

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ**

Кафедра теорії і методики початкової освіти

На правах рукопису

ГЕНСЕЦЬКА КАТЕРИНА БОГДАНІВНА

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ
МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У ВИМІРІ
КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ**

Спеціальність 013 Початкова освіта

Освітньо-професійна програма «Початкова освіта»
Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:
**Пріма Дмитро
Анатолійович,**
доктор педагогічних наук,
професор

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ
Протокол № 5
засідання кафедри
теорії і методики початкової освіти
від 12 листопада 2024 р.

Завідувач кафедри _____ д.п.н., проф. Пріма Р.М

АНОТАЦІЯ

Генсецька К. Б. Формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 013 Початкова освіта, Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2024.

У кваліфікаційній роботі здійснено дефінітивний аналіз змісту понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя», розкрито особливості валеологізації освітнього середовища початкової школи, компетентнісного підходу як домінанти формування здорового способу життя молодших школярів; виявлено стан сформованості здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу; спроектовано й апробовано педагогічну технологію формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу, складовими якої є здоров'язбережувальні освітні технології, оздоровчі технології, технологій навчання здоров'я; уточнено напрями, особливості формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу; подальший розвиток дістали підходи до здоров'язбереження молодших школярів.

Ключові слова: валеологізація, здоров'я, здоровий спосіб життя, здоров'язбереження, здоров'язбережувальні освітні технології, молодший школяр, оздоровчі технології, технологій навчання здоров'я.

Gensetska K. B. Formation of a healthy lifestyle of younger schoolchildren in the dimension of the competence approach.

The work for a Master's degree in specialty 013 Primary education. Lesya Ukrainka Volyn National University. Lutsk, 2024.

In the qualification work, a definitive analysis of the content of the concepts "health", "healthy lifestyle" was carried out, the peculiarities of the valeologisation of the educational environment of the primary school, the competence approach as dominant factors in the formation of a healthy lifestyle

of younger schoolchildren were revealed; revealed the state of formation of a healthy lifestyle of younger schoolchildren in the dimension of the competence approach; the pedagogical technology of forming a healthy lifestyle of younger schoolchildren in the dimension of the competence approach was designed and tested, the components of which are health-preserving educational technologies, health-improving technologies, and health education technologies; directions, features of forming a healthy lifestyle of younger schoolchildren in the dimension of the competence approach have been clarified; approaches to the health care of younger schoolchildren received further development.

Key words: valeologization, health, healthy lifestyle, health care, health care educational technologies, junior high school student, health care technologies, health education technologies.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У ВИМІРІ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ	10
1.1. Зміст понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя»: дефінітивний аналіз	10
1.2. Валеологізація освітнього середовища початкової школи	13
1.3. Компетентнісний підхід як домінанта формування здорового способу життя молодших школярів	16
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У ВИМІРІ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ	25
2.1. Стан сформованості здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу	25
2.2. Проектування й апробація педагогічної технології формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу	33
ВИСНОВКИ	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53
ДОДАТКИ	59

ВСТУП

У сучасних реаліях модернізації української освітньої системи, нової школи найважливішого значення набуває виховання у підростаючого покоління культури здоров'я, формування здорового способу життя, посилення валеологічного виховання.

Звертаємо увагу на те, що нині у світі, і в Україні зокрема, виявляється тенденція погіршення показників здоров'я дітей та підлітків. При цьому викликає значну стурбованість те, що збільшується кількість дітей із розладами психіки та поведінки, відповідно зменшується група здорових дітей [24].

Статистично доведено вкрай критичну ситуацію щодо низького здоров'я дітей: 40% школярів хворіють на серцево-судинні захворювання, у 80% порушена постава, 45% – мають проблеми із зором, 20% – хворіють шлунковими захворюваннями і т. ін. [36].

На думку дослідників, однією з причин погіршення стану здоров'я підростаючого покоління є недостатність уваги до формування загальнолюдських цінностей та до питань етичного, естетичного і морального виховання дітей загалом, що збільшує час для їхнього неорганізованого дозвілля, коли ця прогалина заповнюється зверненням до шкідливих звичок, інертним відпочинком перед монітором комп'ютеру чи телефону, зниженням рухової активності в умовах зростання психоемоційного напруження процесу навчання. З таких позицій одним із визначальних напрямів державної політики є посилення заходів щодо збереження й зміцнення здоров'я молодого покоління, формування в них навичок здорового способу життя. Зокрема, у Національній доктрині розвитку освіти означено пріоритетні напрями, серед яких «популяризація здорового способу життя, виховання у підростаючого покоління необхідності вести здоровий спосіб життя». Важливим також є те, що впроваджуються державні програми, спрямовані на популяризацію здорового способу життя молодого покоління, а саме: Закон України «Про

освіту», «Про загальну середню освіту», Національна програма «Діти України», Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя, Концепція неперервної валеологічної освіти в Україні, цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації, соціальна програма «Здорова нація» та інше.

Суттєвими у площині дослідження є наукові розвідки, що репрезентують способи реалізації здоров'язбережувальної стратегії через розкриття теоретичних аспектів здоров'язберігаючої педагогіки (Н. Амосов, Є. Вайнер, Л. Дихан, Н. Тамарська та ін.); наукових основ формування культури здоров'я (В. Горащук, І. Карпова, В. Климова, Г. Кривошеєва, Т. Бойченко, В. Бобрицька, А. Міхійенко, Н. Башавець); формування здорового способу життя (В. Бобрицька, Ю. Бойко, І. Гріневич та ін.).

Ефективні шляхи формування здоров'язбережувальної компетентності фахівців висвітлено у роботах С. Бондаренка, М. Гончаренка, С. Кириленко, В. Оржеховської, Н. Панчук, П. Джуринаського, О. Дубогай, Д. Давиденко, Ю. Лукашин та ін.; проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності учителів опрацьовано у наукових студіях Л. Грицюк, В. Омеляненко, А. Вербицького та О. Ларіонової, В. Пентюхіна, Є. Шатрової, та ін.

Посутній інтерес становлять наукові розвідки, що презентують психолого-педагогічні й соціальні аспекти здоров'язбережувального виховання дітей і молоді (П. Блонський, С. Гессен, Я. Коменський, Дж. Локк, В. Сухомлинський, К. Ушинський та ін.), напрями вдосконалення освітнього процесу з метою збереження та зміцнення здоров'я дітей і підлітків (Ю. Змановський, В. Колбанов, А. Лаптева, Ю. Науменко та ін.); розроблення здоров'язбережувальних технологій для роботи з учнями (Г. Зайцев, Л. Татарникова та ін.); вивченню умов та прийомів формування здорового способу життя школярів (А. Арсен'єв, В. Беленов, Г. Власюк, К. Гуз, Н. Іванова, В. Ільченко, С. Свириденко та ін.).

На сьогодні важливим завданням початкової школи є формування здорового способу життя молодшого школяра, здатного адаптуватися у складних соціально-економічних умовах і зберегти власне здоров'я.

Отже, актуальність теми та пошук умов формування здорового способу життя молодших школярів зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи: **«Формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу»**.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, спроектувати й апробувати педагогічну технологію формування здорового способу життя молодших школярів у компетентнісному вимірі освітнього процесу початкової школи.

Завдання дослідження:

1. Здійснити дефінітивний аналіз змісту понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя».
2. Розкрити особливості валеологізації освітнього середовища початкової школи, компетентнісного підходу як домінанти формування здорового способу життя молодших школярів.
3. Виявити стан сформованості здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.
4. Спроектувати й апробувати педагогічну технологію формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.

Об'єкт дослідження: компетентнісний вимір освітнього процесу початкової школи.

Предмет дослідження: педагогічна технологія формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.

Для досягнення мети та реалізації завдань дослідження застосовувався комплекс **методів дослідження:** *теоретичні* – аналіз й

узагальнення філософської, психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження; аналіз шкільної документації та результатів педагогічного експерименту; *емпіричні* – узагальнення передового педагогічного досвіду; тестування, анкетування, бесіди, опитування; констатувальний, формувальний педагогічний експеримент; статистична обробка отриманих результатів.

Експериментальна база дослідження. Дослідницько-експериментальна робота проходила на базі Горохівського ліцею № 1 імені І. Я. Франка. Усього дослідницько-експериментальною роботою було охоплено 36 учнів 1–4 класів, 10 батьків і 5 учителів.

Елементи наукової новизни та теоретична значущість дослідження полягають в теоретичному обґрунтуванні, проектуванні й апробуванні педагогічної технології формування здорового способу життя молодших школярів у компетентнісному вимірі освітнього процесу початкової школи, складовими якої є *здоров'язбережувальні освітні технології, оздоровчі технології, технологій навчання здоров'я; уточненні напрямів, особливості формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу; подальший розвиток дістали підходи до здоров'язбереження молодших школярів (дидактичні: використання можливостей програмового матеріалу, представленого у підручниках, посібниках, зошитах тощо щодо розуміння поняття здоров'я та навчання основам його збереження і зміцнення), подієві: відпрацювання практичних навичок здорового способу життя та невимушене застосування їх у щоденному житті), проблемні: вирішення певного конкретного завдання, яке сприятиме забезпеченню здоров'я молодших школярів, індивідуальний підхід до кожного учня з урахуванням його фізичних та психологічних особливостей).*

Практичне значення дослідження. Матеріали кваліфікаційної роботи можуть бути використані під час викладання освітнього

компонента «Методика навчання фізкультурної освітньої галузі», розробки методичних рекомендацій для учителів початкової школи.

Апробація і впровадження результатів дослідження здійснювалася через публікацію тез «Зміст понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя»: дефінітивний аналіз» у збірнику «Педагогічний поступ» (Матеріали IV Всеукраїнського круглого столу, 25 жовтня 2024 р., м. Луцьк); під час виступу перед педагогічним колективом базової школи; попереднього захисту на засіданні кафедри теорії і методики початкової освіти ВНУ ім. Лесі Українки (протокол № 5 від 12.11.2024 р.).

Структура й обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (54 найменування) та додатків і становить 63 сторінки друкованого тексту.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У ВИМІРІ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ

1.1. ЗМІСТ ПОНЯТЬ «ЗДОРОВ'Я», «ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ»: ДЕФІНІТИВНИЙ АНАЛІЗ

Ми свідомі того, що стан здоров'я та працездатність людини у майбутньому залежить від того, наскільки успішно будуть сформовані та закріплені у свідомості правила здорового способу життя саме у шкільному віці. Вочевидь, здоровий спосіб життя спроможний зміцнювати або погіршувати стан здоров'я. Це актуалізує розгляд наукових підходів до висвітлення проблеми формування здорового способу життя, передусім, до дефінітивного аналізу змісту понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя».

Звертаємо увагу на те, що на сьогодні не існує однозначного підходу до трактування дефініції «здоров'я» людини як цілісної системи, оскільки у сучасному науковому дискурсі зміст означеного поняття представлено у 300 інтерпретаціях. Суттєво, що міжнародною спільнотою у Преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я, прийнятій у 1968 році, представлено своє бачення змісту цього феномену: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад» [цит.31].

У колі науковців тривають дискусії щодо змісту дефініції «здоров'я», попри те, що для сучасні теорії здоров'я науко-дослідним товариством ВООЗ пропонується таке визначення: «здоров'я – це ступінь здатності індивіда чи групи, з одного боку, вдовольняти свої бажання і потреби, з другого, пристосовуватися до навколишнього середовища або змінювати його».

Отже, здоров'я розглядається як можливість, а не як ціль існування людини.

За великим тлумачним словником сучасної української мови, на наш погляд, зважено подається зміст поняття «здоров'я» як стану організму, за якого нормально функціонують усі його органи [12].

У сучасному науковому дискурсі (Г. Апанасенко , Т. Бойченко, І. Брехман, Е. Булич, Г. Власюк, В. Войтенко, Г. Голобородько, М. Гончаренко, С. Громбах, О. Дубогай, Г. Зайцева С. Кондратюк, Н. Куїнджі, Ю. Лісіцина, І. Муравова, Л. Сущенко та ін.) сутність здоров'я людини визначається як тонкий механізм, як складне багатогранне явище. Здоров'я розглядається, з одного боку, як індивідуальна, з іншого боку, як суспільно значуща цінність, що є нестійким явищем, на яке постійно впливає довкілля.

Отже, є підстави констатувати, що сучасна наука наполягає на зміні ставлення до здоров'я як медичної категорії. Означена дефініція перетинається з поняттям «благополуччя», позаяк західні вчені здебільшого ототожнюють здоров'я із благополуччям.

Згідно із спеціальними дослідженнями, проведеними в останні десятиріччя минулого століття, доведено, що однією з провідних детермінант здоров'я є поведінка особистості, її спосіб життя, який разом із біологією людини, медичною допомогою та навколишнім середовищем належать до чотирьох основних складових, які визначають рівень здоров'я. При цьому основними параметрами способу життя є праця (навчання для підростаючого покоління), побут, суспільно-політична і культурна діяльність людей, а також різні поведінкові звички та прояви. Тобто, спосіб життя характеризується особливостями повсякденного життя людини, що охоплює її трудову діяльність, побутові форми використання вільного часу, задоволення матеріальних і духовних потреб, участь у суспільному житті, норми і правила поведінки.

Вчені характеризують спосіб життя як вид життєдіяльності людини, спричинений атрибутами суспільно-економічної формації, як історично зумовлений тип, вид життєдіяльності або певний спосіб діяльності в

матеріальній та нематеріальній (духовній) сферах життєдіяльності людей [5].

Найбільш повно взаємозв'язок між способом життя та здоров'ям знайшов своє відображення в понятті «здоровий спосіб життя», об'єднуючи все, що сприяє виконанню людиною професійних, суспільних і побутових функцій в оптимальних для здоров'я умовах, і виражає орієнтованість діяльності особистості у напрямі формування, збереження та зміцнення як індивідуального, так і суспільного здоров'я.

Дефініція «здоровий спосіб життя» має глибоке наукове підґрунтя і розглядається як складовий компонент базової культури особистості, оскільки у способі життя людини проявляється здоров'я – у тому числі адаптація до умов навколишнього середовища, гармонія всіх функціональних систем, здатність повноцінно виконувати соціальні функції.

Показниками здорового способу життя є володіння відповідними методами врівноваження зовнішніх і внутрішніх чинників, які впливають на здоров'я, його фізичний і психічний стан, усвідомлене ставлення до власних потреб, організація раціонального режиму життєдіяльності для забезпечення гармонійного функціонування та взаємодії усіх органів та систем. З таких позицій можемо стверджувати, що людина, яка веде здоровий спосіб життя, є істотою діяльнісною, біологічною й соціальною водночас.

Отже, узагальнюючи думки вчених щодо трактування згаданих вище понять, можна зробити висновок, що здоров'я – один із найважливіших показників «якості» людини і суспільства.

За найрізноманітніших підходів до визначення «здоров'я» науковці однак, що це завжди індивідуальний спосіб життя, який відповідає психофізичній будові людини та її поведінці і культурі або гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, зумовлених взаємодією генотипу і середовища.

Щодо змісту поняття «здоровий спосіб життя» – це типові й істотні для даної суспільно-економічної формації види, типи, способи життєдіяльності, які зміцнюють адаптивні можливості організму людини, сприяють успішному відновленню, підтримці й розвитку його резервних можливостей, повноцінному виконанню людиною соціальних функцій і досягненню активного довголіття. Здоровий спосіб життя як активна діяльність суб'єкта визначається мотивами, що спричиняють її спрямованість на збереження й примноження здоров'я.

1.2. Валеологізація освітнього середовища початкової школи

Передусім відзначимо, що поняття «валеологізація освітнього середовища» введено у науковий обіг К. Смирновим як виховання культури здоров'я і формування здоров'язберігаючих умов в освітньому закладі.

Однак, на наш погляд, таке трактування є дискусійним і, поза сумнівом, потребує уточнення. Проте цінною є сама ідея існування феномену, що сприяє збереженню здоров'я дітей і передбачає, перш за все, зміну відповідних ціннісних орієнтації і смислових настанов учасників освітнього процесу.

У рамках валеологізації становить і науковий і практичний інтерес такий напрям, що отримав назву «Педагогіка здоров'я», націлений на формування індивідуального здоров'я людини особистісно орієнтованим методом, спираючись на стратегічні орієнтири, запропоновані самою природою, її об'єктивними законами.

Предмет педагогіки здоров'я визначився ще до середини 90-х років двадцятого століття і знайшов відображення у наукових розвідках Ю. Варшамова, І. Глиняної, Т. Зайцева, В. Колбанова, П. Лейко,

С. Лянче, В. Петленко, А. Семенова, Н. Смирнова, В. Соломіна, Л. Татарнікової та ін.

Проведений аналіз джерельної бази дозволив виявити сформовану українськими вченими систему уявлень про здоров'я (валеологію), що характеризується як міждисциплінарний науковий напрям, який, опрацьовуючи педагогічні та медико-педагогічні аспекти знань про здоров'я людини, загалом порушує проблеми здоров'язбереження підростаючого покоління й підготовки кадрів, здатних вирішувати це завдання.

Окрім цього, намітилася тенденція стосовно розведення функцій медицини і педагогіки здоров'я: медицина досліджує критерії здорового способу життя, а педагогіка здоров'я – долає безграмотність і моральну неготовність суспільства до формування суспільного та індивідуального здоров'я.

Заслужують на увагу узагальнення вчених (Г. Зайцева, Е. Казіна та ін.) у площині педагогічної валеології щодо відсутності концептуальних та методологічних відмінностей між особистісно орієнтованою освітою та валеологічним підходом в освіті, а відтак, їх можна вважати взаємодоповнюваними.

Попри безумовну потребу забезпечення оздоровлення освітнього середовища школи, лишаються ще недостатньо опрацьованими понятійний апарат, концептуальні основи організації означеного процесу, форми і методи його практичного здійснення. Результатом такої освіти має стати культура здоров'я людини, що передбачає знання своїх генетичних, фізіологічних і психологічних потенцій, методів і засобів контролю, збереження і розвитку свого здоров'я, вміння поширювати валеологічні знання на оточуючих [37].

У такому контексті провідною ідеєю сучасних підходів до освіти є розроблення й реалізація нового змісту освіти, що ставить за мету захист людини від руйнування, розвиток його свідомості і ментальності в умовах

погіршення стану середовища проживання.

Практичне втілення валеологічного підходу є одним із напрямків гуманної педагогіки та психології, орієнтованого на виживання особистості завдяки здоров'язбережувальному підґрунтю інтеграції всіх загальноосвітніх дисциплін.

При цьому сучасні системи ознайомлення дітей із законами розвитку людини мають враховувати особистісно значущі та вікові психофізіологічні особливості молодших школярів, знайомлячи їх із характеристиками небезпечних і шкідливих чинників і ситуацій, навчаючи методам захисту від згубного впливу наслідків цих ситуацій. Особистісно орієнтована система формування основ здорового способу життя дозволяє виховати у дітей настанови на збереження здоров'я та дотримуватися їх у щоденному житті. Вона є вагомим складником філософсько-гуманістичного базису освіти, націленого на рішення глобального завдання – осмислення цінності життя кожної людини в загальній системі світобудови.

Суттєвий інтерес викликає дослідження Л. Карпової, де «обґрунтовується впровадження валеологічного принципу, що визначається дослідницею як збереження і зміцнення в педагогічному процесі здоров'я його суб'єктів. Суть валеологічного принципу полягає в тому, що педагогічний процес повинен бути спрямований на збереження і зміцнення здоров'я його учасників, розвиток їх потреби в здоровому способі життя. Він дозволяє розглядати педагогічний процес як здоров'язберігаючий або здоров'язатратний щодо його суб'єктів» [29].

Валеологічні підвалини стратегії педагогічної діяльності (на матеріалах початкового навчання) розроблені В. Грибан, де проаналізовані зовнішні й внутрішні умови вияву пріоритетів суб'єктів освітнього процесу, пов'язаних із становленням і реалізацією потенціалу здоров'я учнів у спільній духовно-практичній діяльності, розроблено трикомпонентну модель стратегії педагогічної діяльності та поетапну педагогічну

технологію [17]. Заслуговує на увагу також опрацьована вченим «специфіка організації валеологічного виховання особистості учнів в освітніх установах нового типу (гімназіях, ліцеях, коледжах та ін.), що характеризуються підвищеною інтенсивністю навчальних навантажень» [17].

Реалізація наступності у валеологічному вихованні в освітніх установах свідчить про необхідність взаємозв'язку освітнього та оздоровчого спрямування, повноцінно реалізувати які можна при організації служби здоров'я. Досвід такої діяльності вивчено в розвідці Л. Мещерякової.

Традиційні аспекти організації освітньої діяльності в початковій школі, спрямовані на формування у молодшого школяра потреби в здоровому способі життя, віднаходять своє втілення в специфіці застосовуваних засобів і методів оздоровчої роботи педагогів. Так, у процесі формування потреби в здоровому способі життя вчителі, використовуючи адекватні методики (заняття, ігри, читання, бесіди, слайди, мультфільми та ін), знайомлять молодших школярів із поняттям «здоров'я», з будовою людського тіла, з допомогою ілюстрованого матеріалу доступного змісту розповідають про основні системи й органи (опорно-руховий апарат, травна, видільна, дихальна, нервова системи, кровообіг, органи чуття).

Підвищення компетентності вчителів початкових класів у сфері здорового способу життя є провідною умовою успішності валеологізації освітнього середовища здобувачів початкової освіти.

1.3. Компетентнісний підхід як домінанта формування здорового способу життя молодших школярів

Аналіз спеціальної літератури посвідчив, що потреба реалізації

компетентнісного підходу в системі освіти, спричинена такими передумовами:

- загальноєвропейською та світовою тенденцією інтеграції та глобалізації світової економіки, створенням єдиного освітнього простору;
- зміною освітньої парадигми;
- приписами концепції модернізації освіти щодо впровадження компетентнісного підходу.

У ракурсі зазначених передумов можна виокремити чотири напрямки реалізації компетентнісного підходу в освіті:

- формування ключових компетентностей надпредметного характеру;
- формування узагальнених умінь предметного характеру;
- посилення прикладного, практичного (прагматичного) характеру всієї шкільної освіти, що акумулює дві ідеї:
 - *ідея діяльнісного характеру змісту освіти* (передбачає необхідність оволодіння різними способами, а не знаннями про способи),
 - *ідея адекватності змісту освіти* сучасним напрямкам розвитку економіки, науки, суспільного життя; оновлення змісту для вирішення завдання оволодіння «життєвими навичками» різноманітним спектром умінь, необхідних для використання в життєвих ситуаціях.

У контексті дослідження викликають зацікавлення роботи, де мета особистісно орієнтованої освіти визначається як «підтримка, розвиток людини в людині», «включення» і «запуск» механізмів самореалізації, саморозвитку, адаптації, саморегуляції, самозахисту, самовиховання; необхідних для становлення самобутньої особистості і гідного людського життя для діалогічного та безпечного спілкування з людьми, взаємодії з природою, культурою, цивілізацією» [27].

У руслі такого трактування мети оздоровчої діяльності в школі, організованої в межах парадигми особистісно орієнтованої освіти, розкриваються її основні функції:

- *гуманітарна*, суть, якої полягає у визнанні самоцінності людини та забезпеченні її фізичного, психічного і соціального здоров'я, усвідомлення необхідності її розвитку та можливості максимальної реалізації власного фізичного потенціалу;
- *культуроутворююча* передбачає розгляд здоров'я людини крізь призму культури за допомогою збереження, передачі, відтворення і розвитку культури здоров'я засобами освіти; прийняття її цінностей в якості своїх і побудова власного життя з їх урахуванням соціалізації, яка передбачає забезпечення засвоєння і відтворення індивідом соціального досвіду, необхідного і достатнього для входження людини в життя суспільства, результатом реалізації цієї функції є особистісні задуми, що визначають відношення людини до світу, соціальна позиція, самосвідомість, світоглядні цінності і відносини механізмами реалізації даної функції є рефлексія, збереження індивідуальності, творчість як особистісна позиція [26].

Іванова О. наголошує, що реалізація особистісно орієнтованої освіти дозволяє учневі подолати відчуження від змісту освіти, виділити в ньому особистісно значущу основу. Якості учня, що розвиваються в ході реалізації комплексу означених елементів його освітньої діяльності, озглядаються як освітні компетенції, які припускають, що учень не засвоює окремі один від одного знання і вміння, а оволодіває комплексною процедурою, в якій для кожного виділеного напрямку властива сукупність освітніх компонентів, що мають особистісно-діяльнісний характер.

Формування умінь використовувати набуті навчальні знання в умовах конкретних життєвих або наближених до них навчальних ситуацій, розвиток позитивної мотивації у молодших школярів до практико-орієнтованого використання знань, навичок, умінь, становить сутність компетентнісного підходу до навчання та визначення критеріїв якості освіти.

Компетентнісний підхід в оздоровчій діяльності школи дозволяє

успішно вирішувати проблему «кінцевого результату» в освіті – завдання формування надпредметних умінь і навичок, знань про способи ефективною здоров'язбережувальною діяльністю, коли забезпечуються умови для реалізації інтегративного характеру освіти, що сприяє формуванню здорового способу життя. Це дозволить не тільки подолати шкільний «предметоцентризм», але також повною мірою розкрити потенціал особистісно орієнтованого навчання в галузі оздоровлення.

Звертаємо увагу на те, що в педагогічній літературі на сьогодні розглядаються різні аспекти компетентнісного підходу, а саме: у сфері освіти (В. Болотов, С. Воронцов, О. Лебедев та ін.); розуміння компетентності як наукової категорії (Н. Бібік, Є. Стрілецька); професійна компетентність (О. Дубасенк, А. Маркова) тощо.

Однак, попри це немає однаковості щодо трактування термінів «компетенція» і «компетентність». Звернення до словникових джерел засвідчило, що «компетенція» (в першому значенні) – це коло питань, в яких хто-небудь добре обізнаний, володіє знаннями, досвідом і (у другому значенні) коло повноважень будь-якого органу або посадовою особи [1].

Аналіз дефініцій цього поняття з позицій різних авторів дозволяє узагальнити, що компетенція – це: заздалегідь задана соціальна вимога (норма) до освітньої підготовки, виражена сукупністю взаємопов'язаних смислових орієнтацій, знань, умінь, навичок і досвіду діяльності учня щодо певного кола об'єктів реальної дійсності, необхідних для здійснення особистісно і соціально значущою продуктивною діяльністю; здатність успішно відповідати на індивідуальні або суспільні вимоги або виконувати завдання (вести діяльність).

Компетентність – характеристика володіння знаннями, що дозволяє розмірковувати про що-небудь, висловлювати вагому, авторитетну думку, обізнаність загалом.

Нами виявлено, що більшість авторів у своїх трактуваннях

пов'язують компетентність з ефективним виконанням будь-якої діяльності або здійсненням дії. Оцінити компетентність можна тільки за результатами діяльності щодо тих критеріїв, які визначають їх успішність або непослідовність.

У педагогічній літературі існують різні підходи до виділення основних видів компетентностей і компетенцій.

Згідно з традиційним поділом змісту освіти на загальне для всіх предметів пропонується така типологія компетентностей:

- *ключові* – стосуються загального змісту освіти;
- *загальнопредметні* – відносяться до певного кола навчальних предметів і освітніх галузей;
- *предметні* – формуються в рамках конкретних навчальних предметів.

Стратегією модернізації змісту загальної освіти визначено такий перспективний перелік ключових компетентностей:

- *компетентність у сфері самостійної пізнавальної діяльності*, заснована на засвоєнні способів здобуття знань із різних джерел інформації;
- *компетентність у сфері цивільно-громадської діяльності* (виконання ролей громадянина, виборця, споживача);
- *компетентність у сфері соціально-трудової діяльності* (у тому числі вміння аналізувати ситуацію на ринку праці, оцінювати власні професійні можливості, орієнтуватися в нормах і етиці взаємин, навички самоорганізації);
- *компетентність у побутовій сфері* (включаючи аспекти власного здоров'я, сімейного буття);
- *компетентність у сфері культурно-дозвілєвої діяльності* (включаючи вибір шляхів і способів використання вільного часу, культурно і духовно збагачують особистість) [54].

Проаналізуємо сутність початкових ключових компетентностей молодших школярів. Для них характерна багатофункціональність, їх оволодіння дозволяє дитині вирішувати різні проблеми в повсякденному житті і діяльності, вони універсальні, можуть застосовуватися у різних ситуаціях. Крім того, вони вимагають цілісного розвитку дитини (його особистісної, емоційно-чуттєвої, інтелектуальної сфери) як суб'єкта діяльності та поведінки.

Початкові ключові компетентності багатовимірні, в них представлені результати особистого досвіду дитини у всьому його різноманітті (відносини, знання, вміння, творчість, субкультура).

В якості цільового орієнтиру, показника результативності та якості освіти молодших школярів слід розглядати початкові компетентності дитини як інтегративні особистісні характеристики, що визначають його здатність до вирішення різноманітних доступних завдань життєдіяльності.

Результатом синтезу екологічної, валеологічної та фізкультурної освіти є початкова компетентність учня у сфері здорового способу життя, що виявляється в його готовності самостійно вирішувати завдання, пов'язані з підтриманням, зміцненням і збереженням здоров'я.

Таким чином, компетентність молодшого школяра у сфері здорового способу життя є інтегративною якістю особистості, що охоплює сукупність знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя; мотиви здоров'язбережувальної спрямованості щодо себе і навколишнього світу, що спонукають до ведення здорового способу життя, формують потребу в освоєнні способів збереження свого здоров'я, орієнтованих на самопізнання і самореалізацію.

Зауважимо, будь-яка компетентність має складну структуру, включаючи в себе цілий комплекс взаємопов'язаних компонентів: знання, вміння, способи діяльності, особистісна і соціальна значущість компетентності, реальні об'єкти дійсності, досвід відповідної діяльності, індикатори сформованості.

У контексті дослідження, особливого значення набувають компетентності, що пов'язані зі здоров'язберігаючою діяльністю. На наш погляд, ураховуючи зростаючу значущість здоров'язберігаючої діяльності в освітній підготовці молодшого школяра, цей вид діяльності необхідно розглядати на основі компетентнісного підходу. Однак, попри активний інтерес учених до проблеми розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів, у теорії і практиці педагогіки це питання залишається недостатньо вивченим. Можна констатувати, що в даний час при розмаїтті підходів відсутнє єдине розуміння сутності компетентності в сфері здорового способу життя і процесу її розвитку. У зв'язку з цим вимагає уточнення і конкретизації поняття «компетентність у сфері здорового способу життя».

Виділення сутності компетентності в сфері здорового способу життя дозволяє представити її як особистісну якість, що виражається в усвідомленій готовності і здатності самостійно освоювати й отримувати нові знання в результаті перенесення смислового контексту діяльності від функціонального до перетворювального, базуючись на засвоєній сукупності знань, умінь, навичок і способів здоров'язбережувальної діяльності. Розглядаючи характеристики ключових компетентностей стосовно оздоровчої діяльності, можна констатувати, що учень, здійснюючи її, здатний переносити цей підхід на різні сфери діяльності і застосовувати в різних ситуаціях, що підтверджує поліфункціональність, універсальність і надпредметність цього виду компетентності.

Ми суголосні з думкою О. Марків, що «природа компетентності така, що вона як продукт навчання, не прямо впливає з нього, а є скоріше наслідком саморозвитку індивіда; його не стільки технологічного, скільки особистісного зростання; наслідком самоорганізації та узагальнення діяльнісного та особистісного досвіду» [34].

У такому контексті компетентність у сфері здорового способу життя можна уявити як форму існування знань; умінь, освіченості загалом, які

забезпечують особистісну самореалізацію, знаходження свого місця у світі, внаслідок чого освіта стає мотивованою й індивідуалізованою, забезпечує затребуваність особистісного потенціалу, визнання особистості оточуючими, усвідомлення нею власної значущості.

Аналіз психологічних і педагогічних досліджень [8, 14] дозволяє стверджувати, що всі виокремлені компоненти структури особистості (мотиваційний, когнітивний, емоційно-вольовий, предметно-практичний (М. Каган, Н. Шевандрін, Л. Столярен та ін:) можливо певною мірою перенести в структуру компетентності в сфері здорового способу життя, виокремлюючи такі компоненти: мотиваційно-ціннісний, когнітивний, операційний, творчо-діяльнісний, діагностичний.

Мотиваційно-ціннісний компонент компетентності в сфері здорового способу життя зумовлює та активізує всі інші види діяльності, актуалізує механізми цільовизначення, виділяючи їх аксіологію у вигляді суб'єктивних цінностей.

Когнітивний компонент забезпечує формування інтелектуальної сфери, уявлень про еталони особистісного, фізичного, психічного і соціального здоров'я.

Операційний компонент є підставою для вияву активності особистості людини, її діяльності у поєднанні з емоційно-вольовою і мотиваційною сферами.

Творчо-діяльнісний компонент є рушієм, що спрямовує оздоровчу діяльність індивіда на прояви творчості, творчий розвиток особистості шляхом стимулювання її творчої активності.

Діагностичний компонент формує механізми самооцінки особистістю рівня розвитку власного здоров'я, самоконтролю, саморегуляції і самокорекції в цій галузі» [14].

Отже, узагальнюючи теоретичні основи розгляду проблеми ключових компетентностей як компонента особистісно орієнтованої парадигми освіти, ми приходимо до таких висновків:

- компетентність як інтегративна якість особистості має властивість цілісності, включає сукупність ціннісних відносин, особистісно значущих знань, умінь, навичок і дій;
- у спеціальній літературі немає єдиного розуміння сутності компетентності у сфері здорового способу життя, це питання залишається недостатньо вивченим і вимагає уточнення та конкретизації;
- у практиці оздоровчої, здоров'язбережувальної діяльності початкової школи не склалося спрямування, що забезпечує формування компетентності у сфері здорового способу життя у суб'єктів освітнього процесу – молодших школярів.

Подальша дослідницько-пошукова робота спрямовувалася на виявлення стану сформованості здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДНИЦЬКО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ У ВИМІРІ КОМПЕТЕНТНІСНОГО ПІДХОДУ

2.1. Стан сформованості здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу

Розуміння компетентності молодшого школяра у сфері здорового способу життя як інтегративної якості особистості, що охоплює сукупність знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя; мотиви здоров'язбережувальної спрямованості щодо себе і навколишнього світу, що спонукають до ведення здорового способу життя формують потребу в освоєнні способів збереження свого здоров'я, орієнтованих на самопізнання і самореалізацію передбачає, що цей феномен може гармонійно формуватися в умовах спеціально організованої педагогічної діяльності. Саме тому з метою корекції педагогічних форм та методів роботи на етапі констатувального експерименту поставили за мету здійснити діагностику стану сформованості здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.

Під час констатувального експерименту, що проводився на базі початкової школи Горохівського ліцею № 1 імені І. Я. Франка, яким було охоплено 36 учнів 1–4 класів (контрольна група (КГ) – 20 учнів; експериментальна група (ЕГ) – 16 учнів) ми визначали рівень сформованості компетентності в сфері здорового способу життя молодших школярів за допомогою критеріїв, що відповідають попередньо визначеним компонентам:

- повнота уявлень про значущість і необхідність здоров'язберігаючої діяльності, усвідомленості їх значення для ведення здорового способу життя, ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших людей;
- активність у різних видах діяльності, спрямованої на збереження здоров'я, прояви творчості в оздоровчій діяльності;

- володіння молодшим школярем елементами самооцінки і рефлексії як компонентом самопізнання, самостійність у виконанні вимог здорового способу життя.

З метою з'ясування ціннісного ставлення молодших школярів до власного здоров'я було здійснено *опрацювання розподілу їхніх ціннісних орієнтацій*, перелік яких складався з п'яти цінностей (навчання, здоров'я, родина, ігри та розваги, наявність вірних друзів), що обиралися через відповідь на питання: «Що для тебе є найважливішим?».

Результати дослідження показали, що молодші школярі 1-2-х класів вважають найбільшою цінністю родинні стосунки. Окрім цього, у пріоритеті для них є також ігри та розваги. Щодо ціннісного ставлення до здоров'я, то лише 15% опитаних визначили його як важливе, що дозволяє припустити відсутність достатньої уваги до мотиваційно-ціннісного компонента компетентності в сфері здорового способу життя в освітній практиці.

Для виявлення у молодших школярів повноти уявлень про значущість і необхідність здоров'язберігаючої діяльності, усвідомленості їх значення для ведення здорового способу життя використовувався *метод незакінченого речення*. Молодшим школярам ми запропонували завдання продовжити фразу: «Здорова людина – це ...».

Результати виконання цього завдання засвідчили, що переважно всі діти, відповідаючи на поставлене запитання, пов'язували здоров'я людини з відсутністю хвороб. Така картина переконливо демонструє, що у молодших школярів не повною мірою сформоване уявлення про здоров'я, вони не до кінця усвідомлюють повноту та багатоаспектність цього поняття, недооцінюють його інші складові для загального здоров'я людини, значущість яких молодші школярі здатні зрозуміти та оцінити за умови організованого процесу неперервного виховання здорового способу життя. Ми також припустили, що молодші школярі у визначенні складових здоров'я орієнтуються на висловлювання і судження дорослих, коли вони

акцентують на них увагу дітей, піклуючись про стан їхнього здоров'я.

Логічним продовженням другого завдання було проведення малюнквого тесту «Здоров'я та хвороба», розробленого О. Васильєвою та О. Журавльовою [19, с. 36-47], що передбачав визначення рівня сформованості у молодших школярів уявлень про здоров'я та хворобу, визначення характеру емоційно-творчого ставлення до проблеми здоров'я.

Молодшим школярам запропонували на альбомному аркуші паперу, поділеному на дві половини, намалювати кольоровими олівцями «Здоров'я» та «Хворобу» так, як вони собі їх уявляють. Передусім, нашу увагу привернула деталізація та «промальованість» зображень хвороби у порівнянні із відображенням здоров'я, відтворених на малюнках молодших школярів. Малюнки із зображенням хвороби виявилися більш сюжетними, де розгорталось певне дійство, як-от: звернення до лікаря, прийом ліків, погіршення погоди, приїзд машини швидкої допомоги тощо. Натомість малюнки здоров'я здебільшого статичні як портрети усміхнених людей. Щодо кольорової гами, то помітним є те, що зображення, які символізують здоров'я, виконані червоними, жовтими, оранжевими та іншими теплими кольорами, а зображення хвороби – чорними, синіми, коричневими кольорами. Аналіз малюнків показав, що у дітей недостатньо сформоване уявлення про власне здоров'я, превалює переважно пасивна позиція у ставленні до власного здоров'я, а для усвідомлення здорового способу життя важливим є розуміння та розрізнення станів здоров'я та хвороби.

Для виявлення спроможності молодших школярів усвідомити залежність стану здоров'я від власних зусиль та активності у різних видах діяльності, спрямованої на збереження здоров'я, прояви творчості в оздоровчій діяльності молодшим школярам було запропоновано дати відповіді на запитання: «Як ти піклуєшся про своє здоров'я?» або «Що ти робиш для того, щоб бути здоровим?». Було помічено, що питання виявилось дещо складним для дітей, позаяк ніхто не назвав більш як два способи збереження здоров'я (як усунення відхилень у здоров'ї, що вже

виникли). Таким чином, ми виявили, що молодші школярі мають певні уявлення стосовно піклування про своє здоров'я. Значна частина молодших школярів (34%) віддали перевагу дотриманню режиму дня як найважливішому чиннику впливу на здоров'я людини, пояснюючи свій вибір тим, що споживання їжі, сон, відпочинок дає можливість їм накопичувати сили і рости. 37% опитаних обрали фізичні вправи як чинник впливу на збереження здоров'я людини, причому здебільшого це були хлопчики, аргументуючи свій вибір здатністю загартованого та тренованого організму до опору захворюванням, як підтвердження ефективності відвідування ними занять у спортивних секціях. Щодо дівчаток, то вони вважали важливим вплив природного оточення на здоров'я, підтверджуючи необхідність прогулянок на свіжому повітрі, можливість купатися, засмагати.

За самооцінними судженнями 26% опитаних важливим є вплив лікування на стан здоров'я людини. На жаль, були зафіксовані відповіді, які свідчать про пасивне ставлення до збереження здоров'я та ведення здорового способу життя: була зафіксована 1 відповідь, що нічого робити не потрібно (3%) (рис.2.1).

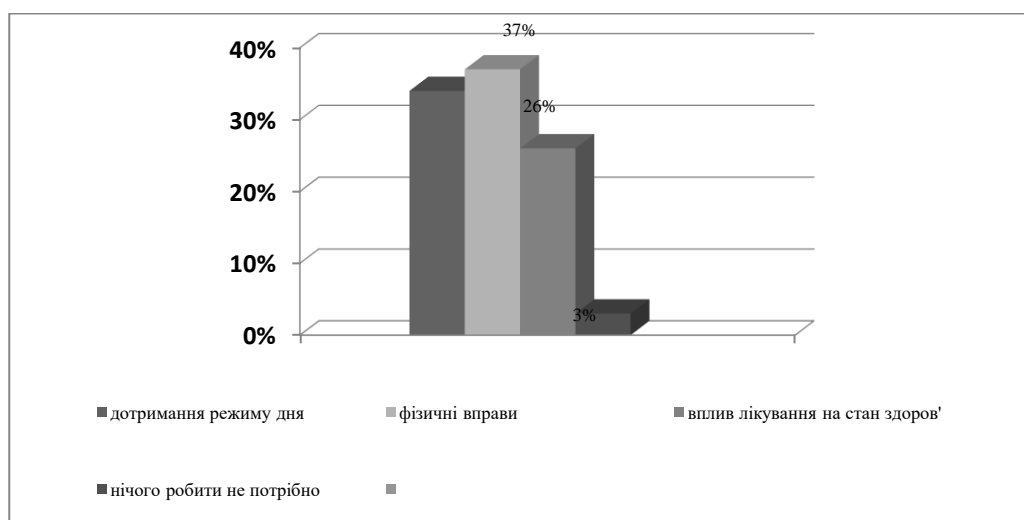


Рис. 2.1. Важливість піклування про власне здоров'я (за самооцінними судженнями молодших школярів)

Одержані результати спонукали нас визначити, як молодші школярі оцінюють свій стан здоров'я. Під час спілкування з дітьми було виявлено, що лише незначна частина опитаних (18%) вважають своє здоров'я незадовільним. Більша ж частина молодших школярів (82%) вважають себе абсолютно здоровими. Проте об'єктивні дані про належність їх до медичних груп, вочевидь, свідчать про завищену самооцінку дітьми стану свого здоров'я. Такий стан можна пояснити індивідуально-типологічними особливостями психіки дітей цього віку (схильність до перебільшень), а також недостатнім знанням критеріїв визначення стану свого здоров'я (це підтверджують судження дітей типу: «У мене погане здоров'я, бо часто болить горло», «Здоров'я погане, бо я хворів вітряною, а Петрик ні», «Іноді, коли болить животики, здоров'я погане, а іноді – гарне»).

Подальша пошуково-дослідницька робота передбачала цільове спостереження впродовж тижня за поведінкою, активністю та самостійністю молодших школярів у різних видах діяльності, спрямованої на збереження здоров'я. Було виявлено, що діти не надто помічають чинники, які можуть негативно вплинути на стан здоров'я (шум, несвіже повітря, недостатнє освітлення, брудні руки тощо). Типовою для молодших школярів була й така картина: руки миють за потреби, провітрюють класну кімнату за вказівкою вчителя, шум на перерві може втишити тільки вчитель. Результати наших спостережень посвідчили, що у молодших школярів не сформована така складова операційного компонента компетентності в сфері здорового способу життя як активність у дотриманні вимог здорового способу життя, переважно вони пасивно виконують вказівки дорослих.

Діагностика творчо-діяльнісного компоненту сформованості компетентності в сфері здорового способу життя молодших школярів передбачала вивчення ступеня прояву самостійності та ініціативності у діяльності, яка спрямована на зміцнення та збереження здоров'я, а саме на виконання культурно-гігієнічних заходів. При цьому ініціативність виявляється в умінні молодшого школяра виконувати культурно-гігієнічні

заходи за власною потребою.

Спостереження дозволили виявити групу молодших школярів (25%), які виявляють самостійність, ініціативно використовують власний досвід. Частина ж учнів (30%) під час спостережень періодично виявляли ініціативу, але вона була нестійкою. Часто стимулом для ініціативи ставали нагадування вчителя початкових класів. Примітно, що переважна більшість дітей (45%) не виявляли ініціативи, діючи за інструкцією педагога, лише іноді задаючи питання, щоб уточнити чи підтвердити припущення (Рис. 2.2.).



Рис. 2.2. Ступінь вияву самостійності та ініціативності молодших школярів при виконанні культурно-гігієнічних заходів

Здійснений аналіз результатів констатувального експерименту дозволив умовно поділити досліджуваних на три групи за рівнем сформованості компетентності в сфері здорового способу життя: *високий, середній, низький*.

До *високого рівня* сформованості компетентності в сфері здорового способу життя віднесено молодших школярів (ЕГ – 17,4%; КГ – 17,3%), у яких сформовані повні уявлення про здоровий спосіб життя як активну діяльність, спрямовану на збереження та зміцнення здоров'я, про здоров'я

як стан організму; вони усвідомлюють цінність здоров'я для людини. Мають загальні уявлення про засоби збереження здоров'я; чинники, які негативно на нього впливають (соціальні та природні), про природні чинники оздоровлення (сонце, повітря, вода, лікарські рослини). Діти дотримуються правил дбайливого ставлення до організму та звичок здорового способу життя; дотримуються правил культурної та здоров'язберігаючої поведінки, прагнуть бути здоровими, вірять у власні сили, не приймають хворобу.

Середній рівень сформованості компетентності в сфері здорового способу життя зафіксовано у 30,4% молодших школярів ЕГ і 30,1% у КГ. Діти цього рівня виявляють певне розуміння здорового способу життя, однак не мають чіткої думки стосовно цінності здоров'я, розуміючи його як стан людини, коли вона не хворіє. Такі молодші школярі мають уявлення про деякі засоби попередження хвороб, про можливі причини захворювань, демонструють не повні уявлення про значення культурно-гігієнічних заходів, загартовування. За нагадування дотримуються правил дбайливого ставлення до організму і за можливості намагаються уникнути виконання оздоровчих процедур, не мотивують їхню доцільність. Не можуть пов'язати стан здоров'я людини зі способом життя. Хворіти не люблять, але турботу за власне здоров'я покладають на дорослих та медиків з невеликими затратами власних сил, що не сприяє формуванню активної позиції, спрямованої на здоров'я.

До групи низького рівня сформованості компетентності у сфері здорового способу життя віднесено 52,2% молодших школярів ЕГ та 52,6% у КГ. Діти цього рівня виявляють ситуативну обізнаність про здоровий спосіб життя, не можуть пояснити сутність поняття «здоров'я», мають певні уявлення про способи лікування та засоби попередження хвороб. У них відсутня емоційна настанова щодо здорового способу життя, сприйняття здоров'я як цінності. Не знають чинники, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, не дотримуються правил дбайливого

ставлення до здоров'я. Уникають оздоровчих процедур, які виконують лише за нагадування та під контролем дорослих. Не пов'язують стан здоров'я людини зі способом життя. «Люблять хворіти» та лікуватися, не вірять у власні сили.

Результати констатувального експерименту щодо вихідних рівнів сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи подано в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Вихідні рівні сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи (констатувальний експеримент)

Групи	Рівні					
	<i>Низький</i>		<i>Середній</i>		<i>Високий</i>	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
ЕГ (16)	8	52,2	5	30,4	3	17,4
КГ (20)	10	52,6	7	30,1	3	17,3

Як бачимо, за результатами констатувального експерименту і в ЕГ, і в КГ переважає низький рівень сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи (відповідно 52,2% і 52,6%). У виявах середнього і високого рівня сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи зафіксовано незначні абсолютні і відсоткові розбіжності (середній рівень: ЕГ – 30,4%, КГ – 30,1%; високий рівень: ЕГ – 17,4%, КГ – 17,3%). Це спонукає нас до проєктування й апробації педагогічної технології формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.

2.2. Проєктування й апробація педагогічної технології формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу

Згідно з авторським задумом забезпечення успішності процесу формування компетентності молодших школярів в сфері здорового способу життя може бути досягнуто через надання цьому процесу технологічності. За допомогою педагогічної технології можливе проєктування освітнього процесу початкової школи, що визначає структуру і зміст навчально-пізнавальної і виховної діяльності молодших школярів, дозволяє гармонізувати взаємодію всіх елементів проєктованого педагогічного процесу у площині порушеної проблеми.

Здійснений аналіз сутнісних характеристик педагогічних технологій слугував підставою для висновку, що сучасні теорії навчання є технологічними за змістом, легко поєднуючись між собою, дозволяють побудувати на їх основі інтегративні педагогічні технології. При доборі технологій для початкової школи необхідно керуватися тим, що провідними повинні бути технології з переважним використанням ігрового і розвивального контексту.

З таких позицій розроблення педагогічної технології формування компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя, відбувалося з урахуванням визначених у попередньому розділі основних детермінуючих компонентів, діяльності індивіда – у сфері здоров'язбереження, згрупованих у вигляді таких взаємопов'язаних блоків: когнітивного, мотиваційно-ціннісного, операційного, творчо-діяльнісного і діагностичного.

Виконаний в першому розділі аналіз підходів до формування компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя дозволив нам визначити в якості пріоритетних завдань виховання у молодших школярів потреби в здоров'ї, формування у них розуміння значущості здоров'я і вироблення індивідуального способу здорової

поведінки. Розв'язання цих завдань є базисом педагогічної технології конструювання експериментального змісту освіти молодших школярів.

Під здійсненням здоров'язберігаючої освіти молодших школярів ми розуміємо забезпечення системи основ знань і умінь здобувачів початкової освіти в оздоровчій діяльності, формування ціннісних уявлень про здоров'я, оволодіння вміннями і навичками стосовно вибору засобів оздоровлення, вияв елементів творчості в різних видах здоров'язберігаючої діяльності. При цьому здоров'язберігаюча діяльність молодших школярів розглядається як активність суб'єкта, зумовлена потребою збереження і зміцнення особистого і громадського здоров'я, творчого самовираження.

Якісною характеристикою такої освіти у молодших школярів є рівень компетентності у сфері здорового способу життя, тобто сукупність особистих якостей, умінь і навичок, необхідних для їх повноцінного фізичного, психічного і соціального здоров'я.

Сутністю здоров'язберігаючої освіти в початковій школі є процес усвідомлення молодшим школярем цінності власного здоров'я, критеріями якого виступають ціннісні орієнтації.

Змістом здоров'язберігаючої освіти молодших школярів є сукупність взаємопов'язаних заходів, які проводяться в школі і сім'ї й сприяють зміцненню і збереженню здоров'я, усвідомленому вияву дитиною себе в оздоровчій діяльності.

Для реалізації поставлених завдань трансформували ідеї побудови змісту авторських валеологічних програм учених (Г. Зайцев, В. Колбанов, Л. Татарникова та ін.), з урахуванням яких була запропонована педагогічна технологія, спрямована на реалізацію молодшими школярами компетентності у сфері здорового способу життя, яка відображена в її розділах (фізичне «Я», психічне «Я», Соціальна адаптація).

Змістовою домінантою технології є ідеї валеологізації загальнопредметної підготовки, уроків здоров'я та позаурочної оздоровчої роботи в умовах початкової школи.

Принципи реалізації педагогічної технології: особистісна орієнтація, здоров'язберігаюча спрямованість, наступність, міждисциплінарна координація.

Методи реалізації: ігрові, практичні, наочні, частково-пошукові, дослідницькі, творчі роботи.

Дидактичні засоби: підручники, посібники (у тому числі графічні, наочні: малюнки, слайди, відеофільми).

Технологія є ієрархічно організованою структурою, що складається з блоків, які, в свою чергу, містять розділи, що відображають її зміст.

В *оздоровчо-розвивальному блоці* представлені такі розділи:

- оздоровлення фізичне;
- психо-соціально-профілактична робота;
- раціональне харчування

Мета: формування компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя.

Завдання: оздоровчі, освітні, виховні, профілактичні, корекційні.

Експериментальна оздоровчо-розвивальна робота включала в себе реалізацію, комплексів вправ з різною домінуючою спрямованістю:

- *оздоровчої:* загартовуючі процедури, дихальна і звукова гімнастика, вправи, що формують поставу і стопу, зміцнення м'язів живота, горла, самомасаж;
- *рухової:* при навчанні основним видам рухів, входження в образ «чарівника», в психокорекційних іграх, орієнтованих на набуття самоствердження;
- *емоційно-ігрової:* психогімнастика настрою, мімічні вправи: етюди, вираз певних емоцій, подібних або протилежних за знаком;
- *художньо-творчої:* вправи на розвиток дрібної моторики руки, при передачі рукою того чи іншого образу, малюванням зображення,

рухами кистей рук або всього тіла різних емоційних станів шляхом входження в образ «Я»;

- *вербальної*: складання і програвання в русі оповідань, відображаючи емоційне переживання дитини: бесіди про різні емоційні явища (радість, смуток, образа, впевненість, грубість, добро і ін.).

На етапі констатувального експерименту апробація форм оздоровчої роботи була націлена на розвиток у молодших школярів здатності до входження в образ, який утворює творча уява. Усвідомлення внутрішнього досвіду при входженні в заданий образ відбувалося в спілкуванні з дорослим. Паралельно йшло «озвучування образів», тобто активізація створених зорових образів в мові і русі, що дозволяло звернути увагу на деталі і закріпити їх в пам'яті. Свій внутрішній стан діти усвідомлювали в міру його зіставлення з заданим образом людини або тварини, в якого вони «входили». Відтворюючи і відчуючи негативний настрій (старий, хворий, нещасний) молодші школярі самостійно перевиховувалися, перетворюючись у носіїв позитивного стану (сильний, впевнений, здоровий).

Активне обігрування ситуацій, в яких кожен орган тіла був «живим організмом», вчило молодших школярів дбайливо ставитися до свого тіла та його окремих органів – рук, ніг як живих, відокремлених істот. Діти вступали з ними в довірче «ігрове спілкування», масажуючи і ласкаво розмовляючи з власним тілом. Входження в цей образ давало можливість створити життєрадісний настрій, стаючи джерелом довіри до своїх сил, викликало почуття бадьорості і впевненості, що визначало позитивний психосоматичний фон.

Після такого програвання ситуацій у молодших школярів виникала потреба допомагати слабшим (друзям, дорослим із

особливими потребами). Навчання робити дбайливо масаж один одному особливо позитивно позначилося на агресивних дітях, що живуть в сім'ях із несприятливим психологічним кліматом.

Функції уяви щодо інших сфер організації життя молодших школярів, діяльності і взаємин дітей були реалізовані в сюжетно-рольових іграх, які наповнювалися особливим змістом. Наприклад, в іграх «Лікарня», «Сім'я» стала можливою допомога тим, хто відчував дефіцит уваги в сім'ї, натомість багато дітей стали більш ласкавими, уважнішими, добрішими, співчутливими. У непередбачених ситуаціях (біль, образа) вони навчилися надавати дієву допомогу нужденним. Запропоновано раціональний режим дня, харчування (зразкове десятиденне меню, враховуючи особливості організації роботи школи, що має оздоровчі групи.

У блок «Фізична культура і активний відпочинок» включені такі розділи:

- рухова культура;
- ігрова культура;
- рухові (фізичні) якості;
- самостійна рухова діяльність;
- національні ігри, види спорту, фізичні вправи;
- нетрадиційні методи фізичного виховання;
- активний відпочинок дітей.

Представлено зміст щоденної корегувальної гімнастики після сну; пішохідних прогулянок, спортивних дозвілля і свят. Запропоновано зміст роботи з формування у молодших школярів основ культури: культури рухів, ігрової культури, виховання фізичних якостей, організації самостійної рухової діяльності.

До організаційних умов віднесено: переважання циклічних вправ, проведення щоденних циклів фізкультурних заходів (стежка здоров'я – на вулиці вранці, заняття фізкультурою або хореографією – вдень,

ранкова гімнастика, щоденні прогулянки (необмежений час у теплий період, не менше 2 годин у зимовий період; щотижневе спортивне дозвілля або музично-спортивна розвага, заняття з формування здорового способу життя (1 раз в тиждень), робота хореографічних і спортивних гуртків і секцій та ін.

Найважливішими в розділі рухова культура є положення про раціональну організацію рухової активності молодших школярів. Цей розділ характеризується такими визначальними атрибутами й водночас принциповими відмінностями від існуючих рекомендацій з розвитку моторики молодших школярів:

1. Переважання циклічних, перш за все, бігових (швидкість 1,0 - 1,2 м/сек), вправ та їх комбінацій у природних умовах (особливо ходьби, бігу) у всіх видах рухової активності молодших школярів для тренування і вдосконалення загальної витривалості найбільш цінної для оздоровлення фізичної якості.
2. Доцільність частої зміни вправ при багаторазовій повторюваності однієї вправи.
3. Необхідність формування усвідомленого ставлення молодших школярів до виконання вправ.
4. Створення умов для переважання позитивних емоцій у всіх видах рухової активності здобувачів початкової освіти.
5. Виконання рухів молодшими школярами на заняттях і прогулянках з настановою на легкість, витонченість і красу.
6. Найважливішим і основним розділом занять із фізичної культури і прогулянок є рухливі ігри з великим обсягом циклічних вправ у природних умовах.
7. Моторна щільність занять із фізичної культури становить 80% і більше, для прогулянок – 60% і більше.
8. Введення додаткових занять.

Збільшення обсягу фізичних вправ для молодших школярів в режимі дня досягалося за рахунок внесення поряд із загальноприйнятими формами роботи додаткового уроку з фізичної культури, де передбачалося: оздоровчий біг на повітрі, гімнастика з контрастними повітряними ваннами, пробіжки по масажних доріжках, вправи з використанням тренажерів, велотренажерів і спортивних комплексів, ритмічна гімнастика, вправи для формування правильної постави, зведення стопи і зміцнення м'язів черевного пресу, дихальна гімнастика, релаксаційні вправи, вправи для розвитку дрібної моторики, рухова розминка між заняттями, прогулянки-походи в ліс, диференційовані рухові завдання, спрямовані на регулювання рухової активності молодших школярів.

9. Поєднання рухів різної інтенсивності.

Оздоровчий ефект розроблених комплексів фізичних вправ і рухливих ігор забезпечувався доцільним поєднанням рухів з різним ступенем інтенсивності.

10. Організація активного відпочинку дітей.

11. Робота з батьками.

У руховому режимі школярів передбачалася спільна фізкультурно-оздоровча робота школи і сім'ї.

До блоку гігієнічної культури включені три напрямлення гігієнічного виховання молодших школярів :

- пізнай себе;
- правила гігієни;
- шкідливі звички та їх профілактика.

У цих розділах розкриваються: зміст елементарних знань про особливості дитячого організму; основні правила: гігієни, а також елементарні знання про охорону здоров'я, профілактику шкідливих звичок. Запропонована авторами система подачі матеріалу передбачає збільшення

обсягу інформації щодо однієї й тієї ж теми і віку.

Корекційно-розвиваючий блок включав в себе розділи:

- психодіагностична робота (основне завдання – виявлення особистісних особливостей кожної дитини і міжособистісних відносин);
- психолого-розвивальна та психокорекційна робота (основна задача – розвиток особистісної сфери дитини: комунікативних умінь, взаємодії педагогів з дітьми);
- корекційно-педагогічна робота з дітьми з проблемами розвитку;
- консультативна робота (основне завдання – передача педагогам і батькам знань про психологічні особливості розвитку дітей, оптимальні шляхи спілкування з ними).

Психолого-розвивальна частина. Вона спрямована на розвиток психічної сфери молодшого школяра. Новизна змісту цієї складової технології полягає в тому, щов ній відображаються знання дитини про себе, про родинні стосунки, про взаємозв'язки з навколишнім світом. В ній розкриваються способи пізнання себе та іншого через самовідчуття себе в світі людей і предметів, орієнтуючи тим самим на становлення адекватної самооцінки, розвиток здатності до ідентифікації, самоаналізу і освоєння культурних зразків. У змісті позначені загальнолюдські цінності, знаки і символи, що розкривають внутрішній світ особистості. Ця компонента побудована на принципах гуманітаризації, що забезпечують розкриття загальних зв'язків дитини в світі і світу дитини в світі інших людей, гуманізації, ф о р м у в а н н я в дитині власної свободи, значущості, гідності і самоповаги. Зміст структурувався за двома напрямками: «Образ людини» і «Мій власний образ», де представлено знання про себе (про інше), способи взаємодії з собою і з іншими і пізнання свого «Я», емоційно-ціннісне ставлення до себе і досвід творчої самореалізації в світі.

У цьому блоці запропоновані методики гнучкої, м'якої адаптації

дитини до умов школи і соціуму, розвитку адаптивних і реабілітаційних здібностей, основи безпеки життєдіяльності, формування звичок і навичок моральної і культурної поведінки і спілкування, формування у молодших школярів спрямованості на самореалізацію, розвиток впевненості в своїх силах.

Головною особливістю спроектованої педагогічної технології є її комплексність, інтеграція медичного, педагогічного, психологічного та соціального напрямків у роботі з молодшими школярами у площині формування компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя.

Після проведення формувального експерименту було проведено повторну діагностику з використанням апробованої на констатувальному етапі методики в ЕГ і КГ (Рис. 2.4; 2.5).

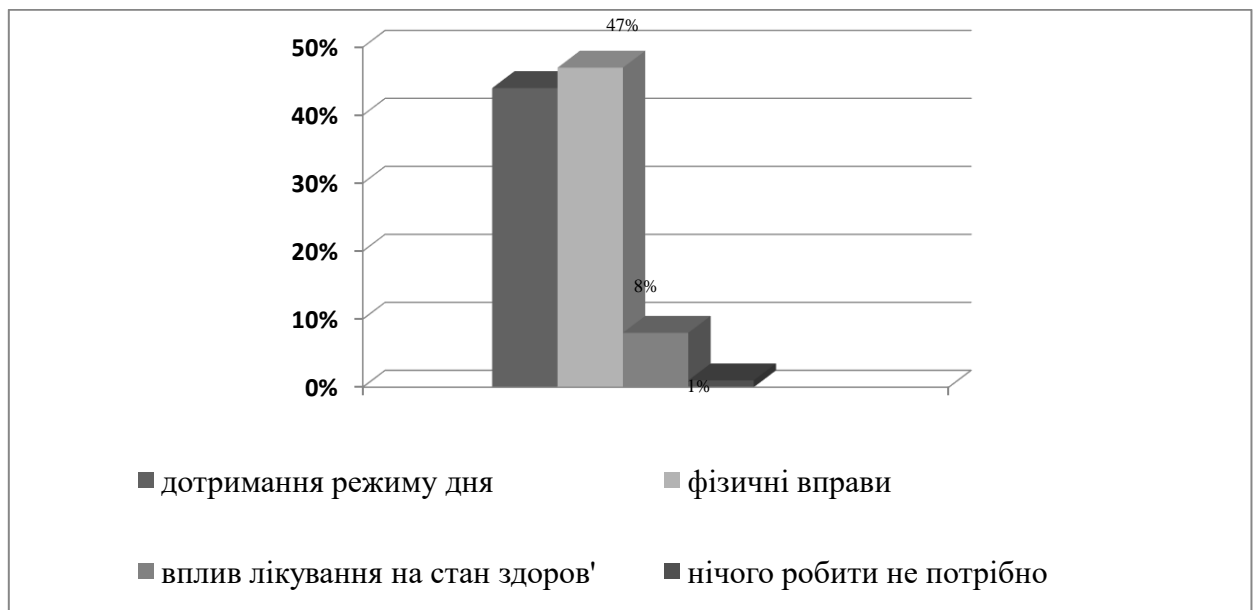


Рис.4. Самооцінні судження молодших школярів про те, як можна піклуватися про своє здоров'я в ЕГ після проведення формувального експерименту

Як бачимо з рис.2.4, суттєво змінилися показники самооцінних суджень молодших школярів ЕГ щодо піклування про своє здоров'я: потрібно дотримуватися режиму дня вважають 44% молодших школярів;

виконувати фізичні вправи – 47 %; вважають важливим вплив лікування на стан здоров'я – 18% здобувачів початкової освіти і лише залишився 1% опитаних, які вказали, що нічого не потрібно робити.

У КГ результати практично не змінилися. Аналогічна динаміка спостерігалася при виявленні ступеня самостійності та ініціативи молодших школярів ЕГ при виконанні культурно-гігієнічних заходів після проведення формувального експерименту (Рис.2.5).

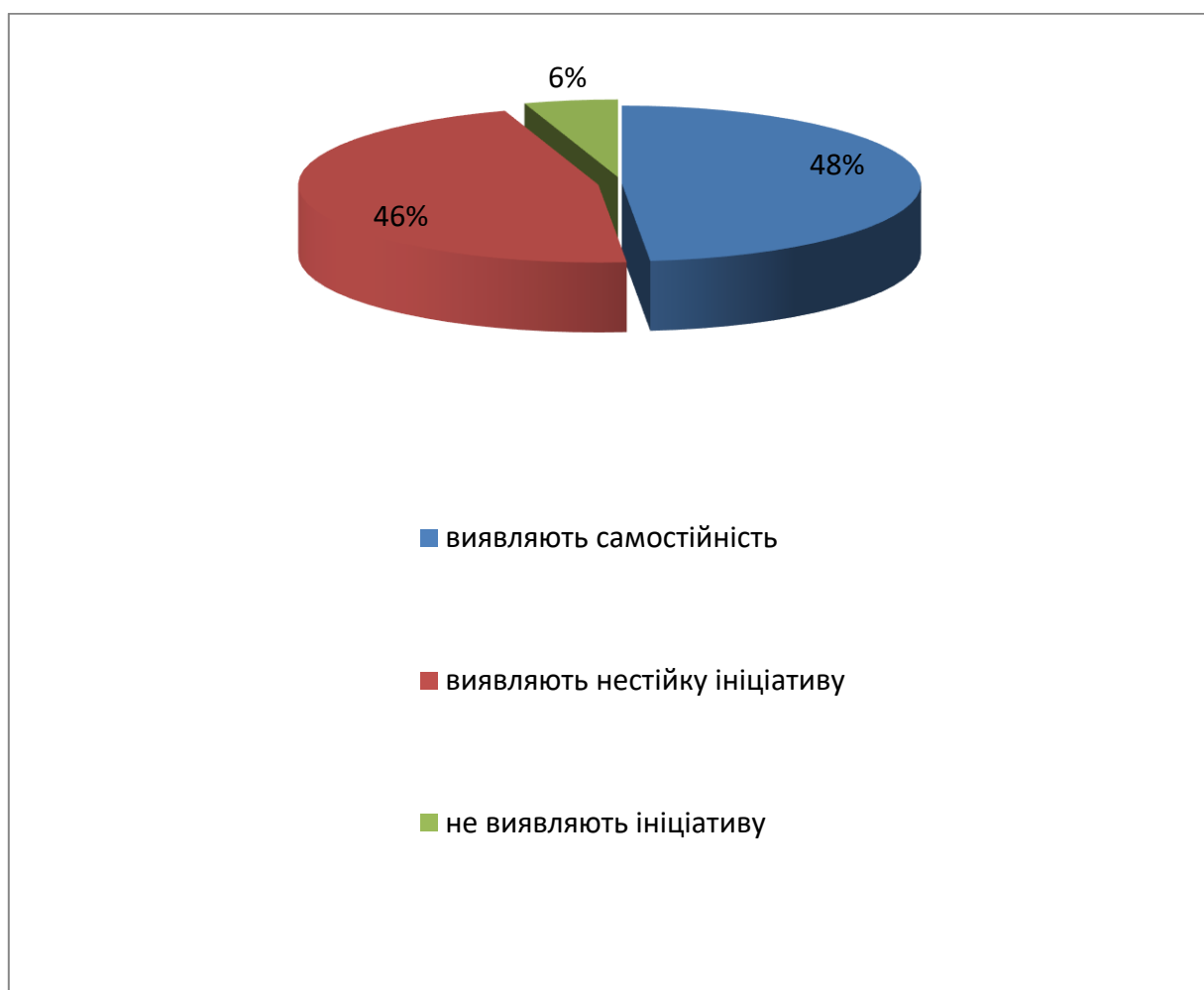


Рис. 2.5. Ступінь прояву самостійності та ініціативності молодших школярів ЕГ при виконанні культурно-гігієнічних заходів.

Динаміку рівнів сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи

за результатами формувального експерименту подано в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Динаміка рівнів сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи (за результатами формувального експерименту)

Групи	Рівні								
	Низький, %			Середній, %			Високий, %		
	К Е	ФЕ	динаміка	К Е	ФЕ	динаміка	К Е	ФЕ	динаміка
ЕГ (16)	52,2	13,1	- 39,1	30,4	34,3	+ 3,9	17,4	52,6	+ 35,2
КГ (20)	52,6	51,8	- 0,9	30,1	30,5	+0,4	17,3	17,8	+0,5

Отже, як засвідчують результати, наведені в таблиці 2.2, після формувального експерименту відбулися суттєві зміни у рівнях сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи, а саме: в ЕГ – *високий рівень* сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя посвідчено у 52,6% молодших школярів (динаміка +35,2%); – *середній рівень* сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя виявлено у 34,3% (динаміка +3,9%); – *низький рівень* зафіксовано у 13,1% (динаміка – 39,1%).

У КГ результати виявилися такими:

- *високий рівень* сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя посвідчено у 17,8% молодших школярів (динаміка +0,5%);
- *середній рівень* сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя виявлено у 30,5% (динаміка +0,4%);
- *низький рівень* зафіксовано у 51,8% (динаміка – 0,9%).

Таким чином, отримані дані засвідчують результативність спроектованої педагогічної технології формування компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи. Отже, мети дослідження досягнуто, завдання дослідження – зrealізовано.

ВИСНОВКИ

Результати дослідження дали підстави сформулювати такі висновки:

1. Здійснено дефінітивний аналіз змісту понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя». Виявлено, що на сьогодні не існує однозначного підходу до трактування дефініції «здоров'я» людини як цілісної системи, оскільки у сучасному науковому дискурсі зміст означеного поняття представлено у 300 інтерпретаціях. Здоров'я – один із найважливіших показників «якості» людини і суспільства.

За найрізноманітніших підходів до визначення «здоров'я» науковці однак, що це завжди індивідуальний спосіб життя, який відповідає психофізичній будові людини та її поведінці і культурі або гармонійна єдність біологічних і соціальних якостей, зумовлених взаємодією генотипу і середовища.

Дефініція «здоровий спосіб життя» має глибоке наукове підґрунтя і розглядається як складовий компонент базової культури особистості, оскільки у способі життя людини проявляється здоров'я – у тому числі адаптація до умов навколишнього середовища, гармонія всіх функціональних систем, здатність повноцінно виконувати соціальні функції. Щодо змісту поняття «здоровий спосіб життя» – це типові й істотні для даної суспільно-економічної формації види, типи, способи життєдіяльності, які зміцнюють адаптивні можливості організму людини, сприяють успішному відновленню, підтримці й розвитку його резервних можливостей, повноцінному виконанню людиною соціальних функцій і досягненню активного довголіття. Здоровий спосіб життя як активна діяльність суб'єкта визначається мотивами, що спричиняють її спрямованість на збереження й примноження здоров'я.

2. Розкрито особливості валеологізації освітнього середовища початкової школи, компетентнісного підходу як домінанти формування здорового способу життя молодших школярів. Проведений аналіз джерельної бази дозволив виявити сформовану українськими вченими

систему уявлень про здоров'я (валеологію), що характеризується як міждисциплінарний науковий напрям, який, опрацьовуючи педагогічні та медико-педагогічні аспекти знань про здоров'я людини, загалом порушує проблеми здоров'язбереження підростаючого покоління й підготовки кадрів, здатних вирішувати це завдання.

У рамках валеологізації становить і науковий і практичний інтерес такий напрям, що отримав назву «Педагогіка здоров'я», націлений на формування індивідуального здоров'я людини особистісно орієнтованим методом, спираючись на стратегічні орієнтири, запропоновані самою природою, її об'єктивними законами.

Практичне втілення валеологічного підходу є одним із напрямків гуманної педагогіки та психології, орієнтованого на виживання особистості завдяки здоров'язбережувальному підґрунтю інтеграції всіх загальноосвітніх дисциплін.

У контексті дослідження особливого значення набувають компетентності, що пов'язані зі здоров'язберігаючою діяльністю. На наш погляд, ураховуючи зростаючу значущість здоров'язберігаючої діяльності в освітній підготовці молодшого школяра, цей вид діяльності необхідно розглядати на основі компетентнісного підходу. Однак, попри активний інтерес учених до проблеми розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів, у теорії і практиці педагогіки це питання залишається недостатньо вивченим. Можна констатувати, що в даний час при розмаїтті підходів відсутнє єдине розуміння сутності компетентності в сфері здорового способу життя і процесу її розвитку. У зв'язку з цим вимагає уточнення і конкретизації поняття «компетентність у сфері здорового способу життя».

Виділення сутності компетентності в сфері здорового способу життя дозволяє представити її як особистісну якість, що виражається в усвідомленій готовності і здатності самостійно освоювати й отримувати нові знання в результаті перенесення смислового контексту діяльності від

функціонального до перетворювального, базуючись на засвоєній сукупності знань, умінь, навичок і способів здоров'язбережувальної діяльності.

Компетентність молодшого школяра у сфері здорового способу життя характеризується у дослідженні як інтегративна якість особистості, що охоплює сукупність знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя; мотиви здоров'язбережувальної спрямованості щодо себе і навколишнього світу, що спонукають до ведення здорового способу життя, формують потребу в освоєнні способів збереження свого здоров'я, орієнтованих на самопізнання і самореалізацію.

Структуру компетентності в сфері здорового способу життя утворюють такі компоненти: мотиваційно-ціннісний, когнітивний, операційний, творчо-діяльнісний, діагностичний.

Мотиваційно-ціннісний компонент компетентності в сфері здорового способу життя зумовлює та активізує всі інші види діяльності, актуалізує механізми цільовизначення, виділяючи їх аксіологію у вигляді суб'єктивних цінностей.

Когнітивний компонент забезпечує формування інтелектуальної сфери, уявлень про еталони особистісного, фізичного, психічного і соціального здоров'я.

Операційний компонент є підставою для вияву активності особистості людини, її діяльності у поєднанні з емоційно-вольовою і мотиваційною сферами.

Творчо-діяльнісний компонент є рушієм, що спрямовує оздоровчу діяльність індивіда на прояви творчості, творчий розвиток особистості шляхом стимулювання її творчої активності.

Діагностичний компонент формує механізми самооцінки особистістю рівня розвитку власного здоров'я, самоконтролю, саморегуляції і самокорекції в цій галузі.

3. Виявлено стан сформованості здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу. На етапі констатувального

експерименту поставили за мету здійснити діагностику стану сформованості здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.

Під час констатувального експерименту, що проводився на базі початкової школи Горохівського ліцею № 1 імені І. Я. Франка, яким було охоплено 36 учнів 1–4 класів (контрольна група (КГ) – 20 учнів; експериментальна група (ЕГ) – 16 учнів) ми визначали рівень сформованості компетентності в сфері здорового способу життя молодших школярів за допомогою критеріїв, що відповідають попередньо визначеним компонентам:

- повнота уявлень про значущість і необхідність здоров'язберігаючої діяльності, усвідомленості їх значення для ведення здорового способу життя, ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших людей;
- активність у різних видах діяльності, спрямованої на збереження здоров'я, прояви творчості в оздоровчій діяльності;
- володіння молодшим школярем елементами самооцінки і рефлексії як компонентом самопізнання, самостійність у виконанні вимог здорового способу життя.

З метою з'ясування ціннісного ставлення молодших школярів до власного здоров'я було здійснено *опрацювання розподілу їхніх ціннісних орієнтацій*, перелік яких складався з п'яти цінностей (навчання, здоров'я, родина, ігри та розваги, наявність вірних друзів), що обиралися через відповідь на питання: «Що для тебе є найважливішим?».

Для виявлення у молодших школярів повноти уявлень про значущість і необхідність здоров'язберігаючої діяльності, усвідомленості їх значення для ведення здорового способу життя використовувався *метод незакінченого речення*. Молодшим школярам ми запропонували завдання продовжити фразу: «Здорова людина – це ...».

Визначення рівня сформованості у молодших школярів уявлень про здоров'я та хворобу, визначення характеру емоційно-творчого ставлення до

проблеми здоров'я відбувалося за допомогою малюнквого тесту «Здоров'я та хвороба», розробленого О. Васильєвою та О. Журавльовою.

Для виявлення спроможності молодших школярів усвідомити залежність стану здоров'я від власних зусиль та активності у різних видах діяльності, спрямованої на збереження здоров'я, прояви творчості в оздоровчій діяльності молодшим школярам було запропоновано дати відповіді на запитання: «Як ти піклуєшся про своє здоров'я?» або «Що ти робиш для того, щоб бути здоровим?».

Здійснений аналіз результатів констатувального експерименту дозволив умовно поділити досліджуваних на три групи за рівнем сформованості компетентності в сфері здорового способу життя: *високий, середній, низький*.

До *високого рівня* сформованості компетентності в сфері здорового способу життя віднесено молодших школярів (ЕГ – 17,4%; КГ – 17,3%), у яких сформовані повні уявлення про здоровий спосіб життя як активну діяльність, спрямовану на збереження та зміцнення здоров'я, про здоров'я як стан організму; вони усвідомлюють цінність здоров'я для людини. Мають загальні уявлення про засоби збереження здоров'я; чинники, які негативно на нього впливають (соціальні та природні), про природні чинники оздоровлення (сонце, повітря, вода, лікарські рослини). Діти дотримуються правил дбайливого ставлення до організму та звичок здорового способу життя; дотримуються правил культурної та здоров'язберігаючої поведінки, прагнуть бути здоровими, вірять у власні сили, не приймають хворобу.

Середній рівень сформованості компетентності в сфері здорового способу життя зафіксовано у 30,4% молодших школярів ЕГ і 30,1% у КГ. Діти цього рівня виявляють певне розуміння здорового способу життя, однак не мають чіткої думки стосовно цінності здоров'я, розуміючи його як стан людини, коли вона не хворіє. Такі молодші школярі мають уявлення про деякі засоби попередження хвороб, про можливі причини захворювань,

демонструють не повні уявлення про значення культурно-гігієнічних заходів, загартовування. За нагадування дотримуються правил дбайливого ставлення до організму і за можливості намагаються уникнути виконання оздоровчих процедур, не мотивують їхню доцільність. Не можуть пов'язати стан здоров'я людини зі способом життя. Хворіти не люблять, але турботу за власне здоров'я покладають на дорослих та медиків з невеликими затратами власних сил, що не сприяє формуванню активної позиції, спрямованої на здоров'я.

До групи низького рівня сформованості компетентності у сфері здорового способу життя віднесено 52,2% молодших школярів ЕГ та 52,6% у КГ. Діти цього рівня виявляють ситуативну обізнаність про здоровий спосіб життя, не можуть пояснити сутність поняття «здоров'я», мають певні уявлення про способи лікування та засоби попередження хвороб. У них відсутня емоційна настанова щодо здорового способу життя, сприйняття здоров'я як цінності. Не знають чинники, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, не дотримуються правил дбайливого ставлення до здоров'я. Уникають оздоровчих процедур, які виконують лише за нагадування та під контролем дорослих. Не пов'язують стан здоров'я людини зі способом життя. «Люблять хворіти» та лікуватися, не вірять у власні сили.

За результатами констатувального експерименту і в ЕГ, і в КГ зафіксовано переважання низького рівня сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи (відповідно 52,2% і 52,6%). У виявах середнього і високого рівня сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи виявлено незначні абсолютні і відсоткові розбіжності (середній рівень: ЕГ – 30,4%, КГ – 30,1%; високий рівень: ЕГ – 17,4%, КГ – 17,3%). Це спонукало нас до

проектування й апробації педагогічної технології формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу.

4. Спроектовано й апробовано педагогічну технологію формування здорового способу життя молодших школярів у вимірі компетентнісного підходу. Розроблення педагогічної технології формування компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя відбувалося з урахуванням визначених у попередньому розділі основних детермінуючих компонентів, діяльності індивіда – у сфері здоров'язбереження, згрупованих у вигляді таких взаємопов'язаних блоків: когнітивного, мотиваційно-ціннісного, операційного, творчо-діяльнісного і діагностичного.

Базисом педагогічної технології є конструювання експериментального змісту освіти молодших школярів. Під здійсненням здоров'язберігаючої освіти молодших школярів ми розуміємо забезпечення системи основ знань і умінь здобувачів початкової освіти в оздоровчій діяльності, формування ціннісних уявлень про здоров'я, оволодіння вміннями і навичками стосовно вибору засобів оздоровлення, вияв елементів творчості в різних видах здоров'язберігаючої діяльності. При цьому здоров'язберігаюча діяльність молодших школярів розглядається як активність суб'єкта, зумовлена потребою збереження і зміцнення особистого і громадського здоров'я, творчого самовираження.

Головною особливістю спроектованої педагогічної технології є її комплексність, інтеграція медичного, педагогічного, психологічного та соціального напрямків у роботі з молодшими школярами у площині формування компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя.

Після формувального експерименту відбулися суттєві зміни у рівнях сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи, а саме: в ЕГ – *високий рівень* сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя посвідчено у 52,6% молодших школярів

(динаміка +35,2%); *середній рівень* сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя виявлено у 34,3% (динаміка +3,9%); *низький рівень* зафіксовано у 13,1% (динаміка – 39,1%).

У КГ результати виявилися такими: *високий рівень* сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя посвідчено у 17,8% молодших школярів (динаміка +0,5%); *середній рівень* сформованості компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя виявлено у 30,5% (динаміка +0,4%); *низький рівень* зафіксовано у 51,8% (динаміка – 0,9%).

Отримані дані засвідчують результативність спроектованої педагогічної технології формування компетентності молодших школярів у сфері здорового способу життя в освітньому процесі початкової школи. Отже, мети дослідження досягнуто, завдання дослідження – зrealізовано.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антонова О.Є. Здоров'язберігаюча компетентність особистості як наукова проблема (аналіз поняття) / О.Є.Антонова, Н.М.Поліщук. Вища освіта у медсестринстві: проблеми і перспективи: [зб. статей всеукраїнської науково-практичної конференції]. 10-11 листопада 2011. Житомир: Полісся, 2011. С.27-31.
2. Баєва Т. Формування здорового способу життя в особистісно орієнтованому виховному процесі життя. Соціально-педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. Житомир : ЖДПУ, 2002. С. 172-173.
3. Беленька Г. В. Здоров'я людини – від родини / Г. В. Беленька, О. Л. Богініч, М. А. Машовець. Київ : СПД Богданова А.М., 2006. 220 с.
4. Бобрицька В.І. Формування здорового способу життя у майбутніх вчителів початкових класів. Полтава: Скайтек, 2006. 431 с.
5. Бойченко Т. Є. Валеологія – мистецтво бути здоровими. Здоров'я та фізична культура. 2005. № 2. С. 14.
6. Бондаренко О. М. Здоров'я як цінність майбутнього фахівця. Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія «Педагогіка. Соц. робота». 2004. № 7. С. 29 – 32.
7. Вакуленко О. Формування здорового способу життя / О.Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова, Р. Левін, І. Солоненко, О. Яременко. К., 2000. 167 с.
8. Валеологія в школі і вдома. Роль батьків у формуванні, збереженні і зміцненні здоров'я підлітків [Текст] : посіб. для батьків / Т. Бойченко та ін. К., 1999. 88 с.
9. Валецька Р. О. Методика навчання основ здоров'я : підручник. Луцьк: Волин. обл. друк., 2010. 236 с.
10. Варій М. Й. Загальна психологія. Навчальний посібник / 2-ге видан., випр. і доп. К.: «Центр учбової літератури», 2007. 968 с.
11. Васічкина О.В. Здоровий спосіб життя як складова життєвої компетентності учнів / О.В. Васічкина, В.О. Смоляр. Педагогіка,

- психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків: ХДАДМ (ХХПІ), 2007. №11. С. 221-225.
12. Великий тлумачний словник сучасної української мови / Уклад. і голов. ред. В. Т. Бусел. К.; Ірпінь: ВТФ «ГТрун», 2004.
13. Волошин О.Р. Здоровий спосіб життя – через школу нового типу. Слобожанський науково-спортивний вісник. Х.: ХДАФК, 2007. Вип.11. С. 13-15.
14. Воронін Д. Є. Здоров'язберігаюча компетентність в соціально-педагогічному аспекті. Педагогіка, психологія та медико-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. 2006. № 2. С. 25–28
15. Гончаренко М. С. Валеопедагогічний словник / М. С. Гончаренко, С. Є. Лупаренко. Харків: Харків. нац. ун-т імені В.Н. Каразіна, 2008. 121 с.
16. Горащук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів: Автореф. дис. д-ра пед. наук: 13.00.01; Харк. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Х., 2004. 40 с.
17. Грибан В.Г. Валеологія: Підручник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 214 с.
18. Гриньова М. В. Методика викладання валеології: навч.-метод. посіб. Полтава: АСМІ, 2003. 220 с
19. Грицюк Л. К. Формування здоров'язберігаючої компетентності / Л. К. Грицюк, А. В. Лякішева. Наук. вісн. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки. Луцьк, 2010. № 13. С. 143–146.
20. Гріневич І. І. Сутність здорового способу життя: історично-педагогічний аналіз проблеми. Наукові записки. Психолого-педагогічні науки. Ніжин, 2001. № 1. С. 92–99.
21. Денисенко Н. Г. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до оздоровчої роботи з молодшими школярами: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04; Луцький ін-т. розвитку людини ун-ту «Україна». Луцьк, 2011. 292 с.

- 22.Дубогай О. Навчання в русі : Здоров`язберігаючі педагогічні технології в початковій школі. К.: Видавничий дім «Шкільний світ»: Вид.Л. Галіцина, 2005. 112 с.
- 23.Енциклопедія педагогічних технологій та інновацій / Автор-укладач Н.П. Наволокова. Х.: Вид. група «Основа», 2009. 176 с.
- 24.Загородній В. В. Сучасні проблеми здоров'я дитячого населення шкільного віку та шляхи її вирішення. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Вип. 129. Том 3. Серія : Педагогічні науки : Збірник. Чернігів : ЧНПУ, 2015. С. 141–144
- 25.Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
- 26.Закон України «Про вищу освіту» [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
- 27.Здоров`язбережні технології. Здоров`язбережна організація навчального процесу. Завуч. 2012. № 9. С. 27 – 30.
- 28.Іваночко О. В. Особливості формування здоров`язберігаючої компетентності у майбутніх вчителів початкових класів / О. В. Іваночко, Г.П. Бигар. «Педагогіка в системі гуманітарного знання» (м. Хмельницький, 18-19 листопада 2016 р.). Херсон: Видавничий дім «Гельветика», 2016. С. 92–94.
29. Карпова Л. Г. Формування професійної компетентності вчителя загальноосвітньої школи: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед.наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». Харків, 2004. 20 с.
- 30.Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи : Бібліотека з освітньої політики / під заг. ред. О. В. Овчарук. К.: К.І.С, 2004. 112 с.

31. Кондратюк С. М. Сучасні проблеми формування здорового способу життя молодших школярів. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2010. С. 180 – 188.
32. Корінчик Л. Виховання свідомого ставлення до збереження і зміцнення здоров'я. Соціально-педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. Житомир : ЖДПУ, 2002. С. 189–191.
33. Ландо О. А. Здоров'язбережувальна компетентність майбутніх учителів початкових класів: поняття, структура. Педагогіка вищ. та серед. шк. 2013. № 39. С. 56–62.
34. Марків О. Т. Підготовка майбутнього вчителя до формування культури здорового способу життя: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.04; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. К., 2012. 18 с
35. Мікулак Н. М. Сучасні освітні стратегії здоров'язбереження: основи здоров'я: навч.-метод. посібник. Дніпропетровськ: «Інновація», 2011. 120 с.
36. Міхеєнко О. І. Валеологія: Основи індивідуального здоров'я людини: навчальний посібник. 2-ге вид., перероб. і допов. Суми: Університетська книга, 2010. 448 с.
37. Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/>
38. Омельченко Л. П. Здоров'ятворча педагогіка / Л. П. Омельченко, О. В. Омельченко. Х. : Вид. група «Основа», 2008. 205 с.
39. Омельченко О. В. Особливості професійно-педагогічної діяльності вчителя початкових класів з організації здоров'язберігаючого навчально-виховного процесу: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Харків, 2007. 194 с.

40. Оржеховська В. М. Здоровий спосіб життя / В. М. Оржеховська, О. О. Єжова. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2010. 188 с.
41. Петрікова Н. І. Професійна компетентність вчителя – важлива складова якісної освіти [Електронний ресурс]. Матеріали Форуму педагогічних ідей. Урок 21/05/13 13.27. Режим доступу: http://osvita.ua/school/lessons_summary/administration/34011.
42. Пометун О. І. Інтерактивні технології навчання: теорія, практика, досвід: метод. посіб. / О.І. Пометун, Л. В. Пироженко. К.: АПН, 2002. 136 с.
43. Родигіна І. В. Компетентнісно орієнтований підхід до навчання. Харків : Видав. гр. «Основа», 2005. 96 с.
44. Селевко Г.К. Сучасні освітні технологи. М., 1998. 198с.
45. Серьожникова Р.К., Пархоменко Н.Д., Яковицька Л.С. Основи психології і педагогіки: навч. посібник. Київ: Центр навч. літератури, 2003. 243 с.
46. Свириденко С. Соціально-педагогічний аспект формування здорового способу життя. Соціально-педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. Жито-мир: ЖДПУ, 2002. С. 189–191.
47. Сисоєва С. О. Педагогічні технології : проблеми, пошуки, перспективні впровадження. Педагогіка і психологія професійної освіти. 2002. № 6. С. 15–27.
48. Словник іншомовних слів / [укл. Л. О. Пустовіт та ін.]. К.: Довіра. 2000. 1118 с.
49. Солопчук М.С. Сучасні вітчизняні та зарубіжні підходи до формування здорового способу життя школярів / М.С. Солопчук, А.В. Заїкін, Д.М. Солопчук. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків- Донецьк: ХДАДМ (ХХІІІ), 2006. №10. С. 233-235.
50. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і

перспективи / О. Яременко, О. Балакірева, О. Вакуленко та ін. К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2000 207 с.

51. Шапар В. Б. Психологічний тлумачний словник. Х.: Прапор, 2004. 640 с.
52. Чаговець. А. І. Проблема формування здорового способу життя дітей дошкільного віку у вітчизняній педагогіці (друга половина ХХ століття): автореф. дис. ...канд. пед. наук: спец. 13. 00. 01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки». Житомир, 2007. 19 с.
53. Яременко О.О., Формування здорового способу життя: стратегія розвитку українського суспільства / О.О. Яременко, О.В. Вакуленко. Державний інститут проблем сім'ї та молоді: УІСД, 2004. С.64.
54. UNICEF [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.unicef.org/>

Додаток А**РЕКОМЕНДАЦІЇ БАТЬКАМ «ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ»**

Якщо ви бажаєте здоров'я своїм дітям, побудуйте життя в сім'ї на принципах здорового способу життя:

- живіть у певному режимі праці, відпочинку, харчування, а саме: намагайтеся вчасно лягати спати і вставати, повноцінно і раціонально снідати, обідати, а вечеряти не пізніше 19-20 години. У раціоні повинна переважати рослинна та білкова їжа при мінімумі солодощів і тваринних жирів, обмеженні гострих солоних приправ. Стежте за тим, щоб за трапезою не виникало почуття переїдання у будь-кого з членів сім'ї;
- починайте день з ранкової фіззарядки не менше, як протягом 30 хвилин, бажано на свіжому повітрі. Після зарядки – душ, який необхідно завершити обливанням холодною водою. Перед сном обливання повторити. Доведено, що дворазове обливання дає великий імпульс імунній системі організму, причому багатократно зростає протидія не тільки простуді, а й патології м'язового, опорно-рухового апарату, шлунково-кишкового тракту, нервової системи, навіть онкопатології та хвороб серцево-судинної системи;
- облиште курити, доводячи своїй дитині, що це витончена форма самогубства. Обмежте вживання алкоголю, виключивши у присутності дітей його вживання взагалі. Повторюйте собі та їм, що добровільне вживання отрути – то божевілля слабовольної і нерозумної істоти, яке нічим не можна пояснити;
- залишайте за порогом свого дому роздратованість цінами, урядом, керівниками і підлеглими, невдачами і поганим самопочуттям тощо, бо все це непомітно передається і членам сім'ї. Відбувається поступове нагромадження стресової енергії, яка виснажує нервову систему, порушує роботу всіх систем організму, знижує його

захисні функції, веде до хвороб;

- не ставайте рабами телевізора, особливо у вихідні. Знаходьте час для спілкування з природою. Це допоможе відновити нервову систему, енергію, втрачену за тиждень, підвищити імунітет, зміцнити здоров'я. Пам'ятайте, що вигляд однієї хворобливої людини в сім'ї пробиває біоенергетичний та психологічний захист решти її членів;
- дуже добре, якщо захоплюєтеся у вільний час одним з видів спорту. Регулярні заняття спортом роблять вашу імунну систему невразливою, нерви – сталевими, волю – залізною, а ваших дітей – схожими на вас, здоровими і щасливими;
- пам'ятайте, що всі ваші звички – не більш як стереотип, що створюють обманливе відчуття комфорту. Ваші нові звички, для набуття яких спочатку потрібні вольові зусилля, принесуть вам і вашим дітям щастя, повнокровного здорового життя, дадуть комплекс нових відчуттів, і ви почуватиметесь не менш комфортно.

Ваші діти бачитимуть тільки такий устрій життя, не зможуть і не схочуть жити по-іншому, вони будуть приречені на здоров'я, успіх, щастя, довголіття – навсе те, по що ви молите Бога і піднімаєте келихи на сімейних святах.

-

Додаток В

План – конспект
виховної години для 1 класу на тему:
«Я – за здоровий спосіб життя»

Мета:

- формування в учнів стійких мотивів і потреб до занять фізичною культурою і спортом;
- розвивати вміння творчо використовувати засоби фізичної культури для організації активного відпочинку;
- виховувати звичку діяти згуртовано, дружно, спритно.

Хід заняття*I. Організаційна частина*

Привітання

II. Основна частина

1.Актуалізація опорних знань.

Вчитель. Що отримують діти в дар від батьків? (життя)

 побудова асоціативного куща (слайд 2)

- Яким би ви хотіли, щоб було ваше життя? (щасливим, мирним....)

 продовж речення (інтеракт. вправа) (слайд 3)

Я вважаю, що моє життя буде щасливим, якщо я матиму.....(гроші, будинок, їжу, здоров'я, друзів, тата і маму, багатство...)

 гра «так», «ні»

- Подивіться уважно на слайд. Що на ньому зображено? (сундучок з грошима, молоденький паросток в руках) (слайд 4)

- А зараз давайте ваші відповіді поділимо на дві групи. В одну групу слова,

які означають те, що можна купити за гроші. В іншу – те, чого за гроші не

купиш.(на слайді по черзі з'являються слова, а діти говорять: так або ні)(слайд 5)

- За гроші не купиш ні друзів, ні батьків, ні здоров'я

побудова речення (слайд 6)

- Яке речення можна скласти зі словом здоров'я та малюнком? (Наше здоров'я в наших руках)

Висновок: Здоров'я – головне багатство, його за гроші не купиш, його потрібно берегти з дитинства. (слайд 7)

2. Повідомлення теми заняття

- Нашу виховну годину ми проведемо під гаслом : « Я – за здоровий спосіб

життя» (слайд 8)

3. Розкриття теми

бесіда про здоровий спосіб життя (слайд 9)

- А як ви розумієте цей вислів «Здоровий спосіб життя»

формулювання правил (слайд 10)

- Давайте разом сформулюємо правила здорового способу життя:

заборонні (ні алкоголю, наркотикам, цигаркам, довгому перебуванню біля телевізорів та комп'ютерів)

да (раціональному харчуванню, активному відпочинку

зустріч з чемпіонкою Європи з боксу серед юніорів Катериною Роговою

розповідь (слайд 11)

- Я хочу вам відкрити один секрет. У місті Прилуки в спортивній сім'ї народилася Катя. Пізніше вона стала ученицею 5 школи-гімназії. З дитинства дівчинка захоплювалася силовими єдиноборствами: кікбоксингом, рукопашним боєм, дзюдо, боксом.

- А як ви гадаєте бокс – це жіноча справа?

- У свої 16 років вона стала чемпіонкою Європи з боксу серед юніорів 24 серпня 2015

12 лютого 2017 — чемпіонка України з боксу (Ковель)

3-7 серпня 2017 — на чемпіонаті Європи з боксу серед молоді та

юніорок у Болгарії виборола бронзову нагороду
19 вересня 2017 — завоювала бронзу на 31-му міжнародному
турнірі з боксу Ахмеда Комерта у Туреччині.

□ виступ Катерини Рогової (слайд 12)

- І сьогодні вона у нас в гостях, зустрічайте оплесками юну
чемпіонку

□ Запитання-відповідь

III Підсумок

- Як ви гадаєте, що допомогло Роговій Катерині стати
чемпіонкою?

- А що могло завадити досягти своєї мети?

Завжди пам'ятайте: (слайд 13)

- Шкідливі звички, мов би тінь,

Все ходять за тобою,

І так чекають на ту мить,

Щоб потягнуть з собою.

Наркотики і цигарки, спиртне –

Це просто страх,

Як подружитися із ними –

Здоров'ю буде крах!

Висновок: Ми за здоровий спосіб життя!!!