



Звіт подібності

метадані

Заголовок

Організація здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі

Автор

Науковий керівник / Експерт

Слуцька В.В.**Мартін А. М.**

підрозділ

кафедра дошкільної та початкової освіти

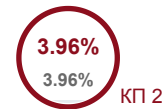
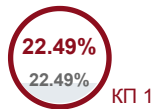
Тривога

У цьому розділі ви знайдете інформацію щодо текстових спотворень. Ці спотворення в тексті можуть говорити про **МОЖЛИВІ** маніпуляції в тексті. Спотворення в тексті можуть мати навмисний характер, але частіше характер технічних помилок при конвертації документа та його збереженні, тому ми рекомендуємо вам підходити до аналізу цього модуля відповідально. У разі виникнення запитань, просимо звертатися до нашої служби підтримки.

| | | |
|------------------------|--|-----|
| Заміна букв | | 5 |
| Інтервали | | 0 |
| Мікропробіли | | 223 |
| Білі знаки | | 0 |
| Парафрази (SmartMarks) | | 238 |

Обсяг знайдених подібностей

Коефіцієнт подібності визначає, який відсоток тексту по відношенню до загального обсягу тексту було знайдено в різних джерелах. Зверніть увагу, що високі значення коефіцієнта не автоматично означають плагіат. Звіт має аналізувати компетентна / уповноважена особа.

**25**

Довжина фрази для коефіцієнта подібності 2

14403

Кількість слів

118218

Кількість символів

Подібності за списком джерел

Нижче наведений список джерел. В цьому списку є джерела із різних баз даних. Колір тексту означає в якому джерелі він був знайдений. Ці джерела і значення Коефіцієнту Подібності не відображають прямого плагіату. Необхідно відкрити кожне джерело і проаналізувати зміст і правильність оформлення джерела.

10 найдовших фраз

Колір тексту

| ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР | НАЗВА ТА АДРЕСА ДЖЕРЕЛА URL (НАЗВА БАЗИ) | КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ) | Колір тексту |
|---------------------|---|---|--------------|
| 1 | http://znz81.zp.ua/images/metod/dosvid1-2.pdf | 128 | 0.89 % |
| 2 | https://reposit.nupp.edu.ua/bitstream/PolitNTU/10392/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%202021%20%D1%81.%20138.pdf | 45 | 0.31 % |
| 3 | http://hnpu.edu.ua/sites/default/files/files/Kaf_zdor_ta_korr_os/Ped_zdor_17_1.pdf | 43 | 0.30 % |
| 4 | http://77.121.11.9/bitstream/PolitNTU/4021/1/%D0%A0%D0%B8%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%BA%D0%BE_%D0%9B.%D0%9C..PDF | 36 | 0.25 % |

| | | | |
|----|---|----|--------|
| 5 | http://dspace-s.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/11660/1/The_formation_of_health-preserving_competence_of_students_in_the_conditions_of_reforming_the_primary_education_system.pdf | 35 | 0.24 % |
| 6 | Формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти 11/27/2023 V.O. Sukhomlynskyi Mykolaiv National University (MNU) (Наукова бібліотека МНУ ім. В.О. Сухомлинського) | 32 | 0.22 % |
| 7 | http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/14364/1/Barna_Barna.pdf | 32 | 0.22 % |
| 8 | https://bloguvchutelya.blogspot.com/p/blog-page_76.html | 31 | 0.22 % |
| 9 | Упровадження здоров'язбережувальних технологій у закладі дошкільної освіти 11/25/2022 Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State Pedagogical University (Факультет педагогіки, психології та мистецтв) | 31 | 0.22 % |
| 10 | https://revolution.allbest.ru/pedagogics/01101179_0.html | 29 | 0.20 % |

з домашньої бази даних (2.39 %)

| ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР | ЗАГОЛОВОК | КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ) | |
|---------------------|---|---|--------|
| 1 | Упровадження здоров'язбережувальних технологій у закладі дошкільної освіти 11/25/2022 Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State Pedagogical University (Факультет педагогіки, психології та мистецтв) | 331 (29) | 2.30 % |
| 2 | Лисенко.doc 12/9/2019 Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State Pedagogical University (CUSPU) | 13 (2) | 0.09 % |

з програми обміну базами даних (2.44 %)

| ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР | ЗАГОЛОВОК | КІЛЬКІСТЬ ІДЕНТИЧНИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ) | |
|---------------------|---|---|--------|
| 1 | Формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів початкової освіти 11/27/2023 V.O. Sukhomlynskyi Mykolaiv National University (MNU) (Наукова бібліотека МНУ ім. В.О. Сухомлинського) | 99 (7) | 0.69 % |
| 2 | Назалевич_MP_на_плагіат.docx 11/23/2022 Vasyl Stefanyk Precarpathian National University (VSPNU) (VSPNU) | 40 (6) | 0.28 % |
| 3 | Томуняк_Замрозович-Шадріна.docx 5/26/2022 Vasyl Stefanyk Precarpathian National University (VSPNU) (VSPNU) | 29 (2) | 0.20 % |
| 4 | ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ В СУЧАСНІЙ ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ 12/9/2020 Khmelnytsky Humanitarian Pedagogical Academy (КНПА) | 24 (2) | 0.17 % |
| 5 | ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТЬОГО ВЧИТЕЛЯ ДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ 11/9/2023 Khmelnytsky Humanitarian Pedagogical Academy (КНПА) | 24 (3) | 0.17 % |
| 6 | Лозинська_Проц_стаття.doc 5/28/2020 Publishing House "Helvetica" (Видавничий дім "Гельветика") | 21 (2) | 0.15 % |

| | | | |
|----|---|--------|--------|
| 7 | ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ В УМОВАХ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ..docx 12/7/2020 Rivne State Humanities University (Рівненський державний гуманітарний університет) | 18 (1) | 0.12 % |
| 8 | ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ДО ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ 7/3/2023 Khmelnysky Humanitarian Pedagogical Academy (КНРА) | 12 (2) | 0.08 % |
| 9 | Магістерська робота_ Ващєня Л. В..doc 4/27/2020 Rivne State Humanities University (Рівненський державний гуманітарний університет) | 11 (2) | 0.08 % |
| 10 | Світлик Word.doc 10/4/2019 Vasyl Stefanyk Precarpathian National University (VSPNU) (VSPNU) | 11 (2) | 0.08 % |
| 11 | МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА_Короткіх_Білошицька_24Мд_почат (1).docx 12/18/2023 Zhytomyr Ivan Franko State University (ZIFSU) | 9 (1) | 0.06 % |
| 12 | тпу/дисертації/Півненко Ю. В./dis.doc 8/23/2017 V. Hnatyuk Ternopil National Pedagogic University (TNPU) students work | 9 (1) | 0.06 % |
| 13 | RSHU/Година Анастасія.doc 5/26/2020 Rivne State Humanities University (Рівненський державний гуманітарний університет) | 7 (1) | 0.05 % |
| 14 | тпу/Diplomni/Diplomni_2012/12m173/Шульга І. М/МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА.doc 8/23/2017 V. Hnatyuk Ternopil National Pedagogic University (TNPU) students work | 6 (1) | 0.04 % |
| 15 | Педагогічні умови створення здоров'язбережувального середовища Нової української школи 12/15/2021 Nizhyn Mykola Gogol State University (Факультет психології та соціальної роботи) | 6 (1) | 0.04 % |
| 16 | SUMDU/out2015/fiz_konfa.pdf 7/21/2019 Sumy State University (SUMDU) | 5 (1) | 0.03 % |
| 17 | тпу/Diplomni/Diplomni_2016/ІПП/Психолого-педагогічний/Ястремська І. М/Ystremaska.doc 8/24/2017 V. Hnatyuk Ternopil National Pedagogic University (TNPU) students work | 5 (1) | 0.03 % |
| 18 | Бойко_Матішак.docx 11/26/2019 Vasyl Stefanyk Precarpathian National University (VSPNU) (VSPNU) | 5 (1) | 0.03 % |
| 19 | Яворська О.В. ЗПО-64 2017-2018 н.р. Організаційно-педагогічні умови формування здорового способу життя в учнів початкової школи.docx 6/11/2018 Khmelnysky Humanitarian Pedagogical Academy (КНРА) | 5 (1) | 0.03 % |
| 20 | ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ 4/25/2018 South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky (Бібліотека) | 5 (1) | 0.03 % |

з Інтернету (17.66 %)



| | | | |
|----|---|----------|--------|
| 1 | http://znz81.zp.ua/images/metod/dosvid1-2.pdf | 193 (8) | 1.34 % |
| 2 | http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/9934/2/%D0%9A%D0%9C%D0%BE%D0%BD%20%D0%A2%D0%BE%D0%BC%20%D0%86%D0%86.pdf | 147 (11) | 1.02 % |
| 3 | http://hnpu.edu.ua/sites/default/files/files/Kaf_zdor_ta_korr_os/Ped_zdor_17_1.pdf | 123 (11) | 0.85 % |
| 4 | http://dspace.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/7218/1/Competence%20_indicators%20_of%20_the_%20Europe%20_2020_%20strategy%20_pedagogical_%20achievements_%20and_%20prospects.pdf | 107 (10) | 0.74 % |
| 5 | https://bloguvchutelya.blogspot.com/p/blog-page_76.html | 102 (7) | 0.71 % |
| 6 | https://naurok.com.ua/dokument-dosvid-roboti-vchitelya-pochatkovih-klasiv-341571.html | 89 (6) | 0.62 % |
| 7 | https://visnyk.chnpu.edu.ua/download/vs157/19.pdf | 89 (7) | 0.62 % |
| 8 | https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Bernatova9/subor/Kholchenkova.pdf | 86 (8) | 0.60 % |
| 9 | https://revolution.allbest.ru/pedagogics/01101179_0.html | 72 (3) | 0.50 % |
| 10 | https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/5722/1/Stvor_zdorovyazberezhuva.pdf | 67 (6) | 0.47 % |
| 11 | https://reposit.nupp.edu.ua/bitstream/PolNTU/14348/1/1.pdf | 63 (4) | 0.44 % |
| 12 | http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/14364/1/Barna_Barna.pdf | 59 (4) | 0.41 % |
| 13 | http://ephshair.phdpu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/8989898989/5019/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%E2%80%99%D1%8F%20%D0%B4%D1%96%D1%82%D0%B5%D0%B9%20%D1%96%20%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B4%D1%96%20%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%96%20%D1%82%D0%B0%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D1%96%20%D0%B0%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%20%20%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%20%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1%8F%20%20%D0%B7%D0%B0%20%D0%B7%D0%B0%D0%B3.%20%D1%80%D0%B5%D0%B4.%20%D0%9D.%20%D0%86.%20%D0%9A%D0%BE%D1%86%D1%83%D1%80.%20%D0%92%D0%B8%D0%BF.%203.%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y | 55 (6) | 0.38 % |
| 14 | https://revolution.allbest.ru/pedagogics/01334903_0.html | 55 (5) | 0.38 % |
| 15 | https://reposit.nupp.edu.ua/bitstream/PolNTU/10392/1/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%202021%20%D1%81.%20138.pdf | 54 (2) | 0.37 % |
| 16 | http://www.ndu.edu.ua/storage/2019/mat_conf_ped.PDF | 53 (5) | 0.37 % |
| 17 | http://eprints.zu.edu.ua/23072/1/dys_Osadchenko.pdf | 44 (6) | 0.31 % |
| 18 | http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/10590/1/%D0%A6%D0%B8%D1%81%D0%B8%D0%BA.pdf | 44 (5) | 0.31 % |
| 19 | http://hnpu.edu.ua/sites/default/files/files/Kaf_zdor_ta_korr_os/PZ_2019.pdf | 42 (4) | 0.29 % |
| 20 | http://77.121.11.9/bitstream/PolNTU/4021/1/%D0%A0%D0%B8%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%BA%D0%BE_%D0%9B.%D0%9C..PDF | 41 (2) | 0.28 % |
| 21 | http://irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&Z21ID=&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF%2Fpchv_2017_4.pdf | 39 (3) | 0.27 % |
| 22 | http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/16703/1/67.pdf | 38 (2) | 0.26 % |
| 23 | https://naurok.com.ua/stattya-gimnastika-mozku-dlya-doshkilnikiv-222934.html | 37 (3) | 0.26 % |

| | | | |
|----|---|--------|--------|
| 24 | http://repo.snau.edu.ua/bitstream/123456789/7471/1/5.pdf | 36 (3) | 0.25 % |
| 25 | http://dspace-s.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/11660/1/The_formation_of_health-preserving_competence_of_students_in_the_conditions_of_reforming_the_primary_education_system.pdf | 35 (1) | 0.24 % |
| 26 | https://confscience.webnode.com.ua/_files/200000067-37bd238b4e/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA%2045.pdf | 34 (3) | 0.24 % |
| 27 | http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8F%D0%B7%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B6%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%B%D1%8C%D0%BD%D1%962019.pdf | 34 (4) | 0.24 % |
| 28 | https://college.nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2020/01/%D0%91%D0%BE%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE-%D0%92.%D0%86.pdf | 31 (4) | 0.22 % |
| 29 | http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/14766/1/Novichenko_Barna.pdf | 31 (3) | 0.22 % |
| 30 | http://www.refsu.com/referat-8745-2.html | 31 (2) | 0.22 % |
| 31 | https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2011/2_2011/7.pdf | 30 (3) | 0.21 % |
| 32 | http://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/8782/1/Osadchenko_T..pdf | 29 (2) | 0.20 % |
| 33 | http://merefai-irc.kh.sch.in.ua/Files/downloads/%D0%9A%D1%96%D0%BD%D0%B5%D0%B7%D1%96%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F%20%D1%8F%D0%BA%20%D0%B7%D0%B0%D1%81%D1%96%D0%B1%20%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%BA%D1%83%20%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D1%82%D0%B0%20%D1%96%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%83%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D1%85%20%D0%B7%D0%B4%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%B9%20%D0%B4%D1%96%D1%82%D0%B5%D0%B9%20%D0%B7%20%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%B2%D0%B8%D0%BC%D0%B8%20%D0%BE%D1%81%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%BD%D1%96%D0%BC%D0%B8%20%D0%BF%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%B0%D0%BC%D0%B8bab2149e0ab1f3460bf93ead9c1376c.docx | 28 (2) | 0.19 % |
| 34 | http://constructor.nushub.org.ua/description1 | 25 (4) | 0.17 % |
| 35 | https://dspace.hnpu.edu.ua/bitstream/123456789/6104/1/%D0%A1%D1%83%D0%BC%D0%B8_2014.pdf | 25 (3) | 0.17 % |
| 36 | http://valeolog.net/userfiles/n40.pdf | 25 (3) | 0.17 % |
| 37 | http://dano.dp.ua/attachments/article/392/%D0%A7%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%B0%20%D0%86%D0%86.pdf | 23 (3) | 0.16 % |
| 38 | https://docplayer.net/78317434-Ministerstvo-osviti-i-nauki-ukrayini-derzhavniy-zaklad-pivdenoukrayinskiy-nacionalniy-pedagogichniy-universitet-imeni-k-d.html | 23 (3) | 0.16 % |
| 39 | http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/%D0%91%D0%96%D0%942020.pdf | 23 (3) | 0.16 % |
| 40 | https://docplayer.net/74177154-Data-antonova-o-ie-polishchuk-n-m-pidgotovka-vchitelya-dorozhivku-zdorov-yazberezhualnoyi-kompetentnosti-uchniv.html | 22 (1) | 0.15 % |
| 41 | https://isg-konf.com/wp-content/uploads/2024/04/ISG.2024.MONO_.PED_.1.6.2.pdf | 22 (2) | 0.15 % |
| 42 | http://techno.pnpu.edu.ua/zbirnyknaukprac/zbirnykBGD17.pdf | 21 (3) | 0.15 % |
| 43 | https://ivet.edu.ua/images/spets-rada/diss/Myrhorodska_dis.pdf | 19 (2) | 0.13 % |

| | | | |
|----|---|--------|--------|
| 44 | https://mmk.edu.vn.ua/uploads/images/articles/osnovy_zdorovja/2019-2020/%D1%81%D1%96%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8C%202020/%D0%95%D0%BA%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%81-%D0%B1%D1%8E%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%8C%20%D0%B4%D0%BB%D1%8F%20%D0%B2%D1%87%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%96%D0%B2%20%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%20%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8F%20%D0%A1%D1%96%D1%87%D0%B5%D0%BD%D1%8C%202020.docx | 19 (2) | 0.13 % |
| 45 | https://library.sspu.edu.ua/wp-content/uploads/2018/04/914.pdf | 19 (1) | 0.13 % |
| 46 | http://reposit.nupp.edu.ua/bitstream/PoltNTU/6904/1/12%20%D0%BC%D0%BD%D0%BF%D0%BA_98-102_%D0%A0%D0%B8%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%BA%D0%BE.pdf | 18 (2) | 0.12 % |
| 47 | http://school44.edu.kh.ua/pedagogichnij_kolektiv_shkoli/personaljna_storinka_direktora_shkoli_v_chitelya_ukrainskoi_movi_ta_literaturi_ivahnenko_j_v/metodichna_skarbnichka/&pvi=pvi | 18 (3) | 0.12 % |
| 48 | https://journalsofznu.zp.ua/index.php/sport/article/download/1525/1462 | 16 (1) | 0.11 % |
| 49 | http://molodyvcheny.in.ua/files/conf/ped/23june2017/32.pdf | 16 (2) | 0.11 % |
| 50 | https://osvita.smr.gov.ua/content/uploads/2020/12/528-OD-vid-23.12.2020.doc | 15 (1) | 0.10 % |
| 51 | https://svitppt.com.ua/pedagogika/vprovadzhennya-zdorovyazberezhuvalnih-tehnologij-u-navchalnihovniy-p.html | 14 (1) | 0.10 % |
| 52 | http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/2021/%D0%A2%D0%B5%D0%B7%D0%B8_%D0%91%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%81%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%9D.%D0%9C._%D0%91%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BE%D1%85%D0%B0%D0%90.%D0%A1..pdf?sequence=1&isAllowed=y | 14 (2) | 0.10 % |
| 53 | https://uchika.in.ua/bez-zdorovya-i-mudriste-nezavidna-i-mistectvo-blide-i-sila-vya.html | 14 (1) | 0.10 % |
| 54 | https://naurok.com.ua/zastosuvannya-metodiki-rozvitku-zhittevih-navichok-uchniv-na-urokah-osnov-zdorov-ya-21524.html | 13 (1) | 0.09 % |
| 55 | https://pipbd.livejournal.com/1465514.html | 12 (1) | 0.08 % |
| 56 | https://knowledge.allbest.ru/pedagogics/3c0b65635a3bc69a4c53b89421306d27_0.html | 12 (1) | 0.08 % |
| 57 | http://journals.uran.ua/visnyknakkim/article/download/162712/161743 | 12 (1) | 0.08 % |
| 58 | https://revolution.allbest.ru/pedagogics/00315866_0.html | 12 (2) | 0.08 % |
| 59 | http://phytotherapy.vernadskijournals.in.ua/journal/2022/congress/51.pdf | 11 (1) | 0.08 % |
| 60 | http://ephshair.phdpu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/8989898989/4149/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%E2%80%99%D1%8F%20%D0%B4%D1%96%D1%82%D0%B5%D0%B9%20%D1%96%20%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B4%D1%96%20%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%96%20%D1%82%D0%B0%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D1%96%20%D0%B0%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%20%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%20%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1%8F%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y | 10 (1) | 0.07 % |

| | | | |
|----|---|--------|--------|
| 61 | http://dspace.pdaa.edu.ua:8080/bitstream/123456789/1203/1/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%27%D1%8F%D0%B7%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B6%D1%83%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%96%20%D1%82%D0%B5%D1%85%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%97%20%D1%88%D0%BB%D1%8F%D1%85%D0%B8%20%D0%B4%D0%BE%20%D0%B3%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D1%80%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%B8%D1%82%D0%BA%D1%83%20%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%96.pdf | 10 (1) | 0.07 % |
| 62 | https://docplayer.net/82116579-Materiali-h-mizhnarodnoyi-naukovo-praktichnoyi-konferenciyi-studentiv-ta-molodih-naukovciv-nauka-osvita-suspilstvo-ochima-molodih.html | 9 (1) | 0.06 % |
| 63 | https://www.mediku.com.ua/zvit-za-rezuletatami-naukovoyi-problemi-zdorov'язberejuvalene/ | 8 (1) | 0.06 % |
| 64 | https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/4572/1/FORMUVANNIa%20AKSIOLOHICHNYKh%20USTANOVOK.pdf | 7 (1) | 0.05 % |
| 65 | https://1library.net/document/y4dklvry-%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7-%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B8-%D1%88%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%97-%D0%BC%D0%B0%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%96-%D0%B2-%D0%BD%D0%B0%D0%B2-%D1%80%D0%BE%D1%86%D1%96.html | 7 (1) | 0.05 % |
| 66 | https://urok.osvita.ua/materials/edu_technology/z-dosvidu-roboti-nad-temou-formuvanna-zdorov'язberejuvalnoi-kompetentnosti-skolariv-molodsogo-skillnogo-viku/attachment-download/37137/ | 6 (1) | 0.04 % |
| 67 | http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/%D0%A0%D0%B8%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%BA%D0%B0%20%D0%9E.%D0%AF.%20,%20%D0%93%D1%83%D1%80_%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%9D.%D0%9E.%20%D0%9E%D1%81%D0%B2_%D1%82%D0%BD%20%D0%B7%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%27%D1%8F%D0%B7%D0%B1%D0%B5%D1%80_%D0%B3.doc | 6 (1) | 0.04 % |

Список прийнятих фрагментів (немає прийнятих фрагментів)

| ПОРЯДКОВИЙ НОМЕР | ЗМІСТ | КІЛЬКІСТЬ ОДНАКОВИХ СЛІВ (ФРАГМЕНТІВ) |
|------------------|-------|---------------------------------------|
|------------------|-------|---------------------------------------|

Слущька Валерія Васи́лівна

Організація здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі

Керівник: Мартін Аліна Миколаївна,
докторка педагогічних наук, доцентка
Рецензент

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ

1.1 Проблема формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів у науковій літературі
Сьогодні, за даними різних досліджень чітко прослідковується тенденція до зниження показників здоров'я дітей в Україні. Виходячи з цього, увага приділяється визнанню цінності здоров'я та виховання її у свідомості підростаючої особистості [4].
Як стверджують різні вчені, беззаперечним є факт, що у соціумі з високим рівнем розвитку і рівень здоров'я його індивідів великим чином пов'язаний із станом освіти. Саме тому мету збереження й зміцнення здоров'я підростаючого покоління варто розв'язувати, перш за все, педагогічними шляхами. За таких умов, у аспекті здоров'язбереження, освіта сприймається комплексно (забезпечення інформацією, засвоєння методів, прийомів і навичок зоров'язбереження, виховання підростаючої особистості у вимірі пріоритету цінностей здорового способу життя [4]. Зокрема, увага формуванню здоров'язбережувальній компетентності приділяється в нормативних документах. Так у **Державному стандарті початкової освіти** поняття здоров'я розглядається цілісно та **багатомірною** через його фізичну, психічну, соціальну та духовну складові. Згідно з Державним стандартом « **реалізація мети початкової освіти базується на таких ціннісних орієнтирах: ...міцного здоров'я та добробуту, яких можна досягти шляхом формування здорового способу життя і створення умов для гармонійного фізичного та психоемоційного розвитку; кожна складова здоров'я багатогранна** [7]. З цього можна зробити висновок, що одним із головних завдань початкової школи є **формування в учнів свідомого, відповідального відношення до збереження та зміцнення власного здоров'я.**

Існує ряд суперечностей, які зумовлюють актуальність та важливість теми здоров'язбереження підростаючого покоління. До них належить:

1) суперечності між соціальним замовленням держави щодо виховання здорового покоління та негативною динамікою, яка прослідковується у фактичному стані здоров'я дітей та молоді;

2) суперечності між потенційними можливостями компетентнісного підходу та недостатньо ефективною його реалізацією в освітньому процесі;

3) суперечності між активним використанням у всіх сферах життєдіяльності інноваційних технологій та застарілою практикою фізичного і творчого виховання підростаючого покоління у системі освіти [19].

За введення освітньої реформи «Нова українська школа» побудова освітнього процесу відбувається на умовах компетентнісного підходу. Остання у Державному стандарті початкової освіти визначається як **набута у процесі освіти інтегрована здатність індивіда, що складається зі знань, досвіду, цінностей і ставлення, що можуть цілісно і практично здійснюватися** [7].

Компетентнісний підхід вимагає переважання практичної спрямованості освіти та характеризується особистісним і діяльним аспектами. А також вимагає переміщення акценту із засвоєння учнями нормативно визначених знань, умінь і навичок на формування та розвиток у дітей здатності самостійно діяти, адекватного використання здобутих знань та індивідуального досвіду в різних життєвих ситуаціях [24].

Як зазначають дослідники Дорож та Ковальчук компетентність є результативно-діяльнісною характеристикою освіти. А її початковий рівень (компетентності) є рівнем діяльності, потрібним та достатнім для успішності в досягненні результату [46].

Компетентність особистості дослідники тлумачать як спеціально структуровані набори знань, умінь, навичок і ставлень, яких набувають в освітньому процесі; та які дають можливість визначати (ідентифікувати) і розв'язувати проблеми, характерні для тої чи іншої сфери діяльності, в будь-якій ситуації [18].

Тому, як стверджує Овчарук, « компетентнісно орієнтована освіта підвищує результативний компонент, наповнює мету, зміст, процес, мотивацію, освітньо-виховні результати реалістичним сенсом, орієнтованим на потрібну компетентність як інтегрований вираз рівня освіченості» [7].

Ключовою частиною термів «здоров'язбереження» та «здоров'язбережувальна компетентність» є слово «здоров'я». У довідковій літературі його тлумачать як **«стан організму, за якого нормально функціонують усі його органи»** [55].

Або як **« стан організму, коли функції всіх органів і систем урівноважені із зовнішнім середовищем та відсутні хворобливі зміни»**.

Підкреслюють, що це стан не тільки фізичного, але й «повного **духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад**» [24].

Науковці визначають здоров'я в широкому (популяційне здоров'я) та вузькому значеннях (індивідуальне здоров'я). Для теми нашого дослідження важливим є саме останній термін. У цьому значенні здоров'я тлумачать як динамічний стан збереження та розвитку психофізіологічних функцій організму людини, її оптимальної працездатності і соціальної активності при максимальній тривалості життя [9]. Таким чином поняття здоров'я - це не лише стан фізичного благополуччя, а й включає також усі сфери життя особистості. Саме тому мало просто підтримувати стан фізичного добробуту вихованців, але й організувати комплексний здоров'язбережувальний вплив на них.

Дослідники зазначають, що компетентнісний підхід до діяльності є важливим у процесі формування бережливого ставлення дітей до власного здоров'я. Вона розуміється як сукупність знань, умінь та навичок, необхідних для ефективного розв'язання завдань збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я. Зазначена компетентність вимагає наявності комплексу сформованих життєвих навичок особистості. До них належать: 1) навички, які сприяють фізичному здоров'ю людини (раціональне харчування, загартування, рухова активність, особиста гігієна, режим праці і відпочинку);

2) навички, які сприяють соціальному здоров'ю людини (ефективна комунікація, співчуття та співпереживання, уміння розв'язувати конфлікти, колективна діяльність, поведінка в умовах загрози насилля, дискримінації);

3) навички, які сприяють духовному та психічному здоров'ю людини (самоусвідомлення та самооцінка, аналіз проблем та прийняття рішень, постановка життєвих пріоритетів та цілей, навички самоконтролю, формування вольових якостей та мотивація до успіху) [29].

Як стверджує Ващенко «здоров'язбережувальна компетентність» - це сума знань, умінь, ставлень та цінностей, що націлені на збереження та покращення стану здоров'я, на уроках і в позанавчальній діяльності [4].

На думку Халло здоров'язбережувальні компетентності як характеристики властивостей учня, що націлені на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я - як свого, так і оточуючих [70].

Дослідниці Колонькова та Литовченко поняття компетентності у сфері збереження здоров'я розуміють як характеристики властивостей особистості, що націлені на збереження фізичного, соціального, психічного і духовного здоров'я - свого та здоров'я оточуючих [87].

Як наголошує Носко, здоров'язбережувальні компетентності належать усі характеристики феномену здоров'я людини як біосоціальної істоти, особистості та індивідуальності, а також включає у себе соціальні характеристики, полікультурні та комунікативні навички, націлені на саморозвиток, та зокрема, на продуктивно-творчу діяльність підростаючої особистості [20].

Дослідниця Башавець тлумачить здоров'язбережувальну компетентність як високий рівень реалізації індивідом здоров'язбережувальної діяльності, яка передбачає наявність глибоких знань про збереження та покращення здоров'я, володіння цією діяльністю, а також характеризується впевненістю у цінності цих дій [21].

Натомість Гнатюк у визначенні цього поняття керується різницею між термінами «компетенція» та «компетентність». Дослідниця окреслює поняття здоров'язбережувальної компетентності як здатності до використання здоров'язбережувальних компетенцій в умовах певної життєвої чи освітньої ситуації задля збереження та покращення рівня свого здоров'я. А здоров'язбережувальні компетенції, в свою чергу, тлумачить як суспільно прийнятий рівень знань, умінь, навичок, відношень, що сприяють здоров'ю у різних сферах життєдіяльності особистості [54].

Дослідниця Мосціпака окреслює здоров'язбережувальну компетентність як інтегральну здатність людини, яка гарантує успішне збереження і покращення власного фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я та здоров'я інших. Здоров'язбережувальна компетентність, на думку дослідниці, забезпечує організацію здорового способу життя для людини у фізичній, соціальній, психічній, духовній сферах та організацію власної праці. А головним її критерієм вона вважає стан оптимальної відповідності, гармонії між біологічним, психологічним та соціальним у житті та діяльності [33].

Змістовно тлумачить поняття здоров'язбережувальної компетентності Шаповалової. Вона тлумачить її як інтегральну динамічну рису, що виявляється в умінні організувати здоровий спосіб життя та керувати своєю діяльністю, спрямованою на збереження здоров'я; адекватну оцінку своїх дій та дій оточуючих; збереження та реалізацію власних здоров'язбережувальних позицій в різних умовах (зокрема у несприятливих), базуючись на особисто засвоєних моральних нормах та принципах, а не під впливом зовнішніх сил; опорі негативному тиску та впливам, які суперечать своїм внутрішнім установкам, позиціям та переконанням, активна їх трансформація, самостійне прийняття здоров'язбережувальних

рішень [96].

Натомість Шнит та Белікова визначають її як динамічну комбінацію цінностей, знань, умінь та навичок, а також інших особистісних якостей, що визначає здатність людини (дитини) відповідально ставитися до свого здоров'я і здоров'я інших, **організувати здоровий спосіб життя та здійснювати певні здоров'язбережувальні дії у різних умовах** [85].

Ще одним детальним визначенням є тлумачення Дорож та Ковальчук. Вони визначають здоров'язбережувальну компетентність також як інтегративну властивість людини. До неї належать сума **знань про людину та її здоров'я, здоровий спосіб життя; мотиви**, які мають екологозберігаючу спрямованість щодо самоставлення та ставлення до оточуючого світу, сприяють веденню **здорового способу життя; а також** потреба в засвоєнні **способів збереження свого здоров'я через орієнтир на самопізнання** та самореалізацію. Вона є наслідком інтеграції еколого-валеологічної та фізичної освіти підростаючої особистості та проявляється у самостійному вирішенні завдань, пов'язаних із підтриманням стану свого здоров'я, його зміцненням та збереженням [46].

Дослідники наголошують на високій ефективності впровадження компетентнісного підходу в галузі збереження здоров'я в сучасній освітній системі. Адже **компетентнісний підхід до цієї проблеми дає можливість не тільки для формування знань підростаючої особистості про складники здоров'я, умови його збереження та покращення і т.д., але також дає змогу користуватися цими знаннями, вміннями та навичками на практиці.**

У Державному стандарті початкової освіти здоров'язбережувальна компетентність на рівні із соціальною, визначена ключовою [13]. Дослідниця Тройченко окреслює ознаки її саме як ключової компетентності. Серед них **поліфункціональність (вирішення проблеми здоров'язбереження у просторі всіх складників здоров'я) надпредметність та міждисциплінарність (інформація про здоровий спосіб життя у всіх ланках освіти) багатовимірність (здоров'я як багатомірний та цілісний феномен) забезпечення багатосторонньої сфери розвитку особистості (особистісне спрямування здоров'язбережувальної діяльності).**

Також він наголошує на тому, що зазначена компетентність містить у собі **усі характеристики соціальної, полікультурної, комунікативної компетентностей та спрямована на саморозвиток і самоосвіту, продуктивну і творчу діяльність людини** [7].

Тобто здоров'язбережувальна компетентність **тісно пов'язана з соціальною**, як і наголошено в Державному стандарті. А **метою соціальної і здоров'язбережувальної освітньої галузі** визначено **«формування соціальної компетентності та інших ключових компетентностей, активної громадянської позиції, підприємливості, розвитку самостійності через особисту ідентифікацію, застосування моделі здорової та безпечної поведінки, збереження власного здоров'я та здоров'я інших осіб, добробуту та сталого розвитку»** [4].

Дослідниця Мостіпака презентує структуру здоров'язбережувальної компетентності у такому вигляді:

1. когнітивний компонент - знання, що **характеризуються світоглядним розумінням особистості свого природного та соціального оточення, знання про культуру здоров'я**, закономірності всебічного розвитку людини, **цінності здоров'я та здорового способу життя як основи активної життєдіяльності та особистісного розвитку, знання про застосування здоров'язберігаючих технологій та ефективні заходи щодо особистісної безпеки життєдіяльності** та оточуючого світу;
2. **особистісний - мотиваційно-ціннісний та соціальні орієнтації; рефлексивна складова, а також особистісні якості**, потрібні для реалізації здоров'язбережувальної діяльності;
3. **діяльнісний - система спеціальних здоров'язбережувальних умінь та навичок, а також організаторські уміння та навички** [35].

А показниками сформованості здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів, згідно **з Державним стандартом початкової освіти**, є те, що учень:

4. **дбає про власне здоров'я та безпеку, реагує на діяльність, що становить загрозу** власному життю, здоров'ю чи добробуту;
5. визначає альтернативи, передбачає наслідки, приймає рішення корисні для свого здоров'я, **добробуту, власної безпеки та безпеки інших осіб**;
6. **робить обґрунтований вибір на користь здорового способу життя, аналізує та оцінює наслідки та ризики**;
7. **показує підприємливість та поводить етично щодо поліпшення здоров'я, безпеки та добробуту** [53].

Отже, сучасна освіта будується згідно компетентнісного підходу - з переважанням практичної спрямованості освіти, особистісним та діяльнісним аспектами тощо. Однією з найважливіших компетентностей, які потрібно формувати у здобувачів освіти є здоров'язбережувальна компетентність.

Вчені висловлюють різні погляди на її визначення. Можемо узагальнити, що здоров'язбережувальна компетентність - це інтегральна властивість, здатність особистості, яка характеризується динамічністю, поліфункціональністю, над предметністю, міждисциплінарністю, багато вимірністю, особистісним спрямуванням тощо. Вона полягає у знанні, умінні користуватися здоров'язбережувальними знаннями, вміннями та навичками для збереження та покращення **свого здоров'я та здоров'я оточуючих**, організації здоров'язбережувальної діяльності; внутрішньому бажанні та спрямованості на ведення здорового способу життя, його пропаганді; здійсненні здоров'язбережувальних рішень тощо.

Особистість із достатнім рівнем розвитку здоров'язбережувальної компетентності дбає про своє здоров'я, безпеку; приймає рішення корисні для свого **здоров'я, безпеки та добробуту**; здійснює обдуманий та обґрунтований **вибір на користь здорового способу життя; виявляє підприємливість та поводить етично щодо поліпшення здоров'я.**

1.2 Сутність поняття «здоров'язбережувальна діяльність» та «здоров'язбережувальні технології»

Здоров'язбереження загалом у педагогічній думці розглядають як **результат впливу педагогічних чинників на збереження здоров'я його суб'єктів**. Виокремлюють такі чинники, як **організаційні (форми і методи організації освітнього процесу; його режим, а також режим рухової діяльності; дизайн інтер'єрів приміщень закладу освіти; відповідність умов середовища закладу загалом та класу зокрема затвердженням санітарно-гігієнічним нормам) процесуальні (інформаційне перевантаження, інтенсифікація освітнього процесу) професійно-компетентнісні (компетентність педагога в питаннях здоров'язбереження; стиль відносин суб'єктів освітнього процесу; їхній настрій); навчальна мотивація учнів; мотивація професійної діяльності вчителів; особистісні та професійні характеристики педагога**) [39].

Цей процес реалізується за допомогою організації здоров'язбережувальної діяльності, з використанням здоров'язбережувальних технологій.

При цьому здоров'язбережувальну діяльність розглядають як систему заходів, що спрямовані на збереження і зміцнення фізичного, психічного, емоційного, морального і соціального здоров'я об'єкта і суб'єкта освітнього процесу.

Поняття здоров'язбережувальних технологій є широким, адже за своїм змістом включають такі поняття як **«охорона здоров'я», «зміцнення здоров'я», «збереження здоров'я»** тощо. Адже вчені часто наголошують на тому, що вони є «консервативними», витраченими не дарма, **без зайвої потреби; у наслідку дії педагогічних чинників на суб'єкти освітнього процесу; як цілеспрямований вплив педагогічних заходів на покращення рівня здоров'я учнів** [91].

У довідковій літературі поняття «здоров'язбережувальних технологій» тлумачать як «це технології, які забезпечують **безпечні умови для**

перебування, навчання та праці в школі та ті, які реалізують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність освітнього та фізичного навантажень учня» [24]. За ГРибан здоров'язбережувальні технології можна розглядати як систему, яка забезпечує сприятливі умови для збереження, зміцнення та розвитку духовного, емоційного, інтелектуального, особистого і фізичного здоров'я всіх суб'єктів освітнього процесу [5].

У свою чергу Опара здоров'язбережувальні технології визначають як систему заходів, які враховують взаємозв'язок і взаємодію усіх факторів освітнього середовища, які спрямовані на збереження здоров'я учня на всіх етапах його освіти, виховання та розвитку, формування потрібних знань, умінь і навичок здорового способу життя, застосування їх у повсякденному житті [38].

Дослідниця Єжова зазначає, що здоров'язбережувальні технології потрібно тлумачити як різновид педагогічних, але при цьому доцільно також застосовувати поняття «педагогічні технології формування ціннісного ставлення до здоров'я», «педагогічні технології, спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я» [73].

Проте багато дослідників розглядають здоров'язбережувальні технології не як на самостійні, а як рису, що характеризує окремі педагогічні технології.

Так дослідниця Єфімова тлумачить здоров'язбережувальні технології не як самостійну, а як якісну характеристику, притаманну певним педагогічним технологіям. Тобто, на її думку, характеристику «здоров'язбережувальна» можна віднести до різних педагогічних технологій, завдяки яким забезпечуються умови для збереження здоров'я як педагогів, так і учнів [58].

Дослідниці Починок та Бойко розглядають здоров'язбережувальні технології як певну систему, що включає в себе всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу з формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів [6].

Дослідниця ТБережна, узагальнюючи попередні погляди, стверджує, що здоров'язбережувальними освітніми технологіями варто вважати всі педагогічні технології, які не несуть шкоди здоров'ю учнів та гарантують безпечні умови для їхнього перебування, навчання та праці в закладі освіти, а саме:

8. сприятливі умови навчання учня в закладі освіти (відсутність стресу, адекватність висунутих вимог, відповідна методика навчання та виховання);

9. оптимальна організація освітнього процесу (згідно до вікових та статевих показників);

10. врахування індивідуальних особливостей та дотримання гігієнічних норм і вимог;

11. раціонально організований руховий режим, відповідно до вікових та індивідуальних потреб дітей;

12. виховання позитивного ставлення до здорового способу життя [36].

Але на відміну від вищезазначеного, дослідник СПетрюк наголошує на тому, що хоча поняття «здоров'язбережувальні технології» і використовуються для позначення всієї суми напрямів цієї діяльності, воно не відповідає спеціальній термінології - системі термінів, які застосовуються у певній сфері знання.

Натомість дослідник наголошує, що для тлумачення поняття, яке б об'єднувало в собі всі напрямки роботи із формування, збереження та зміцнення здоров'я, потрібен узагальнюючий термін та пропонує використовувати «технології збереження здоров'я» або «технології здоров'язбереження». Оскільки вважає, що цей термін ширше відображає сукупність зазначеної роботи і є найбільш вдалим для номінального визначення технологій здоров'язбереження.

Таким чином, термін «технології здоров'язбереження» він визначає як усі напрями діяльності з формування, збереження та зміцнення здоров'я, яка спрямована на забезпечення безпеки життєдіяльності [31].

Детальний та змістовий аналіз поняття «здоров'язбережувальні технології» у своїй праці подає ЛРибалко. Це поняття розглядається згідно різних підходів до трактування поняття. Зокрема:

1. системний - індикатор якості освітніх технологій;

2. діяльнісний - доцільне поєднання традиційних освітніх технологій з принципами, методами та прийомами, спрямованими на збереження й підтримку здоров'я підростаючого покоління;

3. компетентнісний - технології формування здоров'язбережувальної та здоров'язрозвивальної компетентностей, основ здоров'я, здорового способу життя, формування світогляду здорової особистості;

4. інтегрований - навчально-методичний комплекс оздоровчо-фізкультурних і лікувально-профілактичних заходів;

5. середовищний - забезпечення сприятливого для здоров'я освітнього середовища;

6. особистісно орієнтований - освітньо-виховний процес з обов'язковим урахуванням індивідуальних, вікових і психофізіологічних особливостей учнів [18].

Дослідниці Борщенко та Мирзахмедова зазначають, що в сумі основних елементів здоров'язбережувальних технологій виділяють такі базові складові як: інформаційна, що відображає їх принципи та зміст; інструментальна, що безпосередньо включає освітньо-методичну та матеріально-технічну базу; соціальна, що характеризує наявність потрібних компетенцій та готовність педагогів реалізувати здоров'язбережувальні технології [32].

Метою ж здоров'язбережувальних технологій є забезпечення умов фізичного, психічного, соціального та духовного комфорту, що сприяє продуктивній освітньо-пізнавальній та практичній діяльності учнів, заснованій на науковій організації праці та культури здорового способу життя особистості [14].

В освітньому процесі початкової школи здоров'язбережувальні технології виконують такі функції: формувальна (біологічні і соціальні закономірності становлення особистості), діагностична (моніторинг розвитку учнів), адаптивна (налаштування учнів на здоровий спосіб життя), інтеграційна (об'єднує освітні стандарти у напрямку здоров'язбереження, фізичного виховання, інноваційні концепції і системи виховання, народний досвід здоров'язбереження), інформативно-комунікативна (трансляція досвіду організації здоров'язбережувальної діяльності, спадкоємність традицій та ціннісних орієнтацій тощо), рефлексивна (переосмислення власного досвіду здоров'язбереження) [9].

Дослідниці Починок та Бойко зазначають, що здоров'язбережувальні технології реалізують:

1. сприятливі умови для навчання підростаючої особистості в межах навчального закладу (відсутність стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання);

2. оптимальна організація освітнього процесу (із врахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей дітей, санітарно-гігієнічних вимог тощо);

3. повноцінний та раціонально організований руховий режим;

4. формування необхідних знань, умінь та навичок здорового способу життя, використання їх у повсякденному житті;

5. підвищення культури здоров'я школярів;

6. створення сприятливого освітнього середовища [7].

Існують різні класифікації здоров'язбережувальних технологій.

Багато вчених виокремлює серед них такі: медикогігієнічні; фізкультурнооздоровчі; екологічні здоров'язбережувальні; лікарські оздоровчі; соціально-адаптуєчі й особистісно розвивальні технології; здоров'язбережувальні освітні технології; технології забезпечення безпеки життєдіяльності [84].

Схожу класифікацію надає дослідниця О.Аксьонова, проте вона пропонує розділяти вищезазначені технології на дві групи - які зберігають здоров'я учнів та ті, що удосконалюють різні складові їхнього здоров'я, зокрема здоров'язбережувальні - валеологічно обґрунтоване сполучення операцій, що націлені на активізацію резервних можливостей організму та забезпечують безпечний розвиток дитини, її освіту та виховання здоров'я формувальні - дводомінантна взаємодія у системі «учень-педагог», комбінація компонентів якої гарантує **валеологічний супровід індивідуального освітнього маршруту** дитини [52].

Також здоров'язберігаючі технології розділяють за характером діяльності:

1) часткові (вузькоспеціалізовані), серед них за напрямом діяльності існують:

7. **медичні (технології профілактики захворювань; корекції і реабілітації соматичного здоров'я; санітарно-гігієнічної діяльності);**

8. **освітні, які сприяють здоров'ю (інформаційно-повчальні і виховні);**

9. **соціальні (технології організації здорового і безпечного способу життя; профілактики і корекції девіантної поведінки);**

10. **психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистого й інтелектуального розвитку);**

2) комплексні (інтегровані), серед яких:

11. технології комплексної профілактики захворювань,

12. технології **корекції і реабілітації здоров'я (фізкультурно-оздоровчі і валеологічні);**

13. педагогічні технології, які сприяють здоров'ю;

14. технології, які **сприяють формуванню здорового способу життя** [14].

Також одну з найбільш відомих класифікацій здоров'язбережувальних технологій представляє О.Вашченко, Є.Починок, Ю.Бойко та інші вчені.

Згідно з неї, є **такі типи технологій:**

1. **здоров'язбережувальні** (забезпечують умови для діяльності та **сприяють вирішенню завдань її раціональної організації, відповідності навантажень можливостям** особистості);

2. оздоровчі (націлені **на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я, підвищення ресурсів здоров'я**);

3. **технології навчання здоров'ю** (гігієнічне навчання, формування життєвих навичок, профілактика травматизму, статеве виховання);

4. виховання культури здоров'я (особистісні якості, що спонукають до **збереження та зміцнення здоров'я**, посилення мотивації дотримання здорового способу життя) [8].

Вчені наголошують, що в межах початкової школи ці технології реалізуються через введення відповідних тем до предметів загальноосвітнього циклу, включення до варіативної частини освітнього плану нових дисциплін, організації факультативного навчання; **виховання в учнів культури здоров'я** - особистісних якостей, сприятливих для **збереження та зміцнення здоров'я**, формування уявлень про нього як про особистісну цінність, посилення в учнів **мотивації до ведення здорового способу життя, підвищення відповідальності за особисте здоров'я** та здоров'я рідних [65].

Також **для формування здоров'язбережувальної компетентності** ефективними є **позакласні та позашкільні заняття з використанням НІТ (віртуальні подорожі до різних музеїв світу з можливістю 3-D присутності лексурсії у природу та цільові прогулянки естетичної спрямованості походи до художніх музеїв та виставкових залів місцевого значення із застосуванням елементів музейної педагогіки практично-творчі заняття з впровадження різних видів арт-терапії** [3].

У свою чергу К.Певень та А.Міненко зазначають, що аналіз вищезазначених здоров'язбережувальних технологій є актуальним для молодших школярів саме з точки зору усвідомлення важливості стану свого здоров'я як найвищої людської цінності і одного з головних чинників досягнення успіху та благополуччя. Тобто, розуміння дітьми того, що саме збереження здоров'я є важливою навичкою у системі освіти сьогодні [92].

Отже, основою для організації здоров'язбережувальної діяльності є використання здоров'язбережувальних технологій. Дослідники висловлюють різні погляди на це поняття. Основними є дві позиції: деякі вчені розглядають здоров'язбережувальні технології як окремий різновид педагогічних технологій, інші ж - як характеристику, притаманну певним технологіям у контексті певної діяльності, теми тощо.

Загалом здоров'язбережувальні технології є педагогічними технологіями, заходами, формами діяльності, що спрямовується на збереження, зміцнення та покращення фізичного, психічного, духовного, соціального здоров'я учасників цього процесу; передбачає формування здоров'язбережувальних знань, умінь, навичок та переконань.

Їхньою метою є гарантування умов фізичного, психічного, соціального та духовного комфорту учасників освітнього процесу. За умови успішної реалізації, виконують формувальну, діагностичну, адаптивну, інтеграційну, інформативно-комунікативну, рефлексивну функції. А також реалізують: сприятливі умови для здійснення освітнього процесу, оптимальну його організацію, повноцінний руховий режим, формування потрібних знань, вмінь та навичок здорового способу життя, їх застосування, удосконалення культури здоров'я, організація сприятливого освітнього середовища.

Єдиного погляду на класифікацію здоров'язбережувальних технологій не існує, насамперед, через їхню велику кількість в сучасній освіті.

Найбільш поширеним є об'єднання всіх здоров'язбережувальних технологій у групи: власне здоров'язбережувальні, **оздоровчі, технології навчання здоров'ю, виховання культури здоров'я.**

1.3 Використання здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі початкової школи

Як стверджують дослідниці В.Борщенко та К.Мирзахмедова, зважаючи на особливі риси організації освітнього процесу початкової школи дають змогу стверджувати про високий ступінь впливу здоров'язбережувальних технологій на здоров'я учнів. А головним виявом цього є активне використання психолого-педагогічних прийомів та методів, а також демонстрація комплексності підходу до вирішення проблем щодо збереження і зміцнення здоров'я [33].

Впровадження здоров'язбережувальної діяльності в закладі освіти повинна здійснюватись як на загальношкільному рівні, так і на рівні індивідуально кожного класу.

При цьому головними принципами здоров'язбережувальної політики школи повинні бути:

1. визначення мети та напрямку вдосконалення політики школи у сфері підтримки здоров'я та формування здорового способу життя;

2. здійснення активного контролю за виконанням правил, які сприяють збереженню здоров'я та запобіганню ризикам;

3. постійне вдосконалення санітарно-гігієнічних умов, матеріально-технічної бази закладу освіти;

4. забезпечення сучасного соціально-психологічного середовища учнівського колективу;

5. залучення учнів до планування та аналізу результатів власної роботи;
6. створення позитивного ставлення учнів до освітнього процесу, а також у відносинах між педагогами та учнями;
7. наукове обґрунтування послідовних дій у застосуванні освітніх здоров'язбережувальних технологій;
8. систематичне оцінювання результативності впровадження здоров'язбережувальних технологій;
9. активне залучення батьківського колективу до підтримки та зміцнення стану здоров'я дітей;
10. використання особистісно орієнтованого підходу в освітньому процесі та взаєминах з дітьми класу;
11. зв'язок із ЗМІ для відображення діяльності закладу освіти щодо формування культури здоров'я дітей [37].

Організаційно-педагогічним підґрунтям формування культури здоров'я учасників освітнього процесу є соціальні рівневі заходи, що мають диференційований вплив на формування, зміцнення, збереження, вдосконалення здоров'я молодших школярів. Зважаючи на це, пріоритетними напрямками роботи закладу освіти є :

1. теорія і методика роботи зі здоров'язбережувальними технологіями;
2. раціональна організація освітнього процесу;
3. фізкультурно-оздоровча робота;
4. просвітницько-виховна діяльність;
5. профілактика негативних станів здобувачів освіти та педагогів;
6. моніторинг здоров'я учасників освітнього процесу;
7. розробка та впровадження у практику роботи закладу освіти здоров'язбережувальних педагогічних технологій на освітньому, медичному, управлінському, виховному та дидактичному рівнях [96];
8. організація здоров'язбережувальної інфраструктури, яка включає сукупність умов для гармонійного розвитку учня і збереження його здоров'я;
9. просвітницько-виховна робота серед учнів та їхніх батьків щодо здоров'язбереження [14].

Дослідниця Т.Луценко зазначає, що педагог **за умови постійної взаємодії із здобувачами освіти, їхніми батьками, медичними працівниками та практичними психологами, планує та організовує освітню діяльність школярів з урахуванням пріоритетів збереження та покращення стану їхнього здоров'я** [66].

Вчені зазначають, що важливими цілями здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі початкової школи є: організація рухової активності здобувачів освіти; максимальне застосування ресурсів **природи, мистецтва для духовного, емоційного розвитку дітей;** організація **позитивного мікроклімату в** дитячому колективі [41].

В учнів початкової школи здоров'язбережувальна компетентність формується шляхом організації тематичних заходів, адже **сукупність освітньо-виховних, оздоровчих і лікувально-профілактичних заходів сприяє формуванню та розвитку зазначеної компетентності. Також важливою є систематична співпраця педагога, учня та батьків,** яка дає можливість сформувати позитивний образ **здорового способу життя у дітей.** Окрім того, за таких умов освітній процес буде базуватися **на засадах гуманізації, диференціації та психологізації** [47].

На співпраці з батьками наголошують і дослідниці Г.Бигар та І.Чуньківська. Дослідниці наголошують на тому, що до функціональних обов'язків педагога належить профілактична робота з батьками учнів на здоров'язбережувальних **засадах.** Така робота **передбачає врахування вимог щодо збереження та зміцнення здоров'я дітей в** рамках різної діяльності, формування у батьків **ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я** їхніх дітей, формувати готовність батьків до реалізації єдності **фізичного, психічного та духовного здоров'я.** Таким чином, батьки є активними учасниками здоров'язбережувальної діяльності, організованої в початковій школі, з метою організації комфортної, емоційно позитивної та фізично і духовно врівноваженої атмосфери для життєдіяльності дитини в школі та вдома [14].

Дослідники І.Дорож та А.Ковальчук наголошують на тому, що процес формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів є тріадним, тому що в ньому беруть участь держава, учні та батьки [48].

У межах навчального закладу для цього треба організувати цілісну освітньо-виховну систему, що включатиме систематичні заняття та заходи щодо виховання здорового способу життя учнів; здорове харчування, що відповідає віку дітей, стану їхнього здоров'я та фізичного навантаження; мережу спортивних секцій, що дозволяє учням зробити вибір відповідно до власних інтересів та можливостей; здійснення діяльності та **відпочинку відповідно до біоритмів молодших школярів; роботу зі шкільним психологом (уміння керувати емоціями); профілактику шкідливих звичок серед учнів на позакласних заходах із залученням спеціалістів;** організовані спільно з батьками різноманітні заходи [21].

У свою чергу дослідниця О.Будник зазначає, що застосування здоров'язбережувальних технологій в межах початкової школи в освітньому процесі, **передусім на уроках фізичної культури, а також у позаурочній роботі з дітьми (спортивна година, рухливі ігри на перервах, змагання, спортивні секції, козацькі забави тощо), тобто в різноманітних ситуаціях педагогічної взаємодії** [31].

Вони реалізуються за допомогою різних методів, прийомів та форм роботи.

Як зазначає дослідниця О.Дубогай, будь-які здоров'язбережувальні технології вимагають зміну діяльності, зміну інтелектуального, емоційного та рухового її видів, форм роботи в освітньому процесі (індивідуальна, парна, групова тощо). Це стимулює мисленнєвий процес учнів, їхню рухову активність, запобігає їхній розумовій утомі, налагоджує комунікацію, виховує командну відповідальність, здатність поважати думку товаришів за рахунок створення ігрових ситуацій, нестандартних та інтегрованих уроків тощо [70].

Як зазначає дослідниця О.Кирилович, введення здоров'язбережувальних технологій в освітній процес початкової школи є важливим етапом забезпечення повноцінного розвитку дітей. Це вимагає дотримання принципів здорового способу життя в усіх сферах освітнього процесу та середовища. Перевагами цього є: забезпечення гармонійного розвитку дітей, враховуючи фізичні, психологічні та соціальні потреби; формування практичних навичок, які сприяють формуванню здорового способу життя; сприяння психологічному комфорту, забезпечення позитивного емоційного стану; спонукання до аналізу і оцінки різних аспектів здоров'я та способу життя; формування ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя [47].

Формування здоров'язбережувальної компетентності потребує систематичного вправлення, а тому в практичній діяльності молодших школярів потрібно використовувати практичні вправи та ігрові ситуації, індивідуальну та групову діяльність. А також пов'язувати їх із особистісним життєвим досвідом учнів [85].

Дослідниця С.Постоєнко представляє класифікацію **використання здоров'язбережувальних технологій на уроках.** До них належить:

1. **технології забезпечення безпеки життєдіяльності, яка полягає у формуванні в учнів навичок застосування психолого-педагогічних прийомів, методів, підходів для** вирішення задач **збереження та зміцнення здоров'я** дітей, отримання потрібної професійної підготовки для діяльності в цьому напрямку;
2. екологічні здоров'язбережувальні технології, які полягають у вихованні в учнів любові до природи, потреби турбуватися про неї, організація еколого-дослідницької діяльності;

3. **використання оздоровлювальних вправ - це перерви під час уроків (фізкультхвилинки, дихальна гімнастика, руханки, зорова та пальчикова гімнастика, казкотерапія, кольоротерапія),** допомагає зняти втомленість, відновити рівновагу, підняти настрій [7].

До актуальних здоров'язбережувальних технологій, які використовуються у початковій школі, відносяться нейробіка - розумова гімнастика, аеробіка для мозку, що націлена на активізацію розумової діяльності. Сюди ж належить і кінезіологія (наука про розвиток головного мозку через рух), вправи якої націлені на збереження здоров'я учнів, корекцію та профілактику відхилень їхнього розвитку [42].

Також можна додати, виокремлені П[0]Власенко технології масаж - засіб терморегуляції, тактильний подразник, заспокійливий засіб для зняття втоми П[0]Гра **як один із шляхів розвитку здоров'язбережувальної компетентності** молодших школярів, які проводяться не тільки індивідуально, а й під час роботи в групах чи під час колективної роботи. Це можуть бути **такі ігри як « Викликаємо службу допомоги», «Як провідати хворого», «Дії під час пожежі»** тощо [23].

Особливо важливими здоров'язбережувальні технології ігрового спрямування є важливими для дітей першого класу. Тому варто використовувати різні технології, які містять елементи гри та ігрові прийоми. До них **можна віднести діяльнісні технології (руховий ігротренінг, різні види оздоровчих гімнастик: фітбол-гімнастика, стретчинг, елементи східних гімнастик, рухова кінезорефлексотерапія); ігрові та театралізовані технології (пантомімічні етюди, рольове програвання ситуацій, тренінги, практичне вправлення тощо)** [72].

Також в контексті початкової школи часто приділяють увагу арт-терапевтичним здоров'язбережувальним технологіям: казкотерапії, музикотерапії, пісочної терапії, пет-терапії, фототерапії, ігротерапії, лялькотерапії, бібліотерапії, терапії кольором, сміхотерапії, ароматерапії, літотерапії тощо [85].

Як наголошує С[0]Потюк, їх можна використовувати як і під час уроків з педагогом, або під час занять групи продовженого дня з вихователем, так і вдома з батьками, адже вони не вимагають від дітей особливих вмінь.

Під час їхнього проведення важливим є включення учнів у процес та систематичність проведення занять (рекомендовано - 1-2 заняття на тиждень). Для їхньої організації можна використовувати різні прийоми: прослуховування музичних творів, малювання пальчиками, мильними бульбашками, нитками, пластиліном, конструювання, оригамі, дихальні гімнастики, фізкультхвилинки, пальчикові гімнастики, звукові гімнастики, петтерапії, кольоротерапії тощо [86].

Також арт-терапевтичні здоров'язбережувальні технології часто включають в уроки мистецької галузі - застосовують як художні техніки під час образотворчого мистецтва тощо. Хоча варто зазначити, дослідники Р[0]Силко та Д[0]Силко наголошують - те, що задіяння можливостей мистецтва в питанні здоров'язбережувальної діяльності обмежується тільки застосуванням елементів арт-терапії, **значно звужує багатий потенціал мистецтва загалом, та образотворчого мистецтва зокрема** в питаннях **особистісного, психоемоційного та духовного здоров'язбереження** особистості [71].

Дослідники поділяють **здоров'язбережувальну діяльність із застосуванням можливостей образотворчого мистецтва на два основні види: 1) естетичне сприймання дійсності та сприймання мистецтва; 2) арт-терапія.**

Перший вид, якому приділяють замало уваги в контексті здоров'язбереження, є цілеспрямованою керованою діяльністю, яка окреслюється **широким спектром впливів на особистісний та духовний компоненти загального здоров'я** дитини. Де **гармонійне комбінування різноманітних способів та форм сприймання дійсності і мистецтва з подальшим вираженням отриманих вражень у художніх образах дає серйозний імпульс для самореалізації учня як творчої особистості, що є основою** індивідуального здоров'я [74].

Цей вид дослідники пропонують віднести до нової групи здоров'язбережувальних технологій - технологій естетичної спрямованості, якими пропонують доповнити класифікацію здоров'язбережувальних технологій. **Сюди відносять: екскурсії, походи до музеїв, відвідування виставок, роботу в гуртках, тобто усі заходи, що розвивають естетичний смак** учнів [73].

Також важливості в організації розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів, особливо початкової школи, відіграють джерела народної педагогіки та народознавства. У розрізі здоров'язбережувальної педагогіки серед цілей виховання молодших школярів з опорою на соціокультурний досвід народу, О[0]Будник виокремлює такі: знайомство з основами медичних знань (знання народної медицини), гігієни, охорони здоров'я (уміння користування **народними природними засобами оздоровлення, адаптація до несприятливих умов середовища, наприклад, профілактика захворювань з допомогою фіточаїв); формування й розвиток інтересу до здоров'язбереження (правильність постави, охайність); прищеплення навичок ведення здорового способу життя, занять спортом; формування культури здорового харчування та дотримання режиму праці й відпочинку; ознайомлення з правилами техніки безпеки у побуті та на дорозі** тощо [31].

Важливості **у формуванні здоров'язбережувальної компетентності** відіграють і засоби природного довкілля. Як наголошує Ю[0]Міцай: «Спілкування та взаємодія з природою є важливою частиною формування здоров'язбережувальної компетентності учнів, провідним чинником виховання особистості та зміцнення її здоров'я», поєднуючись з народними іграми, ігровими піснями, танцями, діяльність на стежці здоров'я та зеленому класі тощо [64].

Застосування таких практичних завдань в освітньому процесі початкової школи сприяє формуванню автоматичних оздоровчих дій у повсякденній життєдіяльності. Для цього потрібно поступово, покроково ускладнювати ці завдання та умови їхнього виконання для вдосконалення здоров'язбережувальної поведінки учнів [14].

Окрім використання власне педагогічних технологій, для формування через певний предмет життєвих установок учнів та пріоритетів **на здоров'я, викликати у них інтерес до самопізнання й самовдосконалення,** потрібно включати у змістову частину **уроку позиції, спрямовані на формування навичок здорового способу життя.** Наприклад:

4. питання щодо **здоров'я та здорового способу життя;**

5. усвідомлення дітьми сутності здорового способу життя;

6. формування в учнів потреби ведення здорового способу життя;

7. **вироблення індивідуального способу безпечної поведінки;**

8. **формування ставлення до здоров'я як до** найбільшої людської цінності;

9. повідомлення дітям інформації щодо можливих наслідків неправильного вибору поведінки тощо [89].

Всі вищезазначені технології та теми можна інтегрувати в різні галузі освітнього процесу. Наприклад, фізкультурана: фізичні вправи, рухливі ігри, націлені на зміцнення організму; ігрові формати, що стимулюють активний спосіб життя та взаємодію в дитячому колективі; елементи йоги, тайцзи, інших релаксаційних практик тощо, природнича: вивчення основ фізіології, правильного харчування та впливу різних факторів на здоров'я людини; дослідження впливу екологічних аспектів на здоровий спосіб життя та стан здоров'я, соціально-психологічна: психологічні тренінги та заняття з розвитку емоційної компетентності; медитації, релаксації та дихальні вправи на зниження стресу, підвищення концентрації тощо, здоров'язбережувальна: вивчення засад правильного, раціонального, збалансованого харчування; майстер-класи з приготування здорової їжі та використання засобів гігієни, напрям виховної роботи: тематичні дні, тижні здоров'я та заходи на здоров'язбережувальну тематику;

залучення дітей до здоров'язбережувальних проєктів; проведення батьківських зборів, щодо питань здоров'я дітей та спільного розроблення підходів щодо підтримки серед них здорового способу життя; тематичні виставки, творчі конкурси та заходи, що мотивують учнів до вияву креативності та ведення здорового способу життя [48].

Отже, однозначним фактом є високий ступінь впливу здоров'язбережувальних технологій на здоров'я учнів. Тому здоров'язбережувальна діяльність з використанням здоров'язбережувальних технологій організовується педагогом у кожному класі. Вона повинна відповідати здоров'язбережувальній політиці освітнього закладу загалом та відповідати особливостям і потребам учнів.

Важливими цілями **здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі** початкової школи є: організація рухової активності учнів; **максимальне застосування ресурсів природи, мистецтва для духовного, емоційного розвитку дітей; організація позитивного мікроклімату в дитячому колективі** тощо. Зазначені цілі реалізуються шляхом організації тематичних заходів, освітньо-виховних, оздоровчих і лікувально-профілактичних заходів, що сприяє формуванню та розвитку здоров'язбережувальної компетентності.

Використання здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі передбачає: технології забезпечення безпеки життєдіяльності; екологічні здоров'язбережувальні технології; застосування оздоровлювальних вправ тощо.

До найбільш популярних здоров'язбережувальних технологій у початковій школі належать: ігрові здоров'язбережувальні технології, арт-терапевтичні технології, нейробіка, здоров'язбережувальні технології естетичної спрямованості тощо.

1.4 Особливості організації здоров'язбережувальної діяльності з учнями початкових класів

Для того, щоб процес організації здоров'язбережувальної діяльності був ефективним та результативним, потрібно знати особливості цього процесу, його суб'єктів та будувати його, враховуючи їх.

Дослідниці М.Кобан та Ю.Лимар наголошують, що здоров'язбережувальна компетентія повинна бути організована так, щоб учні початкових класів у процесі здоров'язберігаючої діяльності набували здатності застосовувати уміння та навички в різних життєвих ситуаціях, переносити їх на різні сфери життя [42].

Для цього потрібно використовувати здоров'язбережувальні освітні технології, відповідно до рівня навченості, емоційно-вольового розвитку та індивідуальних пізнавальних запитів молодших школярів [85].

Як стверджує Н.Карпузова, одними з найважливіших до врахування у здоров'язбережувальній діяльності молодших школярів є вікові особливості дітей. Тому педагогу потрібно організувати особистісно-орієнтований освітній процес, враховуючи основні характеристики віку учнів початкових класів, а найбільше особливостей їхнього психічного розвитку. Серед них: **висока емоційна вразливість, чуйність, допитливість, гостра чутливість до активного освоєння суспільних цінностей і нормативів, здатність довільно управляти своїми психічними процесами**, розвивається пам'ять, увага, мислення. А також в цей період розвитку формуються найсприятливіші умови для виховання, саме тому процес формування ціннісної орієнтації на здоровий спосіб життя в початковій школі є особливо ефективним [42].

Також у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності важливою є мотиваційна сфера. Адже, здоровий спосіб життя як активна діяльність особистості зумовлюється мотивами, які визначають її спрямованість, у випадку формування зазначеної компетентності, на збереження і примноження здоров'я [11].

Критеріями формування позитивної мотивації на здоров'язбереження особистості на рівні фізичного здоров'я є бажання фізичної досконалості, ставлення до свого здоров'я, як до найвищої соціальної цінності, фізична розвиненість, працездатність, загартованість, дотримання раціонального режиму дня, дотримання особистої гігієни, здорове харчування [60].

Важливим є і врахування особливостей та доцільності використання власне конкретних здоров'язбережувальних технологій в межах початкової школи. Найбільш доцільними є технології, які відповідають таким критеріям: ґрунтуються **на комплексному характері збереження здоров'я учнів; враховують більшість факторів, які мають вплив на здоров'я; враховують вікові та індивідуальні особливості** дітей; контролюють дотримання настанов, сутність **яких має здоров'язберігальний та профілактичний характер; гарантують запровадження цілей та змісту політики** школи зі зміцнення здоров'я дітей та формування у них здорового способу життя; систематично удосконалюють **санітарно-гігієнічні умови закладу освіти, матеріально-технічну базу, а також соціально-психологічний клімат** дитячого колективу; виконують періодичну оцінку самоефективності; формують позитивне ставлення дітей, взаємоповагу та взаєморозуміння між педагогами та учнями, а також між учнями у дитячому колективі; залучають батьків до **збереження та зміцнення здоров'я** школярів; заохочують дітей до **участі у плануванні оздоровчої діяльності класу, школи та до аналізу** її виконання; здійснюють особистісно-орієнтований стиль освітнього процесу та взаємовідносин з учнями; аргументують умови послідовності у реалізації технології; організовують освітнє середовище, яке гарантує комфортні та безпечні умови життєдіяльності школярів та педагогів [91].

В організації уроку або заняття на здоров'язбережувальних засадах, варто дотримуватись як вимог до добору технології, так і побудови самого уроку.

Дослідники зазначають, що метою здоров'язбережувального уроку в початкових класах є формування фізично здорової, емоційно врівноваженої та соціально адаптованої підростаючої особистості. Важливими умовами організації такого здоров'язбережувального уроку є перебування учнів у стані рухової активності (фізкультпаузи, рухливі дидактичні ігри та ін.), включення в урок емоційних розвантажень (жартів, приказок, афоризмів, віршів, вправ антистресової спрямованості тощо), використання елементів тренінгу на уроці тощо [72]. Також важливою є зміна емоційних та робочих моментів, тобто звичайне чергування видів діяльності [25].

Зупинимось детальніше на використанні фізкультхвилинок під час здоров'язбережувального уроку. Дослідники розмежовують їх на групи:

10. **оздоровчі фізкультхвилинки - розв'язання спеціальних вправ для різних груп м'язів. (наприклад, гімнастика для очей);**

11. когнітивні фізкультхвилинки - розвиток пізнавальних процесів (**дидактичні ігри з рухами, рухові дії та завдання, розвиваючі ігри**);

12. **креативні фізкультхвилинки - здійснення незвичних дій зі спортивним інвентарем** (з м'ячем, зі скакалкою тощо);

13. мовленнєво-рухові фізкультхвилинки - виконання вправ з римованим або музичним супроводом;

14. антистресові фізкультхвилинки - розслаблення, покращення настрою, націлені на відновлення міжпівкульової взаємодії та активізації нейроендокринного механізму, що допомагає адаптуватись до стресової ситуації та уможлиблює психофізіологічний вихід з неї [24].

Але як наголошує Т.Бойченко, поняття «здоров'язбережувальний урок» не можна уподібнювати тільки з проведенням фізкультхвилинок у його ході. Саме тому важливо, щоб така освітня форма як урок була джерелом та інструментом покращення здоров'я дітей. Сьогодні урок як головна форма організації освітнього процесу вже не є сучасним, хоча й відрізняється різноманіттям сучасних педагогічних засобів та прийомів, якщо під час його проведення не береться до уваги стан здоров'я кожного учня, якщо під час його перебігу учень погіршує своє здоров'я [3].

Для **формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів** важливо враховувати особливості їхньої освітньо-пізнавальної діяльності: створювати умови для творчості в освітньому процесі, адже вона **є одним із факторів збереження здоров'я** - способом **задоволення базових здібностей** дітей; включати у **процес пізнання емоційно-чуттєву сферу, оскільки інформація, змальована**

емоціями, краще запам'ятовується; здійснювати диференціацію та індивідуалізацію освітнього процесу в залежності від індивідуальних особливостей і стану здоров'я класу (перш за все, мають бути враховані особливості нервової системи дітей); організувати на уроці ситуації, які стимулюють пошукову активність (дитина повинна знати - якщо вона виконає завдання повністю та рекомендованим способом, то відповідь буде успішною) [20].

Важливим для успішності та ефективності сучасного здоров'язбережувального уроку є матеріальне забезпечення його організації. Тому в класній кімнаті потрібно організувати навчальне обладнання не лише з погляду естетичної привабливості, але й максимальної зручності для інтенсивної, різноманітної роботи дітей, що сприятиме збереженню та покращенню їхнього здоров'я та рівня здоров'язбережувальної компетентності [25].

На думку багатьох дослідників, серед яких і О.Польченко, підґрунтям формування здоров'язбережувальної компетентності є середовище закладу освіти, що відповідає критеріям: змісту освіти, матеріально-технічному забезпеченню; **організації системи харчування чинним санітарним правилам і нормам;** навчально-методичному забезпеченню здоров'язбережувального середовища; міжособистісній взаємодії учасників освітнього процесу; стану фізичного та психічного здоров'я суб'єктів освітнього процесу; рівню професійної компетентності вчителів, єдність та цілісність оздоровлювальних впливів, а також стабільність результатів [45].

Цієї думки дотримуються і М.Крива та Ю.Лозинська. Вони зазначають, що всі дії учасників освітнього процесу мають бути спрямованими на організацію здоров'язбережувального середовища, що сприяє адаптації учнів в освітньому просторі закладу освіти, зниженню захворюваності дітей; забезпечує позитивну психологічну атмосферу, за якої в учнів є змога повноцінно реалізувати власні освітньо-пізнавальні потреби [15]. Важливість здоров'язбережувального освітнього середовища підкреслюють також ряд дослідників, на чолі з Л.Рибалко. Дослідники вважають, що **зміст здоров'язбережувальних технологій зумовлюють головні здоров'язбережувальні компоненти освітнього середовища**, а саме: змістовий (**вивчення елементів здоров'язбереження**); **аксіологічний (формування ціннісних орієнтацій на здоров'я як найбільшу життєву цінність); гносеологічний (накопичення знань про здоров'я, практичних умінь і навичок ведення здорового способу життя, безпечної поведінки у соціумі); екологічний (розуміння єдності людини з природою, залежності здоров'я від екології, формування ціннісного ставлення до природи); емоційно-вольовий (формування стабільної емоційної поведінки, організованості, відповідальності, гідності тощо); фізкультурно-оздоровчий (формування фізичних якостей і високих адаптаційних даних організму, підвищення рухової активності та загартування); діяльнісний (режим харчування, доцільне чергування праці та відпочинку, превентивна робота щодо шкідливих звичок, функціональних порушень та захворювань).** Ці елементи здійснюють функції **здоров'язбережувальних технологій в освітньому середовищі** [21].

У свою чергу В.Молодиченко та Н.Молодиченко зазначають, що важливим є врахування того факту, що за **Концепцією Нової української школи в освітньому середовищі повинен бути баланс між освітніми видами діяльності, ініційованими вчителем та видами діяльності, ініційованими** власне учнями.

Середовище, яке дозволяє реалізувати цю вимогу, дає можливість учням здійснювати **власний вибір, розвивати нові та удосконалювати наявні практичні навички, здобувати нові знання, розвивати позитивне ставлення до** оточуючих. Також, щоб середовище заохочувало учнів до самовизначення та **сприяло розвитку їхніх здібностей, потрібно, щоб воно було мобільним, легко трансформувалося для колективної** та групової роботи. Окрім цього, усі освітні об'єкти, якими безпечно користуватимуться діти, повинні бути доступними їм, для вільного пересування класом та пошуку потрібних матеріалів. Це даватиме змогу дітям здійснювати вибір і таким чином приймати самостійні рішення щодо освітньої діяльності, розуміючи при цьому його результат [43].

Дослідниці Г.Бигар та І.Чуньківська зазначають, що роль педагога як суб'єкта здоров'язбережувального простору у початковій школі, що реалізує головні завдання здоров'язбереження учнів початкових класів полягають у:

- 1) визначенні цілей здоров'язбереження здобувачів освіти;
- 2) конструювання та проектування змісту здоров'язбережувальної освіти;
- 3) реалізація форм, методів, технологій та використання засобів для профілактики і діагностування стану здоров'язбереження у початковій школі;
- 4) діагностування стану здоров'язбережувальної компетентності учнів;
- 5) удосконалення предметно-просторової інфраструктури закладу освіти;
- 6) здоров'язбереження його суб'єктів [15].

Для цього педагог повинен дотримуватись такого алгоритму:

I етап Аналіз інфраструктури закладу освіти, її навчального, навчально-методичного і кадрового забезпечення.

II етап Здійснення моніторингу здоров'я учнів (фізичного, психічного, соціального, духовного).

III етап. Рациональна організація освітнього процесу.

I етап Діагностика, корекція, профілактика та попередження захворювань у дітей (наприклад, вітамінотерапія).

II етап Підтримка та зміцнення психічного здоров'я дітей, використання здоров'язбережувальних технологій.

III етап Організація оздоровчої роботи у закладі освіти за такими напрямками: первинна профілактика; вторинна профілактика; валеологізація освітнього процесу.

IV етап Розвиток матеріально-технічної бази школи, а також дотримання санітарно-гігієнічних норм та правил, які забезпечують зміцнення здоров'я дітей; **дотримання норм пожежної безпеки; нормування освітнього навантаження;** забезпечення **комфортної атмосфери у взаєминах між педагогами, учнями та батьками;** забезпечення закладу потрібними фахівцями.

V етап Залучення батьків, **громадськості, органів місцевого самоврядування до** побудови освітнього процесу [42].

Як стверджує В.Вовк, для організації здоров'язберігаючого освітнього середовища в освітньому процесі початкової школи варто:

15. організувати уроки в природі та в «зеленому класі»;
16. організувати уроки позакласного читання, залучати учнів до позакласної та позашкільної діяльності з метою постійності процесу формування здорового способу життя учнів, зокрема через співпрацю з громадськими дитячими організаціями [96].

Також важливою особливістю організації здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі є наступність цієї діяльності у дошкільній та початковій ланці освіти.

Для цього, як наголошує дослідниця Л.Печка, варто організувати індивідуальні та інтерактивні форми роботи, спільні для вихователів та вчителів початкових класів, зокрема з метою обміну досвідом. Це можуть бути такі заходи:

17. взаємодіювання педагогами різних видів організації освітньої із старшими дошкільниками та першокласниками;
18. організація **спільних педагогічних рад, семінарів-практикумів, засідань, конференцій, консультацій, виставок тощо** щодо проблем здоров'язбереження;

19. робота спільних методичних об'єднань, творчих груп педагогів ЗДО та ЗЗСО;
20. спільні педагогічні проекти, спільна розробка методичних рекомендацій щодо здоров'язбереження дітей;
21. **обмін педагогічним досвідом щодо проблем реалізації наступності між дошкільною та початковою** освітою;
22. самоосвіта **педагогів, підвищення їх фахової майстерності** [73].

Отже, процес здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі має певні особливості, які потрібно враховувати для його успішності, результативності та ефективності.

По-перше, ці особливості зумовлені віковими та індивідуальними особливостями здобувачів освіти. Зважаючи на це, потрібно використовувати здоров'язбережувальні освітні технології, відповідно до рівня навченості, емоційно-вольового розвитку, стану розвиненості психічних процесів, рівня інтелектуального розвитку та індивідуальних пізнавальних запитів молодших школярів тощо.

По-друге, особливості цього процесу полягають у доцільності використання власне конкретних здоров'язбережувальних технологій в межах початкової школи і побудови самого уроку. Найбільш доцільними є технології, що ґрунтуються на комплексному характері збереження здоров'я; враховують фактори впливу на нього, вікові та індивідуальні особливості дітей; контролюють дотримання здоров'язбережувальних настанов; підпорядковуються здоров'язбережувальній політиці школи; удосконалюють санітарно-гігієнічні умови, соціально-психологічний клімат; виконують оцінку самоефективності; формують позитивне ставлення в колективі; залучають батьків та учнів до здоров'язбереження; здійснюють особистісно-орієнтований стиль освітнього процесу; забезпечують послідовність у реалізації технологій; організують комфортне здоров'язбережувальне освітнє середовище.

Важливість останнього ж підкреслюють ряд дослідників, зазначаючи, що **зміст здоров'язбережувальних технологій зумовлюють саме основні здоров'язбережувальні компоненти освітнього середовища.**

РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНИЙ АСПЕКТ УПРОВАДЖЕННЯ **ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ**

2.1 Узагальнення педагогічного досвіду **організації здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі**

З метою вивчення особливостей **організації здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі** нами було досліджено та узагальнено педагогічний досвід вчителів із зазначеної теми.

Вчитель КЗ «Фортенна гімназія КМР» м.Кропивницький Т.Шумілова зазначає, що у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності в учнів початкових класів, розуміння ними власного здоров'я як цінності важливо поєднувати інформаційний та мотиваційний компонент із практичною діяльністю дітей.

Для цього вчитель систематично поводить бесіди, тренінги, проекти з тем, що стосуються здоров'язбереження. Формує у дітей дослідницькі навички, а також пізнавальний інтерес щодо дослідження свого здоров'я, шляхів його збереження, зміцнення покращення. Для цього реалізує такі заходи: бесіда «Де живуть вітаміни?», «Що в моєму холодильнику?», «Які небезпеки чатують мене вдома та на вулиці?», «Шкідливі і корисні звички»; тренінги «Здоровим бути класно», «Ти завжди здоровим будь, про безпеку не забудь!», «Я та мої товариші» тощо; проекти «В здоровому тілі - здоровий дух», «Якби я став лікарем/лікаркою», «Користь і шкода цукру», «Ліс - легені планети»; квест «Лікар Айболить», «У гості до бджілок» тощо.

Цікавим був захід, проведений Т.Шуміловою під назвою «Тарілка здорового харчування». Під час його організації школярі досліджували поєднання смачного та корисного та корисного в харчуванні, визначали користь овочів, фруктів, вітамінів, негативний вплив шкідливих продуктів на організм та створювали свою тарілку харчування.

Для цього учні ознайомлювались із поняттям правильного харчування, вітамінів, інформацію про які вчитель подавала у цікавій формі. А потім, користуючись опорною схемою, кожен учень створював аплікацію, користуючись матеріалами на вибір, що також сприяло розвитку творчості дітей (рис. 1)

Також в урочну та позаурочну діяльність вона включає перегляд навчальних **мультфільмів, що сприяють формуванню інтересу до вивчення основ здоров'я** («**Азбука здоров'я**», «**Ах і Ох**», «**Ранкова гімнастика кличе дітей**», «**Абетка харчування**» і т.д.), **читання літературних творів** здоров'язбережувальної тематики та їхнє обговорення (Світличний «Ведмежа хвороба», М.Стельмах «Чого лис нездужає»), проведення валеологічних пауз та бесід, вирішення проблемних ситуацій («**Чи впливає якісний стан повітря на здоров'я людини**»), «Як впливають вітаміни на наше здоров'я»), спостереження («Де ховаються мікроби?»), дослідження («Режим дня?»), дидактичні ігри («**Їжа: шкідлива і корисна**», «**Їстівне-неїстівне**», «**Геть хвороби**»), театралізована діяльність («Про **розумну Наталочку і злу відьму Цигарочку**», «Бруднуля й Чистюля»).

Також вчитель впевнена, що одним із найефективніших методів формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів є уроки у природі. Їх можна інтегрувати із проведенням екскурсій, уроків «Я досліджую світ», «Мистецтва». Під час їхнього проведення можна працювати із всіма напрямками покращення здоров'я дитини: фізичного (виконання гімнастик, вправ, рухливих ігор на свіжому повітрі тощо); духовним і психологічним (милування природою, проведення релаксацій, самомасажів і т.д.) і т.д.

Вчитель початкових класів Комунального закладу «Академічний ліцей» Долинської міської ради Кіровоградської області Ю.Дробот впроваджує систему здоров'язбережувальної роботи із своїми учнями.

Для формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів, вчитель впроваджує **такі форми організації превентивного навчання: уроки-тренінги, анкетування, тестування, години спілкування, виховні заходи, різні форми співпраці з батьками щодо питань формування культури їхнього здоров'я та здоров'я їхніх дітей.**

Окрему увагу вчитель приділяє урокам-тренінгам, які розробляє **згідно з рекомендаціями Міжнародної організації «Проект HOPE», що здійснює освітні програми у галузі охорони здоров'я.** Ці заняття **поєднують освітню та оздоровчо-рухову діяльність** дітей, формують у них здоров'язбережувальну свідомість та відповідальну поведінку. У ході їх організації реалізує такі **інтерактивні методи і вправи: «Нетрадиційне привітання», інтерактивні вправи «Мозковий штурм», «Мікрофон» «Рефлексія», «Закінчи речення», «Хто я?», «Асоціативний кущ», рольові ігри, робота в парах та у групах, творчі вправи, вправи «Колаж», «Розгляд ситуацій», «Театральна вистава»** [7]. Також матеріали уроків-тренінгів вчитель інтегрує у проведення програмових **уроків, виховних заходів, годин спілкування, батьківських зборів.**

На уроках велику увагу приділяє використанню здоров'язбережувальних рухових вправ: фізкультхвилинок, пальчикових гімнастик, рухливих ігор з інтелектуальним навантаженням (наприклад, «Крокуймо» на уроці української мови - діти роблять крок вперед, якщо чують слово, що пишеться з великої букви), вправ-енергізаторів (наприклад, «Австралійський дощ», «Подарунок», «Добра тварина»), включає до них танцювальні рухи.

Також важливим у здоров'язбережувальній діяльності вважає співпрацю з батьками вихованців. На батьківських зборах вчитель разом з

батьками розглядає **проблеми формування у дітей здоров'язбережувальних компетентностей** загалом, а також проводить **анкетування, бесіди та лекції з батьками** на такі теми: « Проблема? А чи існує вона?», «Проблема вільного часу і організації відпочинку дітей», «**Приклад батьків у формуванні здорового способу життя**» тощо [9].

Цікавим виявився досвід А.Дерябіної - учителя початкових класів Кременчуцького ліцею №17 «Вибір» імені М.П.Неленя Полтавської області. Вчитель працює над проблемою активізації мозкової діяльності засобами здоров'язбережувальних технологій на уроках у початковій школі. Вчитель використовує такі здоров'язбережувальні під час проведення уроків: руханки, танцювальні та фізкультхвилинки, рухливі і спортивні ігри, кінезіологічні вправи, вправи на покращення зору, пальчикова гімнастика, дихальна гімнастика, елементи нейробіки, релаксації, афірмації [9]. Розглянемо досвід впровадження деяких з них. Із різновидів кінезіологічних вправ, які застосовує А.Дерябіна, вона зазначає такі: **вправи для гармонізації роботи півкуль головного мозку; для зняття емоційного напруження; для відновлення енергії; для стимулювання мозкової діяльності**. Серед них: рухи тіла та пальців рук (пальчикова гімнастика, кулачкова гімнастика); **дихальні вправи; окоухові вправи; вправи для розвитку дрібної моторики; масаж; вправи на релаксацію** [13].

Ці вправи вона застосовує **під час уроків як окремі ігрові завдання, динамічні паузи, під час організаційних моментів, проведення ранкових зустрічей, фізичних 5-хвилин, релаксаційних хвилин** тощо. Виконання кожної вправи **відбувається у формі гри і розраховано на те, щоб викликати інтерес** в учнів. При цьому А.Дерябіна наголошує, що **проводити кінезіологічні вправи можна лише під час «стандартного» навчання, а творчу діяльність переривати кінезіологічними вправами недоцільно** [14].

Також вчитель у своєму посібнику подає приклади таких вправ. Розглянемо вправу «Дзеркальне малювання». Вона знімає напруження з рук та очей, допомагає синхронізувати роботу півкуль головного мозку, сприяє підвищенню ефективності його роботи.

«Проведення вправи: Покласти на стіл чистий аркуш паперу або приготувати фліпчарт. Взяти в кожну руку по олівцю (маркеру). Почати малювати обома руками дзеркальносиметричні малюнки: цифри, літери, квіточки, тощо» (рис.2).

Цікавим також є досвід використання вчителем «нейробіки» - так званої гімнастики для мозку. Вчитель зазначає, що плюсами нейробічних вправ те, що вони прості, можна займатися в будь-який час, - корисні, не вимагають додаткових матеріалів, позитивно впливають на працездатність мозку, задіюють всі органи чуттів. Ефективність нейробічних вправ для педагога полягає у тому, що вони сприяють підтримці уваги учнів протягом усього уроку, а також покращують процес засвоєння нового матеріалу [44]. Наприклад:

«Кольорове читання Вправа стимулює міжпівкульну взаємодію, тренує концентрацію і переключення уваги. У вправі представлений перелік слів, написаних різними кольорами. Починаючи з першого слова, називати вголос колір, яким написаний текст. Дійшовши до кінця, повторити в зворотному напрямку» (рис.3)

Вчитель вважає, що ці вправи покращують не тільки стан фізичного здоров'я дітей, але й інтелектуального. Потрібно використовувати здоров'язбережувальні технології та вправи не тільки в позаурочній діяльності, а й безпосередньо під час проведення занять. Адже на думку А.Дерябіної « **особливе місце та відповідальність в оздоровчій діяльності належить освітній системі, яка має всі можливості для того, щоб зробити освітній процес здоров'язбережувальним**» [55].

Описує свій досвід із **впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній простір учнів** початкових класів О.Скиртач-Кукіна - вчитель початкових класів Запорізької гімназії №81.

Педагогічна діяльність вчителя **орієнтована на формування в учнів стійкої позиції, яка вимагає визначення цінності здоров'я, почуття відповідальності за його збереження та зміцнення, поглиблення знань, умінь і навичок, пов'язаних з усіма компонентами здоров'я (фізичною, соціальною, психічною, духовною)**.

Фізичну складову педагог реалізовує через **оздоровчу рухливу діяльність: ранкова гімнастика, фізкультхвилинки, рухливі ігри, фізкультпаузи, динамічні паузи; контроль та самоконтроль - за правильною поставою** із застосуванням вправ щодо профілактики сколіозу, дихальні вправи, гімнастика для очей; **знання свого особистого рівня здоров'я та його підтримки; формування навичок правильного та регулярного чищення зубів, дотримання режиму дня, культури споживання їжі, ароматерапію. Соціальну складову - через використання різних засобів,** що сприяють підвищенню пізнавального інтересу; умови для самовираження; **стимулювання аргументації відповідей; заохочування ініціативи; розвиток інтуїції, творчої уяви; мовлення: використання засобів диференційованого, проблемного, діалогового, рефлексивного навчання; колективної розумової діяльності; інтеграції; введення матеріалу з інших сфер життєдіяльності; різнорівневі домашні завдання; ініціація різноманітних видів діяльності; здійснення взаємоконтролю; дотримання етикету комунікації; навчання вмінню уникати конфліктних ситуацій.**

Психічна складову - створення сприятливого психологічного клімату; формування позитивного мислення; демонстрація ненасильницьких засобів навчання; формування вміння керувати емоціями, почуттями; підтримки впевненості у своїх можливостях; навичок самооцінки та самоконтролю, уміння аналізувати наслідки «шкідливих» дій; вміння приймати самостійно рішення; підтримувати дружні стосунки з однокласниками; музикотерапія; кольоротерапія.

Духовна складову - формування толерантності; відповідальності, уміння бачити та **сприймати прекрасне в житті, природі, мистецтві, літературі; формування уміння розрізняти зло і добро, духовне і бездуховне,** навчання усвідомленню життєвих цінностей [8].

Великого значення О.Скиртач-Кукіна надає психогімнастиці. Наприклад: вона проводить гру « **Казковий моточок**», де **кожен учасник розповіді відмотує нитку та говорить речення, яке продовжує попередню думку. Завдання - не тільки розказати історію про певну емоцію у казковій формі, а дібрати можливі рішення її подолання, проаналізувати позитивні та негативні її риси. Педагог стверджує: « У вихованні вищих моральних почуттів велике значення має механізм «вживання в образ». Це, з одного боку, змога побути в ролі тих істот, що лякають дитину, а також тих людей, з якими він комунікує. Таким чином дитина відходить від егоцентричної позиції у сприйнятті ситуації. З іншого боку, виконуючи роль позитивного героя, який не злякався, виявив турботу, надав допомогу іншим, школяр одержує позитивний зворотний зв'язок: йому дякують, його хвалять, ним пишаються. Переживання радості з приводу того, «який я хороший», «як я добре вчинив», змінює самооцінку учня і значно краще впливає на його поведінку, ніж докори і повчання» [34].**

Окреслює досвід організації здоров'язбережувальної діяльності у початковій школі окреслює М.Борліс - вчитель Запорізької гімназії №62.

У педагогічній діяльності велику увагу приділяє формуванню правильної постави в учнів. Для цього впроваджує спеціальні заняття за відповідним комплексом із включенням ігор. Серед них: зв'язка «3 хвилини для здорової спини» від А.Каблуччі, «Лікар Постави» Поля Брега (вправи «Котик», «Колобок», «Черепашка»), вправи реабілітаційної оздоровчої системи «Білояр» Станіслава Жукова для хребта («Човник», «Банан», «Кавунчик», «Шлагбаум», «Кулька», «Каток», «Неваліяка»), вправи для правильної постави за 7 хвилин, вправи вз системи Миколи Амосова - гімнастика «1000 рухів», система вправ «Табата» Ідзумі Табата. Інтегрує в освітній процес комплекс вправ «9 сил», розроблений президентом Всеукраїнської федерації «Спас» Олександром Притулою на основі українських народних і авторських вправ.

Також під час уроків використовує дихальні вправи, переважно за методикою О.Н.Стрельникової (вправи «Долоні», « **Погончики**», «**Насос**»,

«Кішка», «Обійми плечі», «Великий маятник», «Повороти голови», «Вуха», «Маятник головою», «Перекати»); комплекси вправ для фізкультурних хвилинок і фізкультурних пауз (за технологією О.Дубогай «Навчання в русі»), антистресову пластичну гімнастику, розроблену Андрієм Попковим (вправи «П'ятка-рука», «Подвійна оберталочка», «Дотягнись до стопи») [8].

Як стверджує М.Борліс важливо приділяти увагу і спортивно-масовій роботі у розрізі фізичного розвитку, освіти та виховання молодших школярів - проводити змагання і фізкультурні свята (наприклад, відкриття Спартакіади, «Веселі старти», «Тато, мама, я - спортивна сім'я», «Козацькі розваги», валеологічні свята «Здоров'я - найдорожчий скарб», квести та інші [10].

Часто вчитель інтегрує предмети «Фізкультура» та «Я досліджую світ» (наприклад, теми: «Вправи для оволодіння навичками пересувань. Наш друг режим»; «Вправи для формування правильної постави і профілактики плоскостопості. Людина і її тіло»; «Культура рухів з елементами гімнастики; організовуючі вправи. Турбуюся про здоров'я»). На цих уроках використовуються багато комплексів вправ, рухливих та пізнавальних ігор.

Цікавим виявилось проведення вчителем гри-квесту «Я здоров'я збережу, сам собі допоможу». Під час його проведення, діти рухались по таких станціях:

- 1) «Зарядка» (виконання комплексу вправ ранкової гімнастики під музику);
- 2) «Гігієна» (проведення гри з метою формування навичок контролю за виконанням правил особистої гігієни);
- 3) «Спортивна» (проведення естафети);
- 4) «Правильне харчування» (проведення бесіди, вправи «Корисна страва», гри «Вітамінний потяг»);
- 5) «Ігрова» (проведення українських народних та рухливих ігор «Чаклун», «Ми веселі козачата», «Вовк у ямі» та ін.);
- 6) «Інтелектуальна» (анagramи, добір приказок, прислів'їв про фізкультуру, спорт та здоровий спосіб життя);
- 7) «Види спорту» (бесіда, заключна гра «Пантоніма») [53].

Такі заходи дуже цікаві для учнів початкової школи. Вони підвищують їхню активність, замученість і включення у діяльність, зацікавлюють їх та викликають позитивні емоції. Цьому сприяє також і присутність змагального елемента. А поєднання словесних методів з активними, робить процес формування здоров'язбережувальної компетентності ефективнішим. Адже не тільки покращує всі види здоров'я дитини, але й дозволяє сформувати теоретичні знання і практичні навички його збереження та зміцнення.

Активно впроваджує здоров'язбережувальну роботу з дітьми у свою педагогічну діяльність також І.Пасічна - вчитель гімназія No 102 ДМР м.Дніпра.

У побудові здоров'язбережувальної діяльності зі своїми вихованцями, вона використовує різні види арт-терапії. Вчитель наголошує: «Сутність арт-терапії полягає у тому, що **дитина в процесі творчості майструє свої емоції на папері, у малюнку, створенні казки, тощо. Вона звільняється від страху і бар'єрів, від негативних емоцій, замкнутості і нестриманості**» [11].

У своїй діяльності вчитель **активно використовує різні методи арт-терапії: ізотерапію, музичну терапію, імітаційні можливості, пісочна терапія, казкотерапія, музикотерапія, фототерапія, малювання мандал (малюнка в колі), антистресові розмальовки, пальчикове малювання, малювання долоньками, створення колажу, фототерапія (методи: фоторепортаж, метафоричний автопортрет, галерея образів, фото-марафон).**

Педагог зазначає, що **під час уроків «Дизайн і технології», коли учні виконують творчі завдання, часто звучить музика, дитячі співи.**

Також, І.Пасічна акцентує увагу на тому, що важливість арт-терапії в початковій школі тільки зросла у сучасних умовах військового стану. Адже діти переживають багато негативного, травматичного досвіду, а арт-терапія покликана, щоб звільнитися від нього. До того ж, учні можуть виконувати різні арт-терапевтичні вправи під час повітряної тривоги, коли знаходяться в укритті. І.Пасічна зі свого досвіду описує: «**Діти ліплять з глини, пластиліну, будують фігурки з піску, граються. Поруч повинен бути дорослий, який дозволяє учневі творити вільно, не критикує її, ставить правильні запитання і підтримує**» [13].

Використання арт-терапії в початковій школі, перш за все, дозволяють покращити психологічне здоров'я дітей, а також вчать їх контролювати та «проживати» адекватно власні емоції та почуття.

Отже, проаналізувавши передовий педагогічний досвід вчителів з організації здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі, можемо зазначити, що **педагоги використовують різноманітні здоров'язбережувальні технології в освітньому просторі** початкової школи з цією метою: бесіди, тренінги, проєкти, перегляд навчальних мультфільмів на здоров'язбережувальні та валеологічні теми, уроків у природі, самомасажів, різних типів гімнастик, рухливих вправ та ігор, психогімнастики, нейробіки, арт-терапії і т.д.

Всі вчителі наголошують, що потрібно поєднувати методи, які дадуть змогу працювати у всіх напрямках збереження та покращення здоров'я (психологічного, фізичного, духовного тощо), а також дадуть можливість дітям теоретично засвоювати знання про здоров'язбереження, сприятимуть формуванню у них навичок, необхідних для цього, а також відпрацюванню цих навичок та способів дій. Все це повинно супроводжуватись здоров'язбережувальною атмосферою під час освітнього процесу.

Цей аналіз дає змогу практично впевнитись у здоров'язбережувальній діяльності у сучасній початковій школі.

2.2) Аналіз результатів експериментального дослідження щодо перевірки ефективності організації здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі

Для практичної перевірки умов та шляхів побудови ефективного процесу формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів, нами було проведено експериментальне дослідження на базі 2 класу комунального закладу «Фортчна гімназія КМР»

м.Кропивницький. В експериментальному дослідженні брали участь 24 учні класу.

Проведення експериментального дослідження передбачало 3 етапи:

I етап - констатувальний. **Під час констатувального етапу нами було здійснено вивчення спеціальної літератури, спостереження за освітнім процесом початкової школи, вивчення педагогічного досвіду із проблеми дослідження.** Також були визначені **критерії та показники сформованості здоров'язбережувальної компетентності**, розроблена діагностична програма з визначення вихідного **рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів**; а також планувалась та розроблялась система роботи з організації здоров'язбережувальної діяльності в освітньому процесі.

II етап - формувальний. Під час формувального етапу впроваджувалась система заходів з формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів, на основі педагогічного спостереження аналізувалась поведінка учнів у процесі здійснюваної роботи.

III етап - контрольний. Під час контрольного етапу здійснювалась повторна діагностика дітей з використанням аналогічних завдань до констатуючого етапу дослідження. Порівнювались результати діагностування на констатувальному та контрольному етапі дослідження.

Здійснювався аналіз динаміки рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності після введення запропонованої системи роботи.

Окреслимо перебіг експериментального дослідження детальніше.

На основі дослідження педагогічної літератури на констатувальному етапі нами було обрано такі критерії для дослідження **сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів** як мотиваційний, діяльнісний та когнітивний (змістовий). Згідно до визначених критеріїв було окреслено **показники та рівні сформованості здоров'язбережувальної компетентності** (див. додаток А).

Відповідно до критеріїв було дібрано діагностичні методики обстеження:

1) Анкета «Обізнаність з правилами здорового способу життя» для дослідження когнітивного (змістового) критерію сформованості здоров'язбережувальної компетентності (додаток Б);

2) Методика «Діагностика усвідомленості мотивів здорового способу життя» для дослідження мотиваційного критерію сформованості здоров'язбережувальної компетентності (додаток В);

3) Тест «Індекс ставлення до здоров'я» (варіація тесту С. Дерябо) для дослідження діяльнісного критерію сформованості здоров'язбережувальної компетентності (додаток Г).

Для кожної з методик використовувалась своя система інтерпретації її результатів. За результатами проведення анкети «Обізнаність з правилами здорового способу життя» ми отримали такі показники по експериментальній групі: високий рівень - 3 учні (13%), середній рівень - 14 учнів (58%), низький рівень - 7 учнів (29%).

За результатами проведення методики «Діагностика усвідомленості мотивів здорового способу життя» ми отримали такі показники по експериментальній групі: високий рівень - 3 учні (13%), середній рівень - 11 учнів (46%), низький рівень - 10 учнів (41%).

За результатами проведення тесту «Індекс ставлення до здоров'я» отримали такі показники по експериментальній групі: високий рівень - 2 учні (8%), середній рівень - 9 учнів (38%), низький рівень - 13 учнів (54%).

Подаємо результати в діаграмі (рис.4).

Для визначення загального рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності було визначено середній показник у розрізі для кожної дитини (див. Додаток Д).

Ми отримали такі загальні показники у класі: високий рівень - 3 учні (13%), середній рівень - 10 учнів (41%), низький рівень - 11 учнів (46%). Відобразимо результати діагностики вального етапу на діаграмі (рис.5).

Під час формувального етапу нами було розроблено систему роботи з формування здоров'язбережувальної діяльності. Одним із завдань, яке ми поставили перед собою під час формувального етапу експериментального дослідження - розробити таку систему роботи, яка передбачатиме організацію здоров'язбережувальної діяльності у різних напрямках освітнього процесу.

В освітньому напрямі здоров'язбережувальна діяльність реалізується під час вивчення освітніх дисциплін. Широкі можливості для цього надає інтегрований курс «Я досліджую світ».

Приклад розробленого та проведеного уроку ЯДС для 2 класу на тему «Будь-який вчинок має наслідки» подаємо у додатку Е.

Його метою було: вчити учнів встановлювати основні взаємозв'язки в соціальному житті (між вчинком і наслідком, відповідальністю за нього); формувати здоров'язбережувальну компетентність; на основі ситуативних завдань перевірити готовність школярів застосовувати набуті знання у повсякденному житті; розвивати мислення, мовлення; виховувати відповідальність, **бережливе ставлення до свого здоров'я та здоров'я інших людей**.

Для реалізації мети нами були використані такі методи та здоров'язбережувальні технології як: вправи-енергізатори для покращення фізичного та емоційного стану, бесіда для актуалізації теоретичних знань про те, що кожен необдуманий вчинок має наслідки для здоров'я людини, дидактичні ігри «Що потрібно робити, щоб?..», «Фантазери», «Квітка здоров'я», «Передбачення», «Так чи ні» (для поглиблення і узагальнення знань та відпрацювання практичних навичок), робота з дитячою літературою, обговорення ситуацій (обговорення поведінки героїв, передбачення наслідків їх вчинків для їхньої безпеки та здоров'я), робота з картками «Вибери корисні дії» (закріплення умінь класифікації дій на корисні та шкідливі для здоров'я людини). Фізкультхвилинку на уроці було проведено у вигляді звукової гімнастики, що зацікавило дітей, активізувало їх та викликало позитивні емоції. Також було проведено здоров'язбережувальну технологію - самомасаж («Колічки м'ячики»), яка дуже сподобалась дітям.

Окрім використання здоров'язбережувальних технологій на уроці, які покращують психологічний та фізичний стан здоров'я дітей, було акцентовано увагу на усвідомлення того, що кожен вчинок може покращувати, а головне - погіршувати чи навіть нести загрозу здоров'ю та життю людини.

У напрямку виховної роботи здоров'язбережувальну діяльність варто організувати на виховних годинах (годинах спілкування). Нами була розроблена та проведена така виховна година у 2-му класі на тему: «Подорож Країною здоров'я» (Додаток Ж).

Перед собою ми поставили таку її мету: продовжувати формувати у дітей здоров'язбережувальну компетентність; здоров'язбережувальний світогляд; поглиблювати та узагальнювати уявлення **про здоров'я та здоровий спосіб життя**; вчити практично виконувати дії, характерні для здоров'язбережувальної поведінки; мотивувати дітей до ведення здорового способу життя; виховувати бажання допомагати іншим, працювати в команді, комунікативні навички, прагнення до саморозвитку та самовдосконалення.

На початку заняття було проведено тестування із самоперевіркою щодо ведення дітьми здорового способу життя. Такий вид діяльності зацікавлює дітей, вчить робити висновки самостійно.

Далі відбувався рух по зупинках (станціях). Першою зупинкою була «Казкова». Під час цього етапу було проведено релаксаційну та дихальну вправу «Рахунок», а також здоров'язбережувальну технологію - казкотерапію. З дітьми читали та обговорювали казку Ірен Роздобудько «Лякачка про мікроби» із серії «Лякачки». У цікавій формі учні слухали інформацію про мікроби, обговорювали як вони потрапляють до організму, до чого це може призвести та що можна зробити, щоб захиститися від цього.

Наступною була зупинка «Рухальна», під час цього етапу була проведена вправа-енерджайзер.

На зупинці «Творча» була організована арт-терапія «Букет здоров'я». Дітям були надані квітки-картки із написаними на них ознаками здоров'я або хвороби, їм потрібно було обрати квітку із ознаками здоров'я та розфарбувати її у колір, який відображає їхній внутрішній стан. Потім усі квітки діти прикріплювали на спільний «букет» виконавши апплікацію.

На зупинці «Лікувальна» закріплювали знання про здоров'я, здоровий спосіб життя, лікувальні рослини, виконуючи завдання на картках.

В кінці заняття було проведено арт-терапію, а саме пісочну терапію. Спочатку для ознайомлення з піском, розслаблення, налаштування на роботу, розвиток м'язів руки та дрібної моторики діти виконували різні вправи у піску, запропоновані вчителем. Потім діти створювали «чарівну Країну здоров'я». Такий вид роботи розвиває не тільки дрібну моторику, сенсорні навички, але й операційне, творче мислення, заспокоює дітей, згуртовує колектив.

Також на завершення було проведено дидактичну гру «Мої корисні звички», під час якої учні замальовували на картках власні корисні звички,

презентували їх перед однокласниками, подаючи позитивний приклад для них. Також проведено дидактичну гру «Щоб здоровим бути», завдяки якій підвели підсумки заняття, закріпили знання щодо здорового способу життя, на позитивній ноті завершили виховну годину.

Такі заняття дуже подобаються учням, оскільки вони наповнені різноманітними видами активної діяльності, взаємодії один з одним. Навіть теоретична інформація щодо здоров'язбереження завдяки дидактичним іграм, казкотерапії подається у цікавому для дітей вигляді. Загалом використання арт-терапевтичних методів було одним із найбільш цікавих видів роботи для дітей. Під час малювання або роботи з піском вони були включені у діяльність, зосереджені, активні, показували позитивні емоції.

Також з учнями 2-го класу було організовано та реалізовано проєкт на тему «Корисна та шкідлива їжа». Конспект заняття якого ми подаємо у додатку І.

Метою проєкту було: ознайомити учнів із **корисними та шкідливими продуктами харчування, їхнім впливом на організм** людини; **формувати ключові компетентності (вміння вчитися, інформаційно-комунікативна, загальнокультурна, здоров'язбережувальна, громадянська, соціальна)**; формувати здоров'язбережувальну свідомість дітей; пропагувати здорове харчування, здоровий спосіб життя; розвивати мислення, мовлення, комунікативні та пізнавальні уміння дітей; виховувати любов до себе, прагнення піклуватися про своє здоров'я, товарицькість, бажання працювати в команді, поважати інших.

Для його реалізації була виконана така робота:

1. Постановка та обговорення проблеми погіршення стану здоров'я людей внаслідок нездорового харчування.
2. Визначення завдань проєкту, об'єднання у групи.
3. Окреслення плану роботи для кожної групи.
4. Розподіл ролей та обов'язків всередині кожної групи.

На початку заняття для психоемоційного налаштування учнів, актуалізації їхніх знань з теми використовувались такі методи: дидактичні та інтерактивні ігри, бесіда, розповідь. А після проведення інструктажу з техніки безпеки, було проведено екскурсії на кухню шкільної їдальні. Під час екскурсії учні слухали розповідь кухарів «Смачна частинка культури» про реформу шкільного харчування у цікавій формі, про те, як, де і за допомогою чого вони готують їжу для дітей. Потім з учнями було проведено бесіду «Яку їжу можна назвати здоровою», вони пригадали, що знають про поняття «збалансоване харчування». На основі цього було організовано практичну діяльність «Збери тарілку правильного харчування», де на основі своїх знань та допомоги опорного плакату, діти практично самостійно змогли накрити собі обід.

Після повернення до класу, було обговорено враження від екскурсії. Діти були захоплені екскурсією, їм дуже сподобалось спостерігати за тим, як готують їхні обіди, з цікавістю вони слухали розповідь кухарів про роль українських національних страв у реформі шкільного харчування. Але найцікавішим для них була практична діяльність і сервірування обіду.

По завершенню обговорення, була організована презентація дослідницької роботи груп, а саме: група «Дієтологи» презентували матеріал про правила здорового харчування та продукти, які обов'язково повинні бути присутніми у раціоні людини; демонстрували медіапрезентацію «Топ-10 найкорисніших продуктів»; проводили дидактичну гру «Кошик у супермаркеті»; а також демонстрували відео-майстер клас із виготовлення корисних чипсів від Євгена Клопотенка; після цього була організована вітамінотерапія - діти куштували корисні яблучні чипси. Група «Імунологи» презентували матеріал про значення вітаміну для організму людини, їхнє походження; демонстрували медіапрезентацію «Роль кожного вітаміну в нашому житті»; проводили дидактичну гру «Вітамінні кошики». Група «Науковці» презентували матеріал про те, яка їжа вважається «нездоровою», її шкоду для організму людини; демонстрували медіапрезентацію «Топ-10 найшкідливіших продуктів»; разом із однокласниками склали пам'ятку «Правильно обирай продукти», користуючись таблицею шкідливих харчових добавок; проводили дидактичну гру «Корисна та шкідлива їжа». Група «Дослідники» презентували матеріал про історію шкільного харчування; демонстрували презентацію «Харчування у школах різних країн світу»; проводили «хвилинку-цікавинку» - розповідали «Топ-5 цікавих фактів про їжу».

Після виступу всіх учнів, було організовано експериментальну діяльність. Були проведені демонстраційні досліди, які наочно показували шкоду тих чи інших «некорисних» продуктів (газованих напоїв, кукурудзяних кілець, сухариків, чипсів). Учні змогли практично побачити наявність і вплив на організм шкідливих речовин, які містяться у цих продуктах - жирів, барвників, газів, солей і т.д.

Результати експериментування дуже здивували учнів, тому вони дуже емоційно на них реагували, ділились один з одним своїми враженнями.

Це також сприяє формуванню здоров'язбережувальної компетентності, оскільки **підкріплена емоціями інформація та діяльність краще усвідомиться** учнями. Тому **небажання вживати шкідливі продукти швидше стане свідомим вибором та установкою на здоровий спосіб життя**.

Для узагальнення отриманих знань, було проведено дидактичну гру «Корисно-некорисно», колективно складено пам'ятку «Правила здорового харчування» та здійснено рефлексію у методі «Шість капелюхів». На завершення заняття організовано фітотерапію - діти смакували смачним трав'яним чаєм.

Проєкти є дуже ефективною формою роботи для організації здоров'язбережувальної діяльності. Під час реалізації проєкту можна використовувати багато методів та форм роботи: дидактичні ігри, екскурсії, бесіди, дискусії, перегляд відео, самостійна дослідницька діяльність учнів, експериментування тощо. Така різноманітність висвітлює тему дослідження з різних боків, є цікавою для учнів, активізує та мотивує їх до діяльності.

Також елементи здоров'язбережувальних технологій, здоров'язбережувальної діяльності доцільно вводити на різних уроках. Наприклад, на всіх дисциплінах в початковій школі ми впроваджували вправи-енерджайзери (або вправи-енергізатори), дихальні гімнастики, музичні гімнастики. Їх можна застосовувати у вигляді фізкультхвилинок, пауз, які успішно знімають напругу учнів, відволікають їх, урізноманітнюють діяльність на уроці загалом. Подаємо добірку деяких технологій у додатку

Загалом, на основі своїх педагогічних спостережень під час формувального етапу експерименту, можемо стверджувати, що організація здоров'язбережувальної діяльності та використання здоров'язбережувальних технологій у її ході є ефективним для формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів. Організована система роботи зацікавлювала учнів, насамперед, своїм практичним характером, новизною та різноманітністю, викликала позитивний емоційний вігук.

Для виявлення динаміки змін у стані сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів класу, на контрольному етапі педагогічного експерименту нами було проведено повторне діагностичне дослідження за визначеними критеріями. Для цього були використані типові завдання до дібраних методик.

За результатами проведення анкети «Обізнаність з правилами здорового способу життя» ми отримали такі показники по експериментальній групі: високий рівень - 11 учнів (46%), середній рівень - 11 учнів (46%), низький рівень - 2 учні (8%).

За результатами проведення методики «Діагностика усвідомленості мотивів здорового способу життя» ми отримали такі показники по експериментальній групі: високий рівень - 9 учнів (38%), середній рівень - 12 учнів (50%), низький рівень - 3 учні (12%).

За результатами проведення тесту «Індекс ставлення до здоров'я» отримали такі показники по експериментальній групі: високий рівень - 10

учнів (42%), середній рівень - 10 учнів (42%), низький рівень - 4 учні (16%).

Подаємо результати в діаграмі (рис.6).

Аналогічно, **для визначення загального рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності було визначено середній показник у розрізі для кожної дитини** (див. Додаток).

Ми отримали такі загальні показники у класі: високий рівень - 8 учнів (34%), середній рівень - 14 учнів (58%), низький рівень - 2 учні (8%).

Відобразимо результати діагностики вального етапу на діаграмі (рис.7).

Порівняємо результати діагностичного дослідження на констатувальному та контрольному етапах експерименту: у відсотковому відношенні високий рівень по класу зріс із 13% до 34%, середній рівень - із 41% до 58%, а низький рівень зменшився із 46% до 8%. Відобразимо це в діаграмі (рис.8).

У порівнянні результатів діагностування на констатувальному та контрольному етапах експерименту, виявились значні позитивні зміни.

Позитивна динаміка результатів сформованості здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів свідчить про те, що впроваджувана система роботи у зазначеному напрямку виявилась успішною.

Отже, можемо стверджувати, що організація здоров'язбережувальної діяльності у різних напрямках педагогічного процесу (освітня діяльність, виховна робота, позаурочна діяльність) із використанням здоров'язбережувальних технологій є ефективною та результативною.

Вчителі початкової школи повинні використовувати різні методи та технології для формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів: дидактичні ігри, словесні методи, відео, проекти, екскурсії, арт-терапевтичні технології тощо.

2.3 Умови ефективного формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів

Формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкової школи не може проходити стихійно. Повинен бути організований, цілеспрямований педагогічний процес, який повинен реалізуватись із дотриманням певних вимог та умов. Насамперед, варто розглянути принципи здоров'язбережувальної діяльності, базуючись на яких повинен базуватися процес формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів.

Основоположним є дотримання принципів, на яких ґрунтується здоров'язбережувальна педагогіка. Серед них: принцип ненанесення шкоди;

принцип пріоритету дієвої турботи про здоров'я дітей; принцип безперервності і наступності; **принцип суб'єкт-суб'єктної взаємодії з дітьми;** **принцип відповідності змісту та організації освітнього процесу віковим особливостям дітей;** принцип застосування **комплексного міждисциплінарного підходу;** **принцип медико-психологічної компетентності педагога;** **принцип гармонійного поєднання педагогічних впливів;** **принцип пріоритетності позитивних впливів над негативними** (заборони, покарання); принцип пріоритетності активних освітніх методів; **принцип поєднання охоронної та тренувальної стратегій;** **принцип формування відповідальності** дітей за власне **здоров'я;** **принцип відтермінованого результату;** **принцип контролю за результатом** [7].

У свою чергу, дослідниці О[Колонькова та О[Литовченко зазначають, що до таких принципів належать:

1) принцип особистісного розвитку, у базі якого лежить виховання підростаючої особистості на підґрунті знання та досвіду з урахуванням моделей розвитку особистості;

2) принцип безперервності процесу розвитку підростаючої особистості, який реалізується через взаємний зв'язок змісту, форм та методів характеру виховної взаємодії і технології фізичного, духовного розвитку культури;

3) принцип цілісності процесу розвитку підростаючої особистості, який вимагає **врахування всіх сфер особистості: емоційно-чуттєвої, пізнавальної та вольової;**

4) **принцип особистісно-орієнтованого підходу, що** забезпечується з метою збереження здоров'я підростаючої особистості, індивідуальний підхід;

5) **принцип самоорганізації та саморозвитку, що** вимагає свідомого вибору життєвої орієнтації, етапів **самопізнання, самовизначення та самореалізації, аналізу та накопичення досвіду, самоконтролю, самокорекції у процесі розвитку та формування** потреб здорового способу життя [13].

Дослідниці С[Діжевська і Т[Алексєєва наголошують, що головною умовою забезпечення ефективності побудови здоров'язбережувальної роботи в початковій школі є гарантування того, що у дітей формується переконання у важливості власної здоров'язбережувальної діяльності, уміння використовувати здоров'язбережувальні технології як під час освіти та самоосвіти, так і відпочинку, самостійного виконання фізичних навантажень тощо.

Також вони зазначають, що при плануванні здоров'язбережувальної діяльності у початковій школі, вчитель повинен забезпечити формування усіх груп здоров'язбережувальних компетенцій в молодших школярів (сприяють фізичному здоров'ю - санітарно-гігієнічні компетенції, рухового режиму, правильного харчування, організації оптимального режиму праці та відпочинку; сприяють соціальному здоров'ю - компетенції ефективної комунікації, розв'язання конфліктів, спільної діяльності і співробітництва, поведінки в умовах несприятливого оточення; психічному і духовному здоров'ю сприяють - компетенції самоконтролю, мотивації успіху, самоусвідомлення та самооцінки, визначення життєвих орієнтирів, прийняття рішень) [14].

Загалом, виділяють такі загальні **педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкових класів:**

1. **свідоме засвоєння дітьми знань про здоров'я та здоровий спосіб життя;**

2. **включення до змісту початкової освіти валеологічних знань;**

3. **створення та введення в освітній процес інтегрованих курсів, факультативів, тренінгів валеологічного спрямування;**

4. **залучення дітей до позашкільних заходів,** що допомагають поглиблювати їхні **знання про здоровий спосіб життя,** розвивати особисте прагнення його дотримання;

5. використання інтерактивних освітніх методів **у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності учнів** початкових класів;

6. **коригування системи додаткової освіти, яку доцільно розглядати як варіативну частину загальної освіти,** необхідну для саморозвитку та самоосвіти особистості [43].

У свою чергу дослідниці К[Певень та А[Міненко виокремлюють такі вимоги до забезпечення свідомого засвоєння дітьми **знань про здоров'я та здоровий спосіб життя** включення ціннісних знань у зміст освіти розроблення та введення в освітній та виховний процес інтегрованих курсів, факультативів, додаткових курсів стимулювання учнів до участі у позакласній роботі, стимулювання **поглиблення їхніх знань про здоровий спосіб життя,** розвиток особистого внутрішнього бажання його дотримуватись впровадження інтерактивних освітніх методів у **процес формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів.**

Також вони наголошують, що «робота з формування основ здорового способу життя буде успішною за умови реалізації таких умов, як добровільність та логічність для самого учня» [64].

Основним інструментом формування здоров'язбережувальної компетентності дітей є використання здоров'язбережувальних технологій. Тому до них також виділяють певні вимоги.

Наприклад, дослідниця О. Сакалюк зазначає, що реалізація здоров'язбережувальних технологій вимагає забезпечення моніторингу рівня здоров'я учнів, організацію освітнього середовища на базі ЗСО за вимогами особистісно-орієнтованого підходу, реалізацію **діагностичних, корекційних та реабілітаційних заходів з дітьми, залежно від їхньої групи здоров'я**, забезпечення **комфортних умов** знаходження у закладі освіти для кожного учня, зокрема для учнів із особливими освітніми потребами, **добір оптимальних здоров'язбережувальних технологій з урахуванням віку, статі, індивідуальних особливостей розвитку** кожного учня, оптимізацію соціально-гігієнічних умов життєдіяльності учнів початкових класів та педагогів.

Дослідниця наголошує на важливості того, що кожна технологія повинна мати оздоровчу спрямованість, а комплексна здоров'язбережувальна діяльність, повинна формувати стійку мотивацію молодших школярів на здоровий спосіб життя та повноцінний всебічний розвиток [59].

Дослідниця Т. Луценко зазначає, що при використанні здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі початкової школи потрібно дотримуватись певних вимог:

- 1) запобігання перевантаження дітей, шляхом визначення оптимального обсягу освітньої інформації, а також способів її донесення;
- 2) врахування інтелектуальних та фізіологічних особливостей учнів, їхні індивідуальні мовні особливості тощо;
- 3) планування видів діяльності, що сприяють зменшенню втоми;
- 4) зміна **видів діяльності, чергування інтелектуальної, емоційної, рухової діяльності**, форм роботи (наприклад, групова і парна), що сприятиме покращенню рухової активності;
- 5) введення **ігор та ігрових ситуацій, нестандартних та інтегрованих уроків**;
- 6) забезпечувати атмосферу доброзичливості, позитивного емоційного налаштування (адже психологічний стан та **психологічне здоров'я дітей впливає і на фізичне здоров'я**);
- 7) чітка організація освітньої праці;
- 8) організація профілактики стресів (робота в парах, групах, підтримка один одного, стимулювання дітей до різноманітних способів вирішення завдань, розвиток уміння не боятися помилок);
- 9) позитивне емоційне забарвлення технологій, які використовуються [67].

Виокремлює умови, за яких здоров'язбережувальна діяльність буде ефективною та виконуватиме свої функції також О. Яременко. Серед них: забезпечення освітнього простору, який дасть можливості для зняття стресових факторів освітнього процесу, атмосфера доброзичливості, віра в сили дитини, індивідуальний підхід до кожного учня, створення ситуації успіху, творчий характер освітнього процесу, який забезпечуватиме позитивну атмосферу, зацікавлюватиме учнів, зніматиме напругу, створення мотивації діяльності, емоційної залученості у здоров'язбережувальну діяльність, що забезпечуватиме **природне підвищення працездатності та ефективності роботи мозку на користь здоров'я**, організація освітнього процесу відповідно до закономірностей становлення психічних функцій підростаючої особистості, врахування особливостей розвитку вищих психічних функцій, перевага значимого осмисленого змісту під час засвоєння нової інформації, принцип цілісності, усвідомлення дитиною своєї успішності у всіх видах діяльності, раціональна організація рухової активності, адекватного відновлення сил (чергування видів діяльності, періодів напруженої активної роботи та розслаблення, довірливої та емоційної активації тощо), повторення та закріплення нового матеріалу, практичних навичок здоров'язбережувальної діяльності тощо [43].

Також під час організації **роботи на здоров'язбережувальному уроці важливо дотримуватись: потрібних санітарно-гігієнічних умов освітнього процесу; оптимального світлового й температурного режиму в класних кімнатах; забезпечення оперативного, прямого і зворотного зв'язку; оптимальний режим праці; забезпечення чинника фіксації зору; вмотивованості освітніх методів та прийомів; зміни освітньої діяльності та її режимів; забезпечення емоційних розрядок; доцільного комбінування різних видів роботи; мотивації діяльності здобувачів освіти; співпраці суб'єктів освітнього процесу; особистісно орієнтованого підходу; режиму змінних позицій; доцільної організації активного відпочинку учнів; валеологічної спрямованості темпу і особливостей закінчення уроку; дотримання норм домашніх завдань** [88].

Введення в **освітній процес здоров'язбережувальних технологій** потребує від педагога запобігання перевантаження дітей, **визначаючи оптимальний обсяг освітньої інформації та способи її подання, врахування інтелектуальних та фізіологічних особливостей учнів, індивідуальних особливостей кожної дитини.** Педагог повинен планувати ті види діяльності, що **сприяють зниженню втоми.** **Адже здоров'язбережувальні технології передбачають чергування інтелектуальної, емоційної, рухової видів діяльності; групової та парної форм роботи, що сприяє підвищенню рухової активності;** формує у дітей уміння поважати думки оточуючих та адекватно доводити власну позицію, правилам ефективної комунікації; а також вимагають **проведення ігор та ігрових ситуацій, нестандартних та інтегрованих уроків** [6].

Найважливішою умовою на думку М. Алексєєвої є врахування вікових особливостей молодших школярів. Добираючи здоров'язбережувальні технології, матеріали для їх реалізації, педагогу необхідно звертати особливу увагу на відповідність їхнього змісту віковим особливостям, справжнім потребам школярів та їхнім освітнім можливостям. Тільки за таких умов, на думку дослідниці, **реалізація освітньої траєкторії учнями за схемою «знання-уміння-ставлення-життєві навички» сприятиме формуванню** мотивації школярів щодо здорового способу життя.

Також вона звертає увагу на практичний аспект **формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів** - вчителі повинні забезпечувати формування в учнів досвіду здоров'язбережувальної діяльності, тобто уміння використовувати практичні уміння та навички у ситуаціях передбачених програмою [45].

На думку Т. Осадченко головною умовою побудови успішної здоров'язбережувальної діяльності є організація **здоров'язбережувального середовища початкової школи** - педагогічно організовану систему умов, які сприяють цілеспрямованій взаємодії суб'єктів **початкової освіти та гарантують ефективність освітнього процесу на базі формування пріоритетного відношення до здоров'я як найвищої цінності, реалізації здоров'язбережувальних методів, технологій та засобів з метою розвитку здоров'язбережувальної компетентності його суб'єктів** [59].

Здоров'язбережувальне середовище на думку дослідниці повинно мати такі **компоненти як: програмно-змістовий, суб'єктно-соціальний, технологічно-ресурсний, просторово-предметний** [60].

Дослідники І. Дорож та А. Ковальчук наголошують, що у процесі організації здоров'язбережувального освітнього середовища НУШ, роль педагога є основною. Адже він виступає фасилітатором освітнього процесу та забезпечує головні умови формування здоров'язбережувальної

компетентності учнів:

- 1) визначення цілей здоров'язбереження суб'єктів освітнього процесу; проєктування змісту здоров'язбережувальної освіти;
- 2) конструювання **і реалізація форм, методів, технологій та засобів профілактичних заходів** та здоров'язбережувальної діяльності у початковій ланці освіти;
- 3) **діагностування стану здоров'я та рівня здоров'язбережувальної компетентності учнів;**
- 4) участь у процесі **удосконалення предметно-просторової інфраструктури закладу** освіти [49].

Отже, під час організації процесу здоров'язбережувальної діяльності, важливо дотримуватись певних педагогічних умов.

Дослідники виокремлюють **загальні умови ефективності формування процесу здоров'язбереження дітей, що ґрунтуються на принципах здоров'язбережувальних технологій** (особистісного розвитку, безперервності, цілісності процесу здоров'язбереження, особисто-орієнтованого підходу, саморозвитку тощо).

Також виділяють вимоги **до підбору здоров'язбережувальних технологій, до їхнього використання**, до облаштування здоров'язбережувального середовища і т.д. Основними з них є: врахування індивідуальних, вікових особливостей учнів, стану їхнього здоров'я, потреб тощо; забезпечення психологічного комфорту дітей; зміни діяльності, рухової активності, включення кожної дитини у діяльність; діагностування та відслідковування прогресу у формуванні здоров'язбережувальної компетентності; добір та реалізація різних типів здоров'язбережувальних заходів; співпраця з батьками тощо.

ВИСНОВКИ

Здоров'я завжди було і **є головною цінністю у житті людини. Тому установка на його збереження та зміцнення, ведення здорового способу життя повинно стати одним із пріоритетів** у розвитку сучасної людини на всіх етапах її **освіти. З цією метою у сучасній педагогіці виокремлено та визнано здоров'язбережувальну компетентність як одну з ключових** компетентностей.

Наша робота передбачала виконання низки завдань.

Першим завданням дослідження було проаналізувати теоретичний аспект здоров'язбережувальної діяльності у початковій школі. Її розглядають як систему заходів, що спрямовані на збереження і зміцнення фізичного, психічного, емоційного, морального і соціального здоров'я об'єкта і суб'єкта освітнього процесу. Основою для організації здоров'язбережувальної діяльності є використання здоров'язбережувальних технологій. Вони є педагогічними технологіями, заходами, формами діяльності, що спрямовуються на збереження, зміцнення та покращення фізичного, психічного, духовного, соціального здоров'я учасників цього процесу; передбачають формування здоров'язбережувальних знань, умінь, навичок та переконань. Єдиного погляду на класифікацію здоров'язбережувальних технологій не існує, насамперед, через їхню велику кількість в сучасній освіті. Найбільш поширеним є об'єднання всіх **здоров'язбережувальних технологій у групи: власне здоров'язбережувальні, оздоровчі, технології навчання здоров'ю, виховання культури здоров'я** тощо.

Другим завданням роботи було проаналізувати можливості впровадження здоров'язбережувальних технологій в освітній простір початкової школи.

Визначено, що здоров'язбережувальна діяльність з використанням здоров'язбережувальних технологій повинна організовуватися педагогом у кожному класі, відповідати здоров'язбережувальній політиці освітнього закладу загалом та особливостям і потребам учнів класу.

Здоров'язбережувальна діяльність реалізується шляхом організації тематичних заходів, освітньо-виховних, оздоровчих і лікувально-профілактичних заходів тощо.

Це передбачає використання технологій забезпечення безпеки життєдіяльності; екологічних здоров'язбережувальних технологій; оздоровлювальних вправ, ігрових здоров'язбережувальних технологій, арт-терапевтичних технологій, нейробіки, здоров'язбережувальних технологій естетичної спрямованості тощо.

Згідно третього завдання, нами було окреслено особливості формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів.

Визначено, що вони зумовлені, насамперед, віковими та індивідуальними особливостями здобувачів освіти. Зважаючи на це, потрібно використовувати здоров'язбережувальні освітні технології, відповідно до рівня навченості, емоційно-вольового розвитку, стану розвиненості психічних процесів, рівня інтелектуального розвитку та індивідуальних пізнавальних запитів молодших школярів тощо.

Також особливості формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів полягають у доцільності використання власне конкретних здоров'язбережувальних технологій в межах початкової школи і побудови самого уроку. Найбільш доцільними є технології, що ґрунтуються на комплексному характері збереження здоров'я; враховують фактори впливу на нього; контролюють дотримання здоров'язбережувальних настанов; підпорядковуються здоров'язбережувальній політиці школи; удосконалюють санітарно-гігієнічні умови, соціально-психологічний клімат; виконують оцінку самоефективності; формують позитивне ставлення в колективі; залучають батьків та учнів до здоров'язбереження; здійснюють особистісно-орієнтований стиль освітнього процесу; забезпечують послідовність у реалізації технологій; організовують комфортне здоров'язбережувальне освітнє середовище тощо.

Згідно з четвертим завданням, для дослідження практичного аспекту організації здоров'язбережувальної діяльності у початковій школі, нами був представлений передовий педагогічний досвід впровадження здоров'язбережувальних технологій у початковій школі.

На основі його аналізу, можемо зазначити, що педагоги впроваджують різноманітні здоров'язбережувальні технології в освітній простір початкової школи: бесіди, тренінги, проєкти, перегляд навчальних мультфільмів на здоров'язбережувальні та валеологічні теми, уроків у природі, самомасажів, різних типів гімнастик, рухливих вправ та ігор, психогімнастики, нейробіки, арт-терапії і т.д. Вони наголошують, що потрібно поєднувати методи, які дадуть змогу працювати у всіх напрямках збереження та покращення здоров'я, теоретично засвоювати знання про здоров'язбереження, сприятимуть формуванню у них здоров'язбережувальних навичок, відпрацюванню цих навичок та способів дій.

Останнім завданням дослідження було окреслити педагогічні умови організації ефективного процесу формування здоров'язбережувальної компетентності учнів початкової школи.

Визначено, що загалом виділяють дві основні групи умов: **загальні умови ефективності формування процесу здоров'язбереження дітей, що базуються на принципах здоров'язбережувальних технологій** (особистісного розвитку, безперервності, цілісності процесу здоров'язбереження, особисто-орієнтованого підходу, саморозвитку тощо); та вимоги до підбору здоров'язбережувальних технологій, їхнього використання, облаштування здоров'язбережувального середовища тощо.

Практичну перевірку ефективності дотримання цих умов, а також впровадження здоров'язбережувальної діяльності в початковій школі було здійснено у рамках експериментального дослідження.

Експериментальна робота проходила на базі комунального закладу «Фортечна гімназія КМР» м.Кропивницький.

У ході дослідження нами впроваджувалась розроблена система здоров'язбережувальної діяльності: окремі здоров'язбережувальні технології та заходи у напрямку освітньої, виховної роботи та позаурочна діяльність (урок «Я досліджую світ» на тему «Будь-який вчинок має наслідки»,

виховна година «Подорож Країною здоров'я», освітній проєкт «Корисна та шкідлива їжа»).

Порівняння результатів діагностики учнів на констатувальному та контрольному етапах педагогічного експерименту, позитивна динаміка результатів сформованості здоров'язбережувальної компетентності свідчить про те, що впроваджувана система роботи у зазначеному напрямку виявилась ефективною.

Вчителі початкової школи повинні використовувати різні методи та технології для формування здоров'язбережувальної компетентності молодших школярів: дидактичні ігри, словесні методи, відео, проєкти, екскурсії, арт-терапевтичні технології тощо.

Таким чином, усі завдання роботи **виконано. Викладені у роботі положення та висновки не вичерпують усіх аспектів досліджуваної проблеми і не претендують на повноту та завершеність. До подальших напрямів дослідження вважаємо за доцільне провести дослідження особливостей організації здоров'язбережувальних технологій на уроках «Я досліджую світ» у початковій школі.**