено як інтегративну якість, яка визначає готовність та здатність особистості реалізовувати діяльність щодо здоров'язбереження на основі знань, умінь, навичок, досвіду, мотивації та вдосконалення особистісних якостей.

2. Відповідно другого завдання дослідження проаналізовано нормативно-правові документи України та міжнародні акти, що регламентують формування здоров'язбережувальних компетентностей у здобувачів початкової освіти. Результати здійсненого нами аналізу засвідчили наявність чітко визначених державних та міжнародних орієнтирів щодо формування здоров'язбережувальних компетентностей у системі загальної середньої освіти України. Законодавчі акти, такі як Закони України «Про освіту» та «Про повну загальну середню освіту», створюють правову основу для інтеграції здоров'язбереження в освітній процес. Державний стандарт базової середньої освіти забезпечує конкретизацію цієї компетентності через чітко окреслені освітні результати та міжпредметну інтеграцію.

3. Відповідно третього завдання дослідження визначено компоненти здоров'язбережувальних компетентностей, критерії та показники їх сформованості у здобувачів початкової освіти. Виокремлено мотиваційний, когнітивний, діяльнісний компоненти здоров'язбережувальної компетентності.

Мотиваційний компонент здоров'язбережувальної компетентності виявляється у стійкій, позитивній внутрішній мотивації здобувача початкової освіти на формування, збереження та покращення власного здоров'я та здоров'я оточуючих, наявності потреби до ведення здорового способу життя. Когнітивний компонент передбачає наявність у здобувача початкової освіти сукупності таких елементів: знань про сутність понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя»; обізнаність щодо збереження і зміцнення власного здоров'я; уміння використовувати засвоєні знання щодо здоров'я, здорового способу життя. Діяльнісний компонент передбачає здійснення реальних дій та вчинків, спрямованих на збереження та покращення здоров'я.

Виокремлено критерії (мотиваційно-ціннісний, когнітивний, діяльнісний), показники та рівні (високий, середній, низький) сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти.

4. Відповідно четвертого завдання дослідження обґрунтовано організаційно-педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності:

- набуття дітьми системи валеологічних знань на практично-діяльнісній основі;
- створення мотиваційно-ціннісної основи здоров'язбереження;
- виховання відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих;
- використання педагогічно доцільних прикладів здоров'язбереження;
- реалізація взаємозв'язку в системі «сім'я – школа» у контексті здоров'язбереження.

Обґрунтовано організаційно-педагогічні умови лягли в основу етапної методики формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти. Перший етап передбачав вплив на мотиваційно-ціннісну сферу особистості. Інструменти розширення потребово-мотиваційного поля здобувачів початкової освіти сприяли залученню дітей до активних форм навчання та виховання, стимулюванню їхньої зацікавленості у питаннях збереження, зміцнення та відтворення здоров'я.

Другим етапом методики було передбачено формування у молодших школярів системи валеологічних знань, збагачення інтелектуальної сфери дієво-практичними знаннями про здоров'я та його складові.

На третьому етапі реалізації методики формування здоров'язбережувальних компетентностей здобувачів початкової освіти основна увага зосереджувалась на розвитку у молодших школярів здатності активно застосовувати набуті знання, уміння та навички у різних ситуаціях відмінних від навчальних, що сприяло закріпленню здоров'язбережувальних компетентностей, формуванню основи для подальшого здорового розвитку.

До основних методичних рекомендацій щодо формування у здобувачів початкової освіти здоров'язберігаючої компетентності, можна віднести такі: інтеграція здоров'язбережувальної компоненти в освітній процес; приклад учителя; забезпечення взаємозв'язку у системі «сім'я-школа» щодо проблеми формування компетентностей; створення здоров'язбережувального середовища. Ці рекомендації допомагають формувати у дітей початкової освіти здоров'язбережувальні компетентності, які є важливими для їхнього майбутнього здоров'я і добробуту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Компетентнісно орієнтоване навчання іноземних мов у закладах загальної середньої освіти: симбіоз педагогічної науки і шкільної практики : зб. матеріалів наук.-метод. інтернет-семінару «Компетентнісно орієнтоване навчання іноземних мов у закладах загальної середньої освіти: симбіоз педагогічної науки і шкільної практики». Київ, 23 вересня 2021 р. (наукове електронне видання). Київ : Пед. думка, 2021. 87 с.
2. Державний стандарт базової середньої освіти: затверджено постановою Кабінету Міністрів України від від 30 вересня 2020 р. № 898. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-deyaki-pitannya-derzhavnih-standartiv-rovnoyi-zagalnoyi-serednoyi-osviti-i300920-898>
3. Закон України «Про освіту». 2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
4. Бойчук Ю. Д. Компетентнісний підхід як основа модернізації сучасної освіти. Освітній простір. Глобальні, регіональні та інформаційні аспекти: наук. метод. журн. Чернівці: Черемош, 2013, С. 130–135.
5. Енциклопедія освіти. Акад. пед. наук України; головний ред. В. Г. Кремень. Київ: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.
6. Бойченко Т. Є. Здоров'язбережлива компетентність як ключова в освіті України. Основи здоров'я і фізична культура. 2018. № 11–12. С. 6–7.
7. Гнатюк О. Формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкової школи в сучасних умовах навчання. Місце вид., 2023. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/728357/1/%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82.pdf?utm_source=chatgpt.com
8. Про загальну середню освіту : Закон України від 13.05.1999 № 651-IV : станом на 18 берез. (27) 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/651-14#Text> (дата звернення: 26.10.2025).

9. Про охорону дитинства : Закон України від 26.04.2001 № 2402-III : станом на 1 січ. 2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text> (дата звернення: 14.05.2025).

10. Про внесення змін до Державного стандарту базової середньої освіти : Постанова Каб. Міністрів України від 30.08.2022 № 972. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/972-2022-п#Text> (дата звернення: 14.05.2025).

11. Всесвітня організація охорони здоров'я. Інструмент самодопомоги з планування людиноорієнтованого процесу відновлення психічного здоров'я та благополуччя. Ініціатива BOO3 QualityRights. World Health Organization (WHO). URL: <https://www.who.int/ukraine/uk/publications/9789241516822> (дата звернення: 26.10.2025).

12. Брославська Л. Особистісно-діяльнісний підхід у викладанні англійської граматики. Педагогіка і психологія професійної освіти. 2018. № 3. С. 105–110.

13. Гнатюк Д. О. Системно-діяльнісний підхід як основа організації ефективного навчання. Педагогічний пошук. 2013. № 4. С. 33–37.

14. Молнар Т. І. Діяльнісний підхід до організації навчального процесу в початковій школі. Молодь і ринок. 2016. Т. 1, № 132. С. 76–79. URL: <http://dspace.msu.edu.ua:8080/jspui/handle/123456789/1384>

15. Hordienko T., Vilousova N. Прийоми організації діяльнісного підходу в початковій школі на уроках «я досліджую світ». Research notes. 2023. № 3. С. 30–37. URL: <https://doi.org/10.31654/2663-4902-2022-pp-3-30-37> (дата звернення: 18.04.2025).

16. Концепція Нової української школи [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/storage/app/media/reforms/ukrainska-shkola-compressed.pdf>.

17. Безкоровайна Л. М. Формування здоров'язберезувальної компетентності учнів засобом використання іноваційних технологій : кваліфікаційна робота. Кривий Ріг, 2023. URL:

https://elibrary.kdpu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/8430/%d0%91%d0%b5%d0%b7%d0%ba%d0%be%d1%80%d0%be%d0%b2%d0%b0%d0%b8%cc%86%d0%bd%d0%b0_%d0%ba%d0%b2%d0%b0%d0%bb%20%d1%80%d0%be%d0%b1%d0%be%d1%82%d0%b0.pdf?sequence=3&isAllowed=y

18. Шукатка О. В., Олійник Н. А. Формування здорового способу життя молодших школярів. Гуманітарний форум. 2023. Т. 1, № 1. С. 35–39. URL: [https://doi.org/10.60022/1\(1\)-6gf](https://doi.org/10.60022/1(1)-6gf) (дата звернення: 19.09.2025).

19. Писклинець, У., & Рачкевич, І. (2024). Соціально-педагогічні засади формування здорового способу життя сучасної студентської молоді. Молодий вчений, 4 (128), 99-102. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2024-4-128-26>

20. Поташнюк І. В. Професійна валеологічна підготовка майбутніх біологів у вищих закладах освіти III-IV рівнів акредитації: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». 2000. 20 с.

21. Філіпцова К. А., Топчій М. С. Вікова фізіологія і валелогія. Одеса : Держ. закл. «Південноукр. нац. пед. ун-т ім. К. Д. Уш.», 2023.

22. Чаплінський А. А. Валеологічні знання в процесі занять фізичними вправами. «Фізична культура дітей, підлітків, молоді та дорослого населення в сучасному світі» : Матеріали IV міжнар. науково-практ. інтернет-конф., м. м. Умань, 16 берез. 2023 р. С. 134–136. URL: <https://devffv.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/06/ЗБІРНИК-конференції-ТМФВ-2023-2.pdf>

23. Бойко Ю. Науковий аналіз категорій "здоров'я" та "здоровий спосіб життя" з позиції педагогічної аксіології. Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. 2014. Т. 50. С. 63–71.

24. Бовсунівська Г., Трохименко Т. Діяльнісний підхід як основа організації освітнього процесу в початковій школі. Житомирщина педагогічна. 2022. Т. 26, № 2.

25. Радько А. В., Паламарчук Т. В. Етапи реалізації моделі формування здоров'язбережувальної компетентності у дітей дошкільного віку. Актуальні проблеми громадського здоров'я : збірник наукових праць XIV Міжнародної

науково-практичної конференції «Освіта і здоров'я», 16–17 травня 2024 року / ред.: М. О. Лянной та ін. Суми, 2024. Т. 1. С. 53–56. URL: <https://repository.sspu.edu.ua/handle/123456789/15186>

26. Басюк Н. А. Форми і методи формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів на уроках інтегрованого курсу «Я досліджую світ». Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах. 2021. Т. 2, № 74. С. 12–16. URL: <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2021.74-2.2>

27. Васько Н. Формування навичок здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років у закладі дошкільної освіти : кваліфікаційна робота. Чернігів, 2024. 128 с. URL: https://epub.chnpu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/10538/1/Васько_Формування%20навичок.pdf

28. Навчальні програми для загальноосвітніх навчальних закладів із навчанням українською мовою. Київ : Видавничий дім «Освіта», 2012. С. 314-327.

29. Гнатюк О. В. Основи здоров'я : підручник для загальноосвітніх навчальних закладів : 1 кл. Київ : Генеза, 2012. 112 с.

30. Гнатюк О. В. Основи здоров'я : підручник для 2-го кл. загальноосвітніх навчальних закладів. Київ : Генеза, 2012. 112 с.

31. Гнатюк О. В. Основи здоров'я : підручник для 3-го кл. загальноосвітніх навчальних закладів. Київ : Генеза, 2013. 144 с. : іл.

32. Грошовенко О.П. Технології навчання освітніх галузей «Природознавство», «Суспільствознавство», «Здоров'я і фізична культура» : навчально-методичний посібник для студентів спеціальності 013 «Початкова освіта», Вінниця: 2017. 279 с.

33. Максимчук Б.А. Теоретичні і методичні основи формування валеологічної компетентності майбутніх учителів у процесі фізичного виховання: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Вінниця, 2017. 555 с.

34. Можаєва О. М. Формування і розвиток основних компетентностей молодших школярів української мови. Початкова школа. 2010. №12

35. Стахів М., Ковальська О., Налупа Г. Засоби формування ключових компетентностей в учнів початкової школи. Молодий вчений. 2019. Т. 9, № 73. С. 99–103. URL: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2019-9-73-22>.

36. Marunenko I., Lekholetova M. Health-preserving methodologies as a condition of health promotion students [Здоров'язбережувальні методики як умова зміцнення здоров'я студентів]. Transformations in Contemporary Society: Social Aspect: monograph. Opole: The Academy of Management and Administration in Opole, 2017. P. 337–343 (укр.).

37. Красильнікова О. М. Здоров'язбережувальні компетентності учнів на уроках біології. Харків: Видавництво ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2019. 176

38. Конституція України : від 28.06.1996 № 254к/96-ВР : станом на 1 січ. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text> (дата звернення: 26.10.2025).

39. Про Національну програму "Діти України" : Указ Президента України від 18.01.1996 № 63/96. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/63/96#Text> (дата звернення: 26.10.2025).

40. Паркер Р., Томсон Б. С. Діяльнісний підхід у школі. Дослідження інтегрованих педагогік, що ґрунтуються на ігровому діяльнісному підході та сприяють всебічному розвитку дітей початкової школи / The LEGO Foundation: Біла книга. Березень 2019. URL: https://cms.learningthroughplay.com/media/dx1copjh/ltpatschool_ukranian_version.pdf

41. Гончаренко С. У. Український педагогічний енциклопедичний словник. 2-ге вид., доп. і випр. Рівне: Волинські обереги, 2011. 552 с.

42. Пометун О. І. Діяльнісний підхід Енциклопедія освіти. 2021. С. 250-251. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/729012>

43. Антонова О.Є., Поліщук Н.М. Підготовка вчителя до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів: монографія. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. 248 с.

44. Башевець Н. Г. Здоров'язбережувальна технологія навчання майбутніх учителів фізичної культури в умовах інформатизації освіти : дис. на здобуття наук. ступ. канд. пед. наук: 13.00.02 – «Теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я)» ; Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2018. 241 с.

45. Білотор О. М. Здоров'язбережувальна компетентність учнів у процесі вивчення біології. Київ: Видавництво Київського національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, 2015. 198 с.

46. Білоус О. М. Формування здоров'язбережувальних компетентностей учнів на уроках біології. Київ: Видавництво Київського національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, 2015. 198 с.

47. Богданова І. В. Формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у процесі вивчення біології. Київ: Видавництво Київського національного університету, 2015. 198 с.

48. Бойко Т.В. Здоров'язберігаючі технології і сучасна система освіти. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Педагогічні науки. 2013. Вип. 108.1. С. 56-62.

49. Бойко Ю. Науковий аналіз категорії «здоров'я» та «здоровий спосіб життя» з позиції педагогічної аксіології. Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. Вип. 50. 2014. С. 63-71.

50. Бойченко Т. Є. Здоров'язбережлива компетентність як ключова в освіті України. Основи здоров'я і фізична культура. 2018. № 11–12. С. 6–7.

51. Бойченко Т. Підвищення рівня здоров'язбережувальної компетентності як чинник розвитку творчого потенціалу керівних кадрів освіти. Вісник Інституту розвитку дитини. Сер. : Філософія, педагогіка, психологія. 2013. Вип. 28. С. 84-89. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vird_2013_28_19

52. 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.

53. Веретенко Т., Лехолетова М. Сутність і класифікація педагогічних умов формування здоров'язберігальної компетентності майбутніх соціальних педагогів і працівників. Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка. Серія: Педагогіка. 2017. № 1. С. 85–92.

54. Гаркуша С. В. Формування готовності майбутніх фахівців фізичного виховання до використання здоров'язбережувальних технологій: теоретико-методичний аспект. Чернігів: Видавець Лозовий В. М., 2014. 392.

55. Лакоза Н. В. Формування в учнів загальноосвітніх навчальних закладів компетенцій збереження здоров'я та безпеки життєдіяльності людини. Наукові записки малої академії наук україн. 2020. Т. 3, № 19. URL: <http://doi.org/10.51707/2618-0529-2020-19-03>

56. Гречанова І. В. Здоров'язбережувальна компетентність учнів у процесі вивчення біології. Запоріжжя: Видавництво Запорізького національного університету, 2016. 184 с.

57. Гречанова І. В. Формування здоров'язбережувальних компетентностей учнів на уроках біології. Запоріжжя: Видавництво Запорізького національного університету, 2016. 184 с.

58. Грицай Ю. О. Використання здоров'язберігаючих технологій в навчальній діяльності школярів : навчальний посібник. Миколаїв: МДУ ім. В. О. Сухомлинського, 2012. 181 с.

59. Долинський Б.Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховній діяльності: [монографія]. Одеса, 2010. 269 с.

60. Дорож І.А., Ковальчук А.Ф. Формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів в освітньому процесі НУШ. Наукові записки. Серія. Психолого-педагогічні науки. Ніжинський державний

університет імені Миколи Гоголя (1), 43-53. <https://doi.org/10.31654/2663-4902-2023-PP-1-43-53>.

61. Іваній І. В. Характеристика сутності здоров'язберігаючої компетентності вчителя фізичної культури. Педагогіка, психологія та медикобіологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2013. №3. С. 18–22.

62. 61. Кравченко Т. М. Здоров'язбережувальна компетентність учнів у процесі вивчення біології. Одеса: Видавництво Одеського національного університету імені І. І. Мечникова, 2018. 200 с.

63. Кучерган Є.В. «Здоров'язбережувальна компетентність» як складова професійної підготовки майбутнього вчителя. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г.Шевченка. 2015. Вип. 130. С. 270–273.

64. Лехолетова М. М. Структура здоров'язберігальної компетентності майбутніх соціальних педагогів. Гуманітарні, природничі та точні науки як фундамент суспільного розвитку : матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф., 28–29 квітня 2017 року / Наукове партнерство «Центр наукових технологій». 2017. С. 55–59.

65. Максимович О. Компетентнісний підхід при підготовці майбутніх учителів до професійної діяльності. Вісник Прикарпатського університету: Педагогіка. 2011. Вип. XL. Ч. 2. С. 87–89.

66. Малащенко М. П. Шляхи реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій у початковій школі. Основи здоров'я. 2012. №2. 12-18 с.

67. Малишева Л. С. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх учителів початкової школи в освітньому процесі педагогічного коледжу : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Одеса, 2018. 24 с.

68. Мельник О. Системний підхід до формування культури здоров'я учасників навчально-виховного процесу. Початкова школа. 2005. № 6. С. 57-

69. Мондич О. Проблема формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх учителів початкової школи. Педагогічна освіта:

теорія і практика: збірник наукових праць. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка. 2020. Вип. 28. С. 319–331.

70. Мондич О. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх фахівців - вчителів початкової школи. Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету. Серія: Педагогічні науки. 2021. Вип. 56. С. 182–190.

71. Нова українська школа : poradnik dla vchytelja / za zag. red. H. M. Bıbık. Kyıv : Lıtera. LTD, 2018. 160 s.

72. Носко М.О., Грищенко С.В., Носко Ю.М. Формування здорового способу життя. Київ: «МП Леся», 2013. 160 с.

73. Осадченко Т. М. Підготовка майбутнього вчителя до створення здоров'язбережувального середовища початкової школи: дис. канд. пед. наук:13.00.04. Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини. Житомир, 2017. 251 с.

74. Остапенко Г.О., Циганок О.В., Жестков С.Г. Структурні компоненти готовності майбутніх учителів фізичної культури до організації здоров'язбережувального навчально-виховного середовища загальноосвітньої школи. Вісник Запорізького національного університету Фізичне виховання та спорт. 2012. № 1(7). С. 78– 85.

75. Пономарьова К. Реалізація компетентнісного підходу в навчанні

76. Рибалко Ю. В. Компетентнісний підхід у науково-педагогічній літературі. Педагогіка вищої та середньої школи. 2012. Вип. 35. С. 392-395.

77. Родигіна І. В. Компетентнісно орієнтований підхід до навчання . Х: Вид.група «Основа», 2005. 96 с

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для учнів

Інструкція. Перед тобою аркуш із запитаннями. Уважно читай кожне запитання. Відповідай на нього так, як вважаєш за потрібне. Якщо ти не знаєш відповіді на запитання, залиш його без відповіді. Перед поясненням відповіді обері і обведи ту відповідь, з якою збігеться твоя власна думка.

Що ти знаєш про здоров'я?

1. Що таке здоров'я?
2. Що потрібно робити, щоб бути здоровим?
3. Які продукти є корисними для здоров'я? Назви хоча б три.
4. Чи любиш ти фізичні вправи та ігри на свіжому повітрі?
5. Що ти робиш, якщо ти відчуваєш себе хворим/хворою?
6. Які правила особистої гігієни ти знаєш? Чи важливо виконувати їх? Чому?
7. Що ти робиш, щоб бути щасливим?

Як я ставлюсь до здоров'я

1. Як часто ти вправляєшся у фізичній активності (наприклад, граєш у футбол, гуляєш, виконуєш фізичні вправи)?
 - А) щодня
 - Б) кілька разів на тиждень
 - В) рідко
2. Чи вважаєш ти фізичну активність важливою?
 - А) так

Б) ні

3. Як ти думаєш, навіщо потрібно бути фізично активним?

А) для здоров'я тіла

Б) щоб бути сильним та енергійним

В) для гри та задоволення

4. Які продукти ти вважаєш корисними для здоров'я? (Обери усі відповіді, які підходять)

А) Фрукти та овочі

Б) Молочні продукти (молоко, йогурт)

В) Злакові продукти (хліб, крупи)

Г) М'ясо або риба

Д) Цукерки та солодощі

5. Чому важливо правильно харчуватися?

А) для збереження здоров'я тіла

Б) щоб мати енергію

В) щоб бути веселим та насиченим

6. Чи виконуєш ти правила особистої гігієни (наприклад, чи чистиш зуби, чи миєш руки перед їжею)?

А) роблю це регулярно

Б) роблю це час від часу

В) часто забуваю

7. Чому важливо дотримуватися правил гігієни?

А) щоб не захворіти

Б) щоб бути чистим та охайним

В) щоб батьки не робили зауважень

8. Чи знаєш ти, що таке стрес?

А) так, знаю

Б) ні, не знаю

В) твій варіант відповіді

Мої дії та вчинки

1. Ознайомся із ситуацією. Чи відчуваєш ти ті самі відчуття, що й Сашко? Які поради можеш дати своєму однокласникові, який опинився у такій ситуації?

Сашко сьогодні прийшов до школи і згадав, що вчора ввечері не виконав домашнє завдання з математики. Вчителька просить його вийти на клас та озвучити відповідь. Хлопець знаходиться в стані паніки, йому хочеться вибігти з класу, захватись... Він не знає, що йому робити.

2. Ознайомся з історією, подумай і дай відповіді на запитання.

Ти зі своїми друзями вирішив / вирішила провести день на пікніку в парку.

Назви речі, які обов'язково візьмеш із собою.

Назви продукти, які обов'язково візьмеш із собою.

Назви напої, які обов'язково візьмеш із собою.

Після того як ви поїли, друзі вирішили грати у футбол. Чи приєднаєшся ти до них, чи обереш лежати на покривалі і дивитися на голубе небо?

Фотозвіт валео-проекту «Історія успіху»

Додаток Б

ІСТОРІЯ УСПІХУ

Костевич Олени

Олена Дмитрівна Костевич — українська спортсменка, яка спеціалізується на стрільбі з пневматичного пістолета.

Вона навчалась в школі до свого тренера - Ігоря Борисовича Черединова. І він навчав, що тренери бувають частіше, ніж свої батьки. Також він сказав дуже добре, і тренер менш як дров'яний таз. Я пізнав, що він вважав своїм обов'язком, щоб змушувати від нас тренуватися непереставати в особистій формі.

Олена Костевич також здобула медальки на Олімпійській грі-2024. Також членом в Україні має чотири олімпійські ліцензії в кульовій стрільбі.

Срібний олімпієцька Діна Олімпійська (гор 2004 рік Афіни) з кульової стрільби, триразова бронзова призерка Діна Олімпійська (гор з кульової стрільби), заслужена майстер спорту України.

У дитинстві займався спортивною гімнастикою, волею — виступав тенісом. У стрільбу прийшла в 11 років за ініціативи матері.

ІСТОРІЯ УСПІХУ

Олександра Усика

Олександр Усик - український професійний боксер, заслужений майстер спорту України.

Має такий абсолютний чемпіон світу в першій важкій вазі (2009-2019 рр.), а також професійного боксера за версією виданнями The Ring (2022-2023) рр.

За свої старі в спортивних був нагороджений 4 орденами: БФ, УВА «Улець», ІЗО і ВВВ.

Хоча перше знавство з боксом для Саши не дуже успішне він не опустив руки і продовжив тренуватися, історично уларі на 4 років сива.

Найкращий спортсмен і одним із найкращих боксерів сучасності в світі.

В дитинстві був дороблявний, тому лікар порадив йому бачити знавство милого Саши до спортивної олівці.

Усик будучи підлітком Усик згодом до турни з боксу Слонянку тренер відмовився брати на заняття з каробом дитини.

Додаток В

Гра «Приготуй собі корисну піцу»



Додаток Г

Проведення фізкультурних заходів на свіжому повітрі



«Дерево настрою»



Галявина настрою



Додаток Е

Створення «Карти бажання»



Додаток Є

Проведення рухливих ігор під час повітряної тривоги

