

**Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка**

**Хіміко-біологічний факультет
Кафедра загальної біології та методики навчання
природничих дисциплін**

**Кваліфікаційна робота
на тему:
«МЕТОДИКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ФІЗИЧНОГО ТА
ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ БАЗОВОЇ ЗАГАЛЬНОЇ
СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ»**

**Спеціальність: 014.05 Середня освіта (Біологія та здоров'я
людини)**

**Здобувачки другого (магістрського)
рівня вищої освіти, ОПП «Середня освіта
(Біологія та здоров'я, хімія)»
Пашенко Діани Сергіївни**

**НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:
кандидат педагогічних наук, доцент
Барна Любов Степанівна**

**РЕЦЕНЗЕНТ: методист відділу методики
навчальних предметів природничо-
математичного циклу, технологій та
фізичної культури Тернопільського
обласного комунального інституту
післядипломної педагогічної освіти
Турчин Ольга Василівна**

**Робота захищена з оцінкою
Національна шкала _____
Кількість балів _____ Оцінка ECTS _____**

Тернопіль 2025

Анотація

Пашенко Д. С. Методика збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти / Пашенко Діана Сергіївна; ТНПУ ім. Володимира Гнатюка, хіміко-біологічний факультет, кафедра загальної біології та методики навчання природничих дисциплін; наук. керівник Барна Л.С. - Тернопіль. 2025. - 81 с.

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичний аналіз проблеми збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти, визначено фактори формування здоров'я підлітків, здоров'язберезувальні технології та можливості їх використання з метою збереження фізичного та психічного здоров'я учнів 5 – 9 класів, у тому числі з особливими освітніми потребами, закладів загальної середньої освіти.

Проведено емпіричне дослідження з метою вивчення впливу освітнього середовища на фізичне та психічне здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти. Розроблено проєкт «Школа сприяння здоров'ю».

Ключові слова: фізичне та психічне здоров'я, здоров'язберігаючі технології, здобувачі освіти, заклади загальної середньої освіти.

Abstract

Pashchenko D. S. Methodology for Preserving the Physical and Mental Health of Students in Basic Secondary Education / Pashchenko Diana Sergiivna; Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University, Faculty of Chemistry and Biology, Department of General Biology and Methodology of Teaching Natural Sciences; research advisor Barna L.S. - Ternopil, 2025. - 81 pages.

The master's thesis presents a theoretical analysis of the issue of preserving the physical and mental health of students in basic secondary education. The factors influencing adolescent health, as well as health-preserving technologies and their potential applications for maintaining the physical and mental well-being of students in grades 5–9, including those with special educational needs, are identified.

An empirical study was conducted to examine the impact of the educational environment on the physical and mental health of students in basic secondary education. Based on the research results, a project titled “*Health-Promoting School*” was developed.

Keywords: physical and mental health, health-preserving technologies, students, general secondary education institutions.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ.....	7
1.1. Відображення проблеми психічного та фізичного здоров'я учнів 5-9 класів закладів загальної середньої освіти в педагогічній науці.....	7
1.2. Фактори формування фізичного та психічного здоров'я підлітків....	14
1.3. Здоров'язбережувальні технології та можливості їх використання з метою збереження фізичного та психічного здоров'я учнів 5-9 класів.....	29
1.4. Стан реалізації досліджуваної проблеми в шкільній практиці.....	35
Висновки до розділу 1.....	46
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 5-9 КЛАСІВ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ.....	47
2.1. Технології збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів освіти.....	47
2.2. Проєкт «Школа сприяння здоров'ю».....	58
Висновки до розділу 2.....	67
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	72
ДОДАТКИ.....	79

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема збереження, формування та зміцнення фізичного та психічного здоров'я здобувачів базової освіти закладів загальної середньої освіти та пошук шляхів їхнього вирішення наразі є однією з найактуальніших проблем. Людство нині дійшло до критичних показників стану власного здоров'я. Тому одним з пріоритетів людини стає збереження власного здоров'я та здоров'я майбутніх поколінь.

Дослідження стану здоров'я здобувачів базової загальної середньої та впливу на нього різноманітних факторів проводилися багатьма вченими з різних галузей, зокрема, педагогами, психологами, лікарями, фізіологами, валеологами та соціологами. Так, Б. Брозовська, Б. Дженсен, Ю. Науменко, М. Соколовська, К. Фельвінчі займалися вивченням соціально-педагогічних чинників, що впливають на стан здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти. Вони також досліджували вплив шкільного середовища, міжособистісних відносин учасників освітнього процесу та інших соціальних факторів на фізичне та психічне здоров'я здобувачів освіти. Також український педагог В. Сухомлинський підкреслював важливість фізичного та психічного здоров'я для гармонійного розвитку дитини. Саме В. Сухомлинський розробив педагогічну систему, яка враховує індивідуальні особливості учнів та сприяє їхньому здоров'ю. С. Гозак – дослідниця, яка вивчала вплив чинників освітнього процесу, таких як навчальне навантаження, розклад уроків, організація фізичного виховання на показники здоров'я здобувачів освіти [14].

Український вчений В. Сухаревський, який займався вивченням проблем шкільної гігієни та розробкою методів збереження здоров'я здобувачів загальної середньої освіти розробив гігієнічні вимоги до організації освітнього процесу. Вчені Неніця В. В., та Подгорна В. В. вивчали вплив навчального середовища в закладі освіти на здоров'я учнів 5-9 класів. Вони проводили аналіз проблематики негативного впливу навчального освітнього

середовища на фізичний, соматичний та психічний стан здоров'я школярів різного віку.

Вищеперераховані вчені внесли значний внесок у розуміння проблематики збереження здоров'я здобувачів освіти та розробку ефективних методик для вирішення проблем збереження здоров'я здобувачів освіти.

Через воєнні дії в Україні, в поєднанні з екологічною та соціальною кризами показник не лише фізичного а й психічного здоров'я українців значно знизився. Про ці результати свідчать щорічні звіти Міністерства охорони здоров'я України. Остання оцінка результатів організації ВООЗ за жовтень 2024 року свідчить, що 68% громадян України повідомляють про погіршення власного стану здоров'я порівняно з довоєнним періодом. Найпоширеніші проблеми українців на сьогоднішній день – це порушення психічного здоров'я (46%), психічні розлади (41%) та неврологічні захворювання [63].

Через озброєний конфлікт доступ до медичних послуг значно ускладнився — 25% українців відзначають, що з початку повномасштабного вторгнення отримати медичну допомогу стало складніше, а понад 35% були змушені відкласти лікування через фінансові труднощі.

Також у звіті зазначається, що за три роки повномасштабного вторгнення ворожої країни ВООЗ зафіксувала понад 2254 атаки на заклади охорони здоров'я в Україні. У 2025 році такі напади тривають – лише за цей рік задокументовано 42 випадки атак на підприємства охорони здоров'я України [63].

Здоров'я здобувачів освіти значною мірою залежить від того, якими членами суспільства вони стануть у майбутньому, а також від можливості збільшення середньої тривалості життя в Україні, оскільки цей показник наразі є одним із найнижчих у Європі.

У вересні 2023 року ЮНІСЕФ розпочав в Україні дослідження для збору та аналізу якісних і кількісних даних українців різного віку. Це включало телефонні опитування та фокус-групові дискусії для узгодження програм ЮНІСЕФ з найнагальнішими потребами українських сімей та дітей у різних

регіонах. Ці регіони включали прифронтові міста, райони та деокуповані території України, західні регіони, а також центральну Україну та її столицю. [29].

Результати дослідження показали, що 36% дітей отримали травматичний досвід війни, 9% дітей мають незадовільний стан психічного здоров'я через війну, 4% дітей не можуть відвідувати навчальні заклади, через складний емоційний стан [29].

На початку своєї життєдіяльності людина отримує знання про способи збереження здоров'я в сімейному колі. Основну інформацію про здоров'я, людина отримує в першу чергу від закладу освіти в якому вона навчається. Саме тому впровадження науково обґрунтованих способів та методичних рекомендацій щодо збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів освіти закладів загальної середньої освіти має стати першочерговим завданням.

Об'єкт дослідження – освітній процес закладів загальної середньої освіти.

Предмет дослідження – методика збереження фізичного та психічного здоров'я учнів 5 – 9 класів закладів загальної середньої освіти.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та апробувати методику збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти.

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити наступні **завдання:**

1. На основі аналізу літературних джерел, присвячених даній проблемі проаналізувати теоретичні аспекти проблеми збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти, фактори впливу на фізичне та психічне здоров'я здобувачів освіти під час освітнього процесу.

2. З'ясувати стан реалізації досліджуваної проблеми у шкільній практиці шляхом проведення констатуючого експерименту.

3. Розробити практичні рекомендації та систему заходів щодо збереження фізичного та психічного здоров'я учнів 5-9 класів ЗЗСО та «Модель школи сприяння здоров'ю».

4. Апробувати розроблені методичні матеріали щодо використання здоров'язбережувальних технологій в освітньому процесі і провести їх експертну оцінку.

Методи дослідження. Досягнення поставленої мети здійснювалося за допомогою таких методів: *теоретичних*: аналіз та систематизація наукових джерел з питань збереження здоров'я здобувачів освіти закладів загальної середньої освіти; уточнення, систематизація наукових категорій, що стосуються здоров'язбереження у закладах освіти; *емпіричні*: спостереження, бесіда, анкетування; методи обробки та аналізу результатів дослідження; *експериментальні*: констатувальний експеримент.

Практична значущість магістерського дослідження полягає в розробці методичних матеріалів для педагогічних працівників щодо збереження та зміцнення щодо здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти.

Апробація та впровадження результатів дослідження. Результати дослідження апробовані її автором під час педагогічної практики в Золотівському ліцеї № 5 Гірської міської територіальної громади Сіверськодонецького району Луганської області та шляхом виступу на науково-практичних конференціях: Шлях в науку: перші кроки (III всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених та здобувачів освіти (09 квітні 2025 р.)), Міжнародній науково-практичній конференції «Тернопільські біологічні читання – Ternopil Bioscience - 2025», присвяченій 85-річчю хіміко-біологічного факультету ТНПУ, Міжнародній науково-практичній конференції «Science in the Modern World: Innovations and Challenges» Toronto, 2025.

Публікації. Результати дослідження опубліковані у Матеріалах Міжнародної науково-практичної конференції «Тернопільські біологічні

читання – Ternopil Bioscience 2025», присвяченої 85-річчю хіміко-біологічного факультету ТНПУ, Матеріалах III Всеукраїнської конференції «Шлях в науку: перші кроки», Матеріалах міжнародної науково-практичної конференції «Science in the modern world: innovations and challenges» (Торонто, Канада).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (64 найменування). Загальний обсяг роботи становить 81 сторінку, з них 79 сторінок основного тексту.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ БАЗОВОЇ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ.

1.1. Відображення проблеми психічного та фізичного здоров'я учнів 5-9 класів закладів загальної середньої освіти в педагогічній науці.

Для успішного досягнення результатів навчання здобувачів освіти середньої ланки, ключовим та важливим фактором стає збереження їхнього психічного та фізичного складників здоров'я. Це зумовлено тим, що підлітковий передбачає психо-фізіологічні зміни, що робить їх вкрай вразливими до різноманітних негативних впливів зовнішнього середовища.

У сучасній педагогічній науці проблема збереження психічного та фізичного здоров'я здобувачів освіти середньої ланки 5-9 класів ЗЗСО набуває особливої актуальності. На сьогоднішній день це відбувається завдяки стрімким змінам в освітньому середовищі, зростанням інформаційного навантаження, трансформацією соціальних умов та підвищенням вимог до компетентностей випускників закладів загальної середньої освіти.

Аналіз наукової літератури свідчить про міждисциплінарний характер досліджень сутності здоров'я здобувачів освіти ЗЗСО, що охоплюють педагогіку, психологію, фізіологію, конфліктологію, медицину, соціологію та інші галузі знань. Українські вчені (О. В. Сухомлинська, І. Д. Бех, О. Я. Савченко, Н. М. Бібік, С. О. Омельченко) розглядають здоров'я здобувачів освіти як комплексний феномен, що включає фізичну, психічну, соціальну та духовну складові кожної особистості.

Визначаючи філософсько-методологічні аспекти вимірювання прямих характеристик здоров'я, Н. Башавець узагальнює філософське розуміння здоров'я і пропонує розглядати його як динамічний процес рівноваги особистості з навколишньою природою й соціальним середовищем, за якого всі закладені в біологічній і соціальній сутності особистості здатності виявляються найбільш повно [3].

Значна увага в педагогічних дослідженнях приділяється пошуку ефективних моделей здоров'язбережувального середовища ЗЗСО. Зокрема, розробляються методики моніторингу здоров'я здобувачів освіти, технології здоров'язбережувального навчання, інноваційні підходи до організації фізичного виховання. Важливим напрямом є вивчення впливу освітнього процесу на показники здоров'я та працездатності здобувачів освіти 5-9 класів, які знаходяться в підлітковому періоді.

Особливе значення в сучасних дослідженнях надається проблемі формування в здобувачів освіти ЗЗСО ціннісного ставлення до власного здоров'я та навичок здорового способу життя. Науковці наголошують на необхідності інтеграції здоров'язбережувальних технологій у повсякденну практику шкільного життя та створення цілісної системи виховання культури здоров'я[60].

Варто зазначити, що в останні роки активізувалися дослідження психологічного добробуту учнів 5-9 класів закладів загальної середньої освіти, профілактики булінгу, тривожності та депресивних станів та інших розладів нервової системи у здобувачів освіти. Це пов'язано з визнанням тісного взаємозв'язку психічного та фізичного здоров'я та необхідністю комплексного підходу до їх збереження.

Вивчення питань здоров'я здобувачів освіти середньої ланки ЗЗСО має тривалу історію в українській та світовій педагогічній думці. Перші системні дослідження цієї проблеми почали з'являтися у другій половині XIX століття, коли розвиток шкільної гігієни поставив питання про вплив умов навчання на здоров'я здобувачів освіти. Видатний український педагог К.Д. Ушинський одним із перших наголошував на необхідності врахування фізіологічних особливостей здобувачів освіти в організації навчального процесу ЗЗСО [60].

На початку XX століття дослідження здоров'я здобувачів освіти набули більш систематичного характеру серед науковців. В цей період активно розвивалася шкільна гігієна, проводилися антропометричні вимірювання

здобувачів освіти, вивчався зв'язок між навчальним навантаженням і втомлюваністю.

Важливою віхою стали праці В.О. Сухомлинського, який розглядав здоров'я учнів як необхідну умову повноцінного розвитку особистості середньої ланки навчання. Концепція Сухомлинського під назвою «Школа радості» передбачала створення сприятливого психологічного клімату, раціональне чергування розумової та фізичної праці, використання оздоровчого потенціалу природного середовища [58].

Саме у 1990-ті роки, після здобуття Україною незалежності, відбулося переосмислення підходів до збереження всіх чотирьох складових здоров'я здобувачів освіти ЗЗСО. 1990-ті роки були періодом значних соціально-економічних змін в Україні, які мали суттєвий вплив на здоров'я дітей та підлітків. Вивчення стану здоров'я здобувачів освіти середньої ланки 5-9 класів ЗЗСО у цей період є важливим для розуміння наслідків цих змін та розробки ефективних стратегій зміцнення всіх чотирьох складників здоров'я молодого підростаючого покоління здобувачів освіти. Дослідження науковців цього періоду характеризуються підвищеною увагою до психологічних аспектів всіх чотирьох складників здоров'я, пошуком шляхів індивідуалізації навчання з урахуванням стану здоров'я здобувачів освіти, розробкою концепцій валеологічної освіти, відновлення здобувачів освіти після соціально-економічної нестабільності та підвищеного прояву булінгу з ЗЗСО, яке в свою чергу негативно сказалося на емоційному стані здобувачів освіти того часу.

Активно розглядався також аспект фізичного виховання здобувачів освіти. Дослідження показали погіршення показників фізичного розвитку здобувачів освіти, зокрема збільшення кількості учнів з порушеннями постави, сколіозом та іншими захворюваннями опорно-рухового апарату. Спостерігалось зростання захворюваності на серцево-судинні захворювання, ожиріння та цукровий діабет, що в свою чергу пов'язувалося зі змінами в харчуванні та зниженням рівня фізичної активності здобувачів освіти [26].

Сучасна наукова парадигма дослідження психічного та фізичного здоров'я здобувачів освіти закладів середньої ланки ЗЗСО характеризується різноманіттям методологічних підходів, що відображає комплексність і багатовимірність даного феномену. Серед провідних підходів, що застосовуються українськими дослідниками, можна виділити системний, особистісно орієнтований, інноваційний, діяльнісний, компетентнісний, фізкультурно- оздоровчий, психічний та середовищний.

Системний підхід (О. В. Єжова, Т. Є. Бойченко) розглядає здоров'я здобувачів освіти ЗЗСО як цілісну систему взаємопов'язаних компонентів – фізичного, психічного, соціального та духовного благополуччя. Дослідники підкреслюють, що порушення в одній сфері неминуче впливає на інші, тому здоров'язбережувальна діяльність повинна охоплювати всі аспекти розвитку особистості [26, с. 6].

Особистісно орієнтований підхід (І. Д. Бех, О. Я. Савченко, С. І. Подмазін) зосереджується на формуванні у школярів ціннісного ставлення до власного здоров'я, розвитку внутрішньої мотивації до здорового способу життя та особистої відповідальності за своє здоров'я. Методологія цього підходу передбачає врахування індивідуальних особливостей учнів під час організації здоров'язбережувального навчання [5, 49].

Діяльнісний підхід (В. Г. Панок, С. О. Омельченко) акцентує увагу на залученні учнів до активної діяльності з підтримки та зміцнення власного здоров'я. Він передбачає формування в підлітків практичних навичок здорового способу життя через їх активну участь у різноманітних формах оздоровчої роботи [48, 44].

Проблема збереження та зміцнення здоров'я здобувачів освіти 5-9 класів ЗЗСО, має виражений міждисциплінарний характер, що зумовлює собою необхідність інтеграції знань і методів різних наукових галузей для її комплексного вирішення. Міждисциплінарність виявляється у взаємодії різних наукових галузей, наприклад: педагогіки з медициною, психологією,

фізіологією, соціологією, валеологією, гігієною, фізичним вихованням та іншими різноманітними дисциплінами.

Ключовим завданням медичного аспекту дослідження здоров'я здобувачів освіти 5-9 класів є моніторинг функціональних можливостей організму дітей, ідентифікація ризиків розвитку у них патологій, що є основою для науково обґрунтованої розробки та реалізації профілактично-оздоровчих заходів у закладі середньої освіти. Важливим є моніторинг фізичного розвитку, захворюваності, адаптаційних можливостей організму здобувачів освіти середньої ланки 5- 9 класів.

Психологічний аспект охоплює питання психічного здоров'я особистості, емоційного добробуту, стресостійкості, когнітивного розвитку здобувачів середньої ланки загальної середньої освіти. Психологи досліджують вплив навчального середовища на психоемоційний стан здобувачів освіти 5-9 класів, розробляють методики діагностики та корекції психологічних проблем, програми психологічного супроводу.

Педагогічний аспект зосереджується на розробці та впровадженні здоров'язбережувальних освітніх технологій, формуванні культури здоров'я підлітків, валеологічній освіті, організації здоров'язбережувального середовища закладів освіти. Педагоги досліджують ефективні методи навчання навичкам здорового способу життя здобувачів освіти, форми виховної роботи з формування ціннісного ставлення до здоров'я[51].

Міждисциплінарний підхід реалізується через інтеграцію зусиль різних фахівців (вчителів, шкільних психологів, соціологів, медичних працівників, шкільних соціальних педагогів), впровадження комплексних програм збереження здоров'я здобувачів освіти, використання методів різних наук у дослідженнях здоров'я здобувачів освіти ЗЗСО. Важливим аспектом є також координація діяльності закладів освіти, охорони здоров'я, соціальних служб, громадських організацій у сфері охорони здоров'я дітей.

Таким чином, міждисциплінарність виступає методологічною основою для комплексного вирішення проблеми збереження фізичного та психічного

здоров'я здобувачів освіти ЗЗСО, дозволяючи враховувати всі фактори, що впливають на здоров'я, та розробляти ефективні стратегії зміцнення здоров'я здобувачів освіти.

Для здійснення комплексного дослідження проблеми збереження здоров'я здобувачів освіти 5-9 класів ЗЗСО, необхідно чітко визначити поняття та категоріальний апарат, що забезпечить методологічну чітку спрямованість та однозначність трактування ключових термінів та розуміння того, як включити оздоровчу методику у навчальний процес середньої ланки. Центральним поняттям є здоров'я – «це стан повного фізичного, духовного і соціального добробуту, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад» [51].

В українській науковій літературі здоров'я розглядається як багатовимірний феномен, що включає кілька взаємопов'язаних компонентів:

Фізичне здоров'я – оптимальне функціонування організму, гармонійний фізичний розвиток, висока працездатність, адаптаційні можливості.

Психічне здоров'я – стан психологічного благополуччя, що характеризується відсутністю психічних розладів особистості.

Соціальне здоров'я – здатність до повноцінного виконання соціальних функцій, успішна соціалізація, комунікативна компетентність.

Духовне здоров'я – наявність сенсу життя, життєвих цінностей та орієнтирів, морально-етичних принципів [35].

Здоров'язберігаючі технології – це технології, які створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в навчальному закладі та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу, відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям здобувачів освіти.

Оздоровчі технології – це технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я здобувачів освіти ЗЗСО, підвищення рівня чотирьох складових здоров'я учнів 5-9 класів [35].

Виховання культури здоров'я – виховання в здобувачів освіти особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я,

формуванню уявлень про власне здоров'я як цінність, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини, розвиток уявлення значущості дотримання здорового способу життя.

Технології навчання здоров'ю – гігієнічне навчання здобувачів освіти середньої ланки, формування їхніх життєвих навичок, профілактика різноманітних видів травматизму, зловживання психоактивними речовинами та статеве виховання. Дані технології реалізуються завдяки включенню відповідних тем до предметів загально-навчального циклу, включення до варіативної частини навчального плану нових предметів, інтерактивних курсів, організації факультативного навчання та додаткової позакласної освіти [11].

Важливе місце в понятійному апараті займає термін "здоров'язбережувальна компетентність".

Для з'ясування сутності поняття «здоров'язбережувальна компетентність» доцільно звернутися до наукових матеріалів М. Шеян, які були підготовлені на основі опрацювання джерельної бази дослідження [62].

Таблиця 1.1

Сутність поняття «здоров'язбережувальна компетентність» (За М. Шеян)

Джерело	Тлумачення
Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти	Здатність учня застосовувати в умовах конкретної ситуації сукупність здоров'язбережувальних компетенцій, дбайливо ставитися до власного здоров'я та здоров'я інших людей;
Н. Бібік, Л. Ващенко, О.	Властивості особистості, спрямовані на збереження власного фізичного, соціального, психічного й духовного здоров'я, а також здоров'я інших людей; міжособистісна, міжкультурна та соціальна компетенції, що озброюють

Локшина та інші	особистість знаннями, як бути здоровою для повноцінної активної участі в житті та соціумі і ґрунтується на особистісно орієнтованому підході, формуючи культуру пошуку, культуру праці кожної особистості, її захопленість, дослідницький стиль, упевненість у собі та свої діях, самостійність у виборі, ініціативність, творчий підхід особистості;
--------------------	---

Чітке визначення ключових понять створює теоретичне підґрунтя для комплексного дослідження проблеми збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти та розробки ефективних та комплексних здоров'язбережувальних технологій під час навчально-виховного процесу [62].

1.2. Фактори формування фізичного та психічного здоров'я підлітків

Фізичне та психічне здоров'я здобувачів освіти, закладів середньої ланки, загальної середньої освіти, формується під впливом складної системи взаємопов'язаних між собою факторів. Ці фактори мають різну природу та механізми впливу на людину, хоча їхня дія раніше була набагато меншою. Розуміння цих факторів є необхідною умовою для розробки ефективних стратегій збереження та зміцнення здоров'я учнів 5-9 класів ЗЗСО. Більшість із чинників ризику починають інтенсивно діяти саме в підлітковому віці. Урбанізація, автоматизація виробництва, зниження фізичного і підвищення нервово-психологічного навантаження, інформаційні перевантаження на особистість – усі ці складові нашої доби, звичайно, різною мірою, але впливають на здоров'я підлітків. З кожним роком по Україні спостерігається погіршення стану здоров'я дітей підліткового віку: хворобливість, відхилення в роботі внутрішніх органів, зниження рухової активності, 90 % випускників ЗЗСО вважаються нездоровими, маючи різноманітні відхилення в стані здоров'я [8].

Сучасні дослідження свідчать, що стан здоров'я підростаючого покоління визначається рядом комплексних факторів, таких як: соціально-економічних, екологічних, біологічних, поведінкових та інституційних. При цьому вчені підкреслюють, що вплив вищеперерахованих факторів має системний характер, а їх взаємодія може призводити до потенціювання або нівелювання окремих впливів на здоров'я здобувачів освіти 5-9 класів.

За даними Міністерства охорони здоров'я України, частка різних факторів у формуванні здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти, розподіляється наступним чином: спосіб життя – 50-55%, генетичні фактори – 15-20%, стан навколишнього середовища – 20-25%, 10-15% - це якість медичного обслуговування [2].

Ці дані підтверджують визначальну роль поведінкових, соціальних, індивідуальних факторів та способу життя у збереженні здоров'я здобувачів освіти базової ланки загальної середньої освіти.

Біологічні фактори – це ті внутрішні, тілесні характеристики, які людина отримує при народженні і які визначають її фізичний стан та вразливість;

Психологічні фактори – це особистісні характеристики кожної людини, рівень стресостійкості кожної людини в різних життєвих обставинах, здатність до саморегуляції, самооцінка, психоемоційний стан, мотивація до здорового способу життя, самооцінка, тип вищої нервової діяльності, неконфліктність;

Соціальні фактори – сімейне середовище, стиль виховання, добробут, економічний статус родини, соціальне оточення, вплив однолітків, інформаційне середовище, культурні традиції, державна політика у сфері охорони здоров'я;

Екологічні фактори – це якість повітря, води, ґрунту, рівень забруднення навколишнього середовища, радіаційний фон, кліматичні умови, природні особливості регіону проживання особистості;

Фактори способу життя особистості – це рухова активність, дотримання режиму дня, раціональне та збалансоване харчування, наявність шкідливих

звичок у людини, дотримання гігієнічних норм людини, раціональне чергування праці та відпочинку, здоровий сон та психоемоційний стан дитини.

Важливо зазначити, що в підлітковому віці зростає значення суб'єктивних факторів власного здоров'я здобувачів освіти середньої ланки, бо вони можуть бути пов'язані із власним вибором способу життя, формуванням ціннісних орієнтацій, вибором індивідуальних життєвих цінностей, рівнем добробуту та освоєнням нових соціальних ролей людини впродовж життя. Саме тому формування в здобувачів освіти відповідального ставлення до власного здоров'я стає ключовим завданням здоров'язбережувальної діяльності ЗЗСО.

Доволі складним є питання проблематики впливу фізичного розвитку здобувачів базової загальної середньої освіти, включаючи конституційні особливості їхнього організму і темпи його дозрівання в цілому, на психологічні процеси та властивості особистості. Адже вплив природних властивостей на здоров'я здобувачів освіти 5-9 класів неможливо вичленити із сукупності соціальних умов, у яких ці властивості виявляються і оцінюються. Хоча певні гени несуть в собі програми розгортання фізичних властивостей особистості, зокрема, які проявляються в підлітковому віці, деяких особливостей темпераменту, розумових схильностей індивіда, але, досліджуючи поведінку і складні психологічні властивості людини, наука не може однозначно розділити їх генетичні та соціальні детермінанти [36].

Серед умов та викликів сьогодення вирізняються такі, що сприяють становленню дорослості здобувачів базової загальної середньої освіти. Це можуть бути: акселерація фізичного та статевого дозрівання, інтенсивне спілкування з однолітками, більш рання самостійність через ряд певних причин, до яких можуть відноситися постійна зайнятість та дефіцит уваги з боку батьків, величезний потік різноманітної за змістом інформації з віртуального простору та навколишнього середовища підлітків. Також це можуть бути умови, що гальмують цей процес, такі наприклад, як зайнятість

лише власним навчанням при відсутності інших серйозних обов'язків підлітків, прагнення батьків надмірно опікуватися своїми дітьми тощо. [45].

Найважливішим новоутворенням підліткового віку здобувачів освіти ЗЗСО є становлення власної самосвідомості. Самосвідомість підлітків характеризується передусім почуттям власного усвідомлення дорослості. В основному бажання наслідувати дорослих, яке має місце у поведінці підлітків та формуванні їхнього ставлення до власної самооцінки, ЗСЖ, означає обмеження лише зовнішньою стороною явища, без розкриття його психологічної сутності. Дорослість у підлітковому віці, суб'єктивно пов'язується підлітком не стільки з наслідуванням, скільки з входженням до світу дорослих [9].

Підлітки намагаються зайняти місце дорослого у системі реальних стосунків між людьми у навколишньому середовищі, тому для них мужність, сміливість, одяг, форма поведінки, реакцій на певну ситуацію важливі передусім у зв'язку з цією соціальною позицією.

Здобувачі освіти підліткового віку потребують визнання своєї самостійності, рівності з дорослими, хоч для цього і відсутні реальні передумови – фізичні, інтелектуальні та соціальні. Саме в спеціально організованій діяльності навчального чи позанавчального процесу можна створювати ситуації, у яких взаємостосунки з дорослими та однолітками відповідали б сподіванням і потребам самих підлітків.

М. Амосов мав чітке визначення нової парадигми здоров'я особистості: «Щоб бути здоровим, необхідно щодня включати власні зусилля, причому постійні та значні. Замінити їх не можна нічим» [1, с. 23].

Особливе значення має стан харчування та метаболічні процеси здобувачів освіти 5-9 класів закладів загальної середньої освіти. Інтенсивний ріст та гормональна перебудова організму учнівства 5-9 класів підвищують потреби підліткового організму в енергії, білках, мінералах (особливо кальцію, заліза) та вітамінах. Незбалансоване харчування може призводити до дефіцитних станів, порушення процесів росту та розвитку, зниження імунітету.

Також не забуваємо про взаємозв'язок психічних процесів з фізичними. Незбалансоване харчування здобувачів базової загальної середньої освіти може не лише негативно позначитися на фізичній складовій здоров'я підлітка, а й на психічній. Проявами таких порушень можуть бути неврози, психічні розлади різної важкості, зниження самооцінки, розвиток стресових ситуацій.

У здобувачів освіти середньої ланки підліткового віку з низькими показниками фізичного розвитку біологічний вік може відставати від того, який зазначений в паспортних даних на 1-2 роки, а у підлітків з високим фізичним розвитком випереджати на 1-2 роки [20].

Найважливішою фізіологічною особливістю розвитку вегетативних процесів у здобувачів освіти 5-9 класів є різке розширення резервних можливостей всіх органів і систем їхнього організму. Це розширення відбувається в організмі двома шляхами. Перший відбувається за рахунок розвитку функціональних можливостей периферійних органів. У віці 17 років системи вегетативного забезпечення виходять на зрілий рівень функціонування. Другий відбувається за рахунок вдосконалення центральних механізмів регуляції [4].

У результаті всіх цих змін, які торкаються периферійних і центральних фізіологічних механізмів у підлітків різко збільшується надійність функціонування всіх систем організму. Це значно підвищує їхню працездатність [22].

Варто приділити увагу і роботі серця. У підлітків ще не досконала робота серця, а механізм умовно-рефлекторних впливів на серцево-судинну систему остаточно ще не сформований, він тільки знаходиться в процесі формування та розвитку. Витривалість серця порівняно мала, тому тривалі фізичні і психічні навантаження можуть негативно вплинути на діяльність серцево-судинної системи здобувачів освіти 5-9 класів [54].

Дихальна система також знаходиться у стадії розвитку і вдосконалення в підлітковому віці, частота дихання швидко змінюється під впливом різних зовнішніх і внутрішніх впливів таких як, переживання стресових чи

конфліктних ситуацій або фізичних навантажень в тому числі в освітньому процесі. Легені підлітка збільшуються в об'ємі, а також потік повітря, яке вдихається підлітком і видихається. Показники у дівчат і юнаків здобувачів базової освіти не дуже відрізняються між собою, внаслідок менших розмірів тіла у дівчат. Пік максимального споживання кисню у юнаків припадає на вік 17-21 років, у дівчат же – на 12-15 років і потім знижується як у дівчат, так і у юнаків. Більш низький показник максимального споживання кисню у юнаків обмежує рівень їх м'язової діяльності, що вимагає прояву витривалості [50,57].

Фізичний розвиток здобувачів освіти середньої ланки 5-9 класів оцінюється за комплексом антропометричних показників: зріст, вага, окружність грудної клітки, життєва ємність легень, сила м'язів, робота серця. Ці антропометричні показники відображають рівень морфофункціональної зрілості підліткового організму юнаків і дівчат. Особливістю підліткового віку є нерівномірність та гетерохронність розвитку різних органів і систем організму підлітків, що може призводити до функціональних розладів та зниження адаптаційних можливостей.

Темпи фізичного розвитку здобувачів освіти 5-9 класів детермінуються комплексом факторів, серед яких провідну роль відіграють першочергово генетичні, а далі гормональні, аліментарні та соціально-гігієнічні фактори. Особливе значення має адекватне, збалансоване харчування, яке повинно забезпечувати підвищені потреби організму в енергії, пластичних матеріалах, вітамінах та мінералах у період інтенсивного росту[57].

У підлітковому віці відбувається значне прискорення ростових процесів під назвою: "пубертатний стрибок росту" здобувачів базової освіти. У дівчат він починається раніше у віці 11-12 років і триває 2-3 роки, у хлопців – дещо пізніше (13-14 років) і триває 3-4 роки. Річний приріст зросту може досягати 8-10 см у дівчат та у хлопців 10-12 см. Інтенсивний ріст кісткової системи може випереджати розвиток м'язової тканини, що призводить до диспропорцій та незграбності рухів які можна спостерігати у підлітків.

Паралельно зі збільшенням зросту відбувається приріст маси тіла, який у період пубертатного стрибка може становити 4,5-9 кг на рік і вважається нормою. У дівчат накопичується більше жирової тканини, що пов'язано з гормональними змінами організму та підготовкою організму до дітонародження у подальшому. У хлопців же відбувається інтенсивний розвиток м'язової тканини, що призводить до збільшення сили та фізичної працездатності юнаків підліткового віку.

Фізичне навантаження дуже важливе для забезпечення нормального розвитку кісток здобувачів освіти 5-9 класів. Воно не сприяє їх росту у довжину, а забезпечує збільшення їх у товщину і щільність, сприяючи відкладенню більшої кількості макроелементів таких як: мінерали, які в свою чергу щоденно необхідні організму підлітків, а саме в кількості 100 мг, що збільшує міцність кісток [24].

Психологічні фактори також відіграють визначальну роль у формуванні та підтримці здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти, особливо його психічного компоненту.

Навчання основ психічного здоров'я має здійснюватися протягом усіх вікових етапів та впродовж всього навчального процесу, та охоплювати значну роль у навчанні здобувачів базової загальної середньої освіти. Величезну роль формуванні здорової психіки у підлітків може і має відігравати сімейне середовище. Психіка дитини починає закладатися в утробі материнського організму. Від психологічної обстановки навколо майбутньої матері, її емоційного стану залежить формування психіки майбутньої дитини. І надалі, вже після народження дитини, залежатимуть від того, як ставлення до дитини в сімейному колі, важливо почуття комфорту дитини, захищеності, залежать не тільки індивідуальні особливості дитини, а й те, наскільки повно дитина зможе самореалізуватися в процесі свого розвитку та проявлятися під час навчального процесу та інших сферах життя, наскільки розвинуться закладені у ньому природою генетичні причини.

Українські дослідники (О. О. Яременко, О. М. Балакірева, Н. М. Комарова) підкреслюють, що саме соціальне середовище часто визначає траєкторію розвитку здоров'я здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти [64].

Структура сім'ї, стиль виховання у родині, характер взаємовідносин між членами родини, сімейні цінності та традиції формують базові установки щодо здоров'я та здорового способу життя здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти. Дослідження свідчать, що підлітки з сімей, де практикується демократичний стиль виховання, демонструють кращі показники психологічного благополуччя, вищу самооцінку, менший рівень тривожності та показують активну залученість та високі показники у навчальному процесі. Психологічний добробут: вищий соціальний статус може сприяти економічному та психологічному добробуту підлітка. Водночас відчуття соціальної відсутності може зароджуватися у здобувачів базової загальної середньої освіти з низьким соціальним статусом їхньої сім'ї. Відчуття економічної нестабільності може викликати стрес у сім'ї, що впливає на емоційне та психологічне здоров'я підлітка [41].

Зважаючи на умови воєнного стану, здобувачі освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти можуть піддаватись значному психологічному та емоційному напруженню.

Підвищення резилієнтності здобувачів освіти середньої ланки у контексті воєнних дій та травматичних подій включає в себе ряд сутнісних аспектів. Травматичні події під час війни характеризуються як ситуації, де існує загроза для життя, фізичного або психічного здоров'я, а також життя та здоров'я близьких людей здобувачів освіти. Важливо відзначити, що не всі здобувачі базової освіти, що пережили травматичні події під час воєнного стану, реагують однаково – приблизно 75-80% можуть демонструвати адаптивне пристосування і подолання наслідків травматичних ситуацій [30, с.194-201].

Аналіз досліджень, спрямованих на аналіз травматизації та посттравматичного зростання у здобувачів базової загальної середньої освіти, підкреслює, що на різних етапах дорослішання особистості проявляються різні аспекти цього процесу.

Отже, дослідження розвитку резиліентності в умовах війни та травматичних подій підкреслюють важливість адаптивного пристосування до 23 стресових ситуацій та визначають різні аспекти прояву резиліентності на різних етапах дитинства[25, с.445-458].

Всі здобувачі освіти по різному переживають наслідки воєнного конфлікту. Наприклад, діти, які знаходяться у безпеці далеко від зони бойових дій, можуть відчувати провину або відчуття вини в тому, що вони вижили або не пережили значущих травмуючих подій. У зв'язку з цим емоційна стійкість допомагає підліткам справлятися з негативними досвідом війни, який вона пережила, дозволяє адаптуватися до нових умов та розглядати труднощі як тимчасові. Крім того, це здатність приймати рішення в умовах серйозних життєвих стресорів [12].

Зовнішнє середовище відіграє важливу роль у впливі на психічне здоров'я здобувачів освіти базової школи. Вплив зовнішнього середовища може бути різноманітним та комплексним. Особливо це стає видимим в умовах, коли середовище насичене стресовими подіями, наприклад, під час війни чи воєнного конфлікту. Наслідки такого впливу можуть бути значними та впливати на різні аспекти психічного здоров'я [37, с.196-200].

Зовнішнє середовище в умовах воєнного конфлікту може бути джерелом постійного стресу та тривоги для здобувачів базової загальної середньої освіти. Страх перед можливістю загрози, небезпеки та нестабільності може спричиняти високий рівень тривожності та психологічне напруження здобувачів освіти базової школи.

Тривожність здобувачів базової загальної середньої освіти в умовах воєнного конфлікту може мати як фізіологічні, так і психологічні прояви у поведінці. Фізіологічні ознаки включають серцевосудинне збудження,

нервовість, нездатність зосередитися, тремтіння. Психологічні прояви можуть включати роздратованість, нервозність, постійні обдумування можливих небезпек, прокручування в пам'яті травмуючих спогадів [34, с.96-106].

Травматичні події можуть викликати вибухи, обстріли, загибель близьких, евакуацію з дому та інші 40 небезпечних та загрозливих ситуацій, які виникають при воєнному конфлікті.

Військовий конфлікт може призвести до розриву міжособистісних зв'язків через втрати, віддаленість від своїх рідних та друзів, а також через психологічне навантаження та емоційну втому особистості. Військовий конфлікт може суттєво позначитися на міжособистісних відносинах здобувачів освіти як в сімейному колі, так і в навчальному та дружньому оточенні. [31, с.62-65].

Стрімкий ріст стресу та емоційного навантаження під час воєнних дій може спричинити розвиток депресії у здобувачів базової загальної середньої освіти. Військовий конфлікт може викликати втому не лише фізичну, а й емоційну у здобувачів освіти середньої ланки, що в свою чергу може призвести до почуття виснаження та втрати інтересу до життя в цілому. Рівень стресу та емоційного навантаження, які виникають в умовах воєнного конфлікту, може значно збільшити ризик розвитку депресії та втому серед здобувачів освіти підліткового віку. Військовий конфлікт спричиняє низку факторів, які можуть викликати ці негативні стани [31].

Однією з ключових обставин, яка сприяє розвитку депресії серед здобувачів базової загальної середньої освіти є втрата близьких взаємин чи відносин. Втрата може мати різноманітні форми, але найбільш вразливими є ситуації, пов'язані з воєнними діями. У таких умовах здобувачі базової освіти мають велику ймовірність втратити одного з батьків, родича чи друзів, що є тяжким емоційним ударом. Важкі життєві обставини можуть викликати почуття втрати, безпорадності та відчуття невпевненості у майбутньому здобувача освіти, що може визначити початок депресивного стану. Для здобувачів базової освіти особливо важливо забезпечити психологічну та

соціальну підтримку в умовах воєнного конфлікту, а також здобувати допомогу від професійних фахівців для попередження можливих негативних наслідків для їхнього психічного здоров'я [47, с. 77-83].

Під час воєнного конфлікту у здобувачів освіти розвивається гіперпильність. Це стан, коли нервова система перебуває в постійній готовності до небезпеки. Для підлітків, які пережили травму війни, гіперпильність може проявлятися у різних сферах:

1. Фізіологічні прояви: надмірна реакція на стимули, підвищена збудливість, порушення сну, проблеми з концентрацією уваги.
2. Поведінкові прояви: постійне сканування оточення, уникнення певних місць або ситуацій, схильність до агресії.
3. Емоційні прояви: сильна тривога та паніка, відчуття безпорадності та вразливості [25].

Накопичені показники такі як: тривога, стрес, страх та фізична втома здобувачів базової освіти можуть призвести до почуття виснаження та втрати інтересу до життя. Людина може втрачати силу та мотивацію для виконання звичайних щоденних дій, відчувати важкість та апатію. Це може впливати на її функціонування, як під час навчального процесу, так і у відносинах з близькими та оточуючими.

Особистісні якості здобувачів базової освіти суттєво впливають на здатність адаптуватися до стресових ситуацій юнаків та дівчат підліткового віку, долати труднощі, підтримувати психологічне благополуччя. Українські дослідники (Т.М. Титаренко, С.Д. Максименко, І.В. Дубровіна) в своїх роботах дослідники виділяють такі ключові особистісні характеристики, що сприяють збереженню психічного здоров'я здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти: адекватна самооцінка, позитивна Я-концепція, внутрішній локус контролю здобувачів освіти, емоційна стабільність, оптимізм, здатність до саморегуляції учнів середньої ланки.

Емоційно-вольова сфера підлітків характеризується підвищеною емоційною лабільністю особистості, її вразливістю, схильністю до афективних

реакцій. Водночас відбувається формування вольових якостей особистості, здатності до саморегуляції емоційних станів. Дослідження свідчать, що здобувачів базової освіти з розвиненими навичками емоційного інтелекту та саморегуляції демонструють кращі показники психологічного добробуту та адаптації до стресових ситуацій [32].

Самооцінка та Я-концепція. Адекватна самооцінка здобувачів базової загальної середньої є важливим ресурсом їхнього психологічного здоров'я. Підлітки з адекватною самооцінкою демонструють вищий рівень психологічного добробуту, кращу адаптацію до навчальних вимог, активне життя в позакласній діяльності навчального закладу, більшу стійкість до стресових ситуацій. Натомість, занижена самооцінка підлітка може призводити до невротичних реакцій, тривожності, депресивних станів, фрустрації. Я-Концепція містить у собі такі компоненти:

Когнітивний – образ власних якостей, здібностей, зовнішності, соціальної значимості здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти;

Емоційний – повага до самого себе, себелюбство, самознищення здобувачів базової освіти;

Оціночно-вольовий – прагнення підвищити власну самооцінку, завоювати повагу та місце у соціальній ланці [32].

Процес формування свого власного "Я" породжує у особистості потребу в самовираженні у різних сферах життя здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти, в апробації власних життєвих сил та своїх можливостей. Цей процес спочатку має невиразні форми та не до кінця зрозумілі цілі, набуваючи одночасно з життєвим досвідом рис більшої визначеності, сформованості "Я-концепції" кожної особистості [17].

Стресостійкість. Здатність ефективно долати стресові ситуації є важливим фактором збереження психологічного здоров'я здобувачів базової освіти. Здобувачі базової освіти зі сформованими конструктивними копінг-стратегіями краще адаптуються до навчальних навантажень, міжособистісних

конфліктів в побутовому та навчальному середовищі, різноманітних змін у сімейній ситуації. Важливим є наявність психологічних ресурсів для подолання стресу в організмі: соціальної підтримки, впевненості у власних силах, оптимізму здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти [13].

Соціально-психологічна адаптація. Успішність соціально-психологічної адаптації підлітків визначається комунікативними навичками, здатністю будувати гармонійні стосунки з однолітками та дорослими людьми, знаходити своє місце в навчальному та дружньому колективі навчального закладу. Труднощі у спілкуванні, соціальна ізоляція, конфліктні ситуації з оточуючими людьми можуть призводити до психологічних проблем здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти, зниження самооцінки, розвитку тривожно-депресивних станів.

Сформована занижена самооцінка підлітків негативно впливає на особистісний розвиток особистості, як під час навчального процесу, так і у вирішенні життєвих обставин, внаслідок чого формується сильна залежність від оточуючих людей, несаможиттєвість особистості, замкнутість і порушене сприйняття людей поблизу [13].

Центральним психологічним процесом підліткового віку здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти є формування особистісної ідентичності. Здобувачі освіти у підлітковому віці починають шукати відповіді на питання "Хто я?", "Яким я маю бути?", "Як мене сприймають інші?". Цей пошук супроводжується експериментуванням з різними ролями у різних сферах життя у тому числі під час навчального процесу, тому що він займає велику роль у житті здобувачів базової освіти, стилями поведінки, зовнішністю. Успішне формування ідентичності особистості здобувачів базової освіти сприяє психологічному добробуту, тоді як криза ідентичності може призводити до внутрішніх конфліктів та дезадаптації здобувачів освіти середньої ланки [13].

Психічний складник здоров'я у підлітковому віці здобувачів освіти середньої ланки базової середньої освіти характеризується підвищеною емоційною лабільністю, вразливістю та навіть імпульсивністю, що може значною мірою сказатися на взаємовідношеннях з іншими людьми. Здобувачі базової освіти часто переживають швидкі та інтенсивні зміни настрою, емоційні "вибухи", не завжди можуть контролювати свої емоційні реакції. Водночас розвивається здатність до глибших емоційних переживань, емпатії, розуміння складних власних почуттів, аналіз емоційних станів інших людей. Формується емоційний інтелект як здатність розуміти розпізнавати та управляти власними емоціями.

А. Севрук до психічного здоров'я відносить індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти, зокрема збудженість, емоційність, чутливість [53].

У підлітковому віці відбувається якісна перебудова мислення – перехід до абстрактно-логічного, понятійного мислення юнаків та дівчат. Розвивається здатність до аналізу, синтезу, рефлексії, узагальнення. Здобувачі освіти у підлітковому віці часто починають мислити гіпотетично, розглядати альтернативні варіанти, висувати та перевіряти власні гіпотези. Спостерігається підвищений інтелектуальний інтерес до всього нового, допитливість, критичність мислення, прагнення до самостійної роботи та висновків.

Психічний складник здоров'я у підлітковому віці характеризуються амбівалентністю та суперечливістю у житті дітей. Здобувачі базової освіти одночасно прагнуть до близьких, довірливих стосунків, дружби, перших романтичних взаємин. Водночас, вони можуть проявляти такі ознаки, як агресивність, конфліктність, прагнення до домінування або, навпаки, підкреслену відчуженість, замкнутість. У них відбувається формування комунікативних навичок, здатності до співпраці, розв'язання конфліктних ситуацій.

Вольова сфера здобувачів базової освіти характеризується поступовим формуванням таких якостей як цілеспрямованість, допитливість, наполегливість та самоконтроль. Водночас спостерігається нестійкість вольових зусиль, схильність відкладати складні завдання на потім, труднощі з плануванням та організацією діяльності.

Мотиваційна сфера підлітків ускладнюється та диференціюється. Формуються стійкі інтереси, схильності, ціннісні орієнтації. Водночас спостерігається підвищена сприйнятливність до зовнішніх впливів, підтримування та слідкування за модними тенденціями, думки референтної групи. Важливу роль відіграють мотиви самоствердження особистості, досягнення власного успіху, визнання, належності до колективу.

У період підліткового розвитку спостерігається ряд характерних проявів, які свідчать про еволюцію особистості підліткового віку. Важливим аспектом є формування відчуття дорослості, що проявляється у ставленні до себе самого як до дорослої особи. Таке відчуття визначається особливою формою самосвідомості [7].

Підлітковий вік, охоплюючи період від 10 до 16 років, відзначається переживаннями, що є характерною рисою цього етапу розвитку. Здобувачі освіти 5-9 класів закладів загальної середньої освіти можуть проявляти підвищену збудливість, імпульсивність та переживати широкий спектр полярних емоцій. Це період, коли діапазон їхніх почуттів може раптово коливатися від радощів та ентузіазму до зневіри та печалі, виражаючи так званий «підлітковий комплекс» [51]. Поринання в нові соціальні та власні емоційний досвід відіграє важливу роль у становленні особистості здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти та в формуванні їхніх моральних цінностей.

Отже, існує безліч факторів впливу на фізичний та психічний складники здоров'я здобувачів освіти закладів середньої ланки, загальної середньої освіти. Кожен фактор впливу має свої індивідуальні особливості,

методи та способи впливу на той, чи інший складник здоров'я здобувачів освіти середньої ланки ЗЗСО.

Розуміння цих факторів дає змогу більше розуміти природу підліткового віку.

1.3. Здоров'язбережувальні технології та можливості їх використання з метою збереження фізичного та психічного здоров'я учнів 5-9 класів

У сучасному освітньому середовищі закладів загальної середньої освіти, формується найсучасніший підхід до проблеми розвитку кожної особистості, в основі якого лежить ідея гуманізації та демократизації сучасного освітнього середовища. Особливої уваги та значення набуває розробка психолого-педагогічних систем виховання та методів збереження здоров'я здобувачів освіти.

У сучасній психології чимало вчених, серед яких Л. Журавльова, В. Зарицька, Д. Зиглер та М. Савчин, акцентують увагу на необхідності дослідження «психологічного здоров'я, психологічної зрілості особистості та відповідних їм психологічних критеріїв» [15, с. 324]. Науковці наголошують, що одним із суттєвих недоліків сучасної психологічної науки є «відсутність чіткої теорії про здорову особистість» [52, с. 11]. Така ситуація вимагає перегляду основних теоретичних підходів до цього питання.

Здоров'язбережувальні технології – це система заходів, метою яких є збереження та зміцнення фізичного, психічного та соціального здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти. Їхнє використання в освітньому середовищі є необхідною умовою для формування здорового способу життя здобувачів освіти, не лише середньої ланки, а й загалом, та створення сприятливого навчального середовища.

Науковці по різному підходять до трактування поняття «здоров'я». Зокрема М. Гончар і М. Короткевич мають певні переконання, що здоров'я пов'язане з високим рівнем добробуту кожної людини, її успішністю в

сучасному навколишньому світі, з активною громадянською позицією. М. Гончар зазначає, що здорова особистість – це та, яка ефективно справляється зі стресовими викликами сьогодення і вміє попереджати та розв’язувати конфліктні ситуації. Дослідник впевнений, що кожна людина повинна приймати відповідальні рішення, які впливають на рівень життя; знаходити власну соціокультурну нішу в соціальних сходинках; вміє бути мобільною на змінному ринку праці; не тільки пристосовується до зовнішніх умов, але осмислено їх перебудовує, тим самим покращуючи суспільне здоров’я. [17].

А ось дослідження Т. Федорченко [61] показують, що здоров’язберезувальна компетентність передбачає безпеку власного суспільного, духовного та фізичного здоров’я здобувачів базової освіти та здоров’я оточення особистості. Вона передбачає: життєві вміння та знання особистості, спрямовані на сприяння фізичному здоров’ю, зокрема: дотримання рухової активності, збалансоване харчування, правильний режим дня, чергування роботи та відпочинку, активного та пасивного відпочинку, також знання, які допомагають соціальному здоров’ю таких як, вміння говорити та вміння активно слухати, вирішувати конфлікти, обирати правильну модель поведінки в ситуаціях, коли здійснюється тиск або погрози на особистість; вміння та знання, які впливають на духовне здоров’я особистості, такі як наприклад самопізнання, самооцінка, рефлексія.

На думку Т. Мієр, організація освітнього процесу з урахуванням стану фізичного здоров’я здобувачів базової освіти, має передбачати дві важливі умови. Перша умова – це регламентований режим праці і відпочинку здобувачів освіти, необхідний для вироблення динамічного стереотипу, що відповідає умовам здійснення освітнього процесу закладу освіти. Друга умова – активний відпочинок здобувачів освіти 5-9 класів, під час якого відновлюються резерви організму учнів (посилюється кровообіг, підвищується обмін речовин в організмі, зміцнюється нервова і м’язова системи особистості, підвищується апетит учнів, поліпшується терморегуляція організму тощо) [38].

Роз'яснення поняття «здоров'язбережувальні технології» використовується у педагогіці з 90-х років ХХ ст. М. Смирнов вважав, що здоров'язбережувальні освітні технології, в широкому розумінні передбачають впровадження та дотримання всіх технологій, використання яких у освітньому процесі приносить користь здоров'ю здобувачів освіти. Якщо здоров'язбережувальні освітні технології пов'язувати з вирішенням вужчих, здоров'яхоронних завдань, то до здоров'язбережувальних належатимуть педагогічні прийоми, різноманітні методи, широкі технології, які не завдаватимуть прямої чи опосередкованої шкоди фізичному та психічному здоров'ю учасників освітнього середовища, як здобувачів, так і надавачів освіти, забезпечують здобувачам освіти та вчителям безпечні умови перебування, навчання і праці у закладі освіти [56].

На думку І. Поташнюк, здоров'язбережувальна технологія охоплює умови навчання здобувачів освіти у закладі освіти, включаючи відсутність стресових проявів і адекватність вимог і методик навчання та виховання здобувачів освіти; раціональну організацію освітнього процесу, що враховує вікові, статеві, індивідуальні особливості і гігієнічні вимоги до здобувачів освіти; відповідність навчального та фізичного навантаження можливостям з урахуванням вікових норм та стану здоров'я кожного здобувача освіти; наявність необхідного, достатнього і раціонально організованого рухового режиму, фізичних навантажень [50].

В результаті узагальнення літературних джерел, в яких висвітлено сутність поняття «здоров'язбережувальні технології», можна зробити висновок, що єдиної класифікації поняття «здоров'язберігаючих технологій» на сьогоднішній день немає.

Реалізації здоров'язбережувального напрямку в освіті сприяє державна політика України, створюючи підґрунтя для розробки обґрунтованих підходів до розв'язання проблеми здоров'язбереження. На важливості проблеми збереження здоров'я майбутнього освідомленого покоління наголошується у низці законодавчих і нормативних документів, зокрема таких: Закон України

«Про освіту» [27], Закон України «Про повну загальну середню освіту» [28], «Національна стратегія розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі» [40], «Державний стандарт базової середньої освіти» [21] та ін.

Використання здоров'язбережувальних технологій у закладах загальної середньої освіти передбачає набуття здобувачами освіти умінь збереження та зміцнення власного здоров'я та формування шанобливого ставлення до нього, що досягається шляхом виконання певних поставлених завдань. Серед яких можна виділити наступні:

- формування в здобувачів освіти знань про власне здоров'я, здоровий спосіб життя та безпечну поведінку, про взаємозв'язок природних та техногенних чинників, які впливають на організм людини;
- розвиток в здобувачів освіти мотивації шанобливого ставлення до власного здоров'я, удосконалення фізичних, соціальних, психічних і духовних його чинників;
- виховання у здобувачів базової освіти потреби у високому рівні власного здоров'я, свідомого прагнення здобувачів освіти до ведення здорового способу життя;
- розвиток умінь здобувачів освіти, самостійно приймати рішення щодо власних вчинків та брати відповідальність за них;
- набуття здобувачами освіти власного досвіду зі збереження здоров'я з урахуванням усіх складових здоров'я, таких як фізичне, психічне, соціальне, духовне;
- розгортання у повсякденному житті здобувачів освіти практичної діяльності задля досвіду збереження власного здоров'я та здоров'я інших людей [61, с. 314].

Базова класифікація здоров'язбережувальних технологій, розроблена М. Гончаренко [18], включає:

- медико-гігієнічні технології, такі як дотримання санітарно-гігієнічних норм в закладі освіти, надання повноцінної медичної допомоги учасникам

освітнього процесу, формування вмінь надання першої домедичної допомоги потерпілому тощо;

- фізкультурно-оздоровчі технології: загартовування, розвиток фізичних якостей здобувачів освіти (сили, швидкості, гнучкості, витривалості);

- екологічні здоров'язбережувальні технології, такі як: підвищення рівня духовно-етичного здоров'я здобувачів освіти 5- 9 класів ЗЗСО, формування у них екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища;

- технології забезпечення безпеки життєдіяльності: дотримання правил пожежної безпеки, охорони праці, цивільного захисту тощо;

- лікарсько-оздоровчі технології можуть включати в себе наступні технології: реалізацію принципів лікувальної педагогіки та лікувальної фізкультури на уроках та в позаурочній та позакласній роботі;

- соціально-адаптуючі й особистісно розвивальні технології: впровадження у освітній процес програм соціальної та сімейної педагогіки, соціально-психологічних тренінгів для вчителів, здобувачів освіти закладів та їх батьків;

- здоров'язбережувальні освітні технології: застосування психологопедагогічних методів і прийомів, спрямованих на здоров'язбереження дітей і підвищення ефективності освітнього процесу, як під час уроків, тренінгів так і у позаурочній і позакласній роботі.

Дослідженнями сучасних вчених доведено, що ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності вимагає активного залучення здобувачів базової освіти до здоров'язбережувального освітнього процесу, формування у підлітків активної позиції щодо зміцнення і збереження власного здоров'я [11; 43].

В умовах сучасної української школи, де зростає інтенсивність освітнього процесу та збільшується вплив інформаційних технологій під час навчального та виховного процесів, питання збереження та зміцнення здоров'я

здобувачів освіти набуває першочергового значення для всіх учасників освітнього процесу.

Для здобувачів базової освіти важливо дотримуватися оптимального режиму навчання та відпочинку. Надмірне навантаження може призвести до перевтоми, зниження концентрації уваги та погіршення загального стану здоров'я здобувачів освіти. Вчителі та батьки повинні співпрацювати для забезпечення раціонального розподілу навчального часу, включення динамічних пауз, фізкультхвилинок та використання ігрових елементів на уроках та під час перерв. Це дозволяє уникнути гіподинамії та покращити кровообіг, що важливо для роботи мозку здобувачів освіти середньої ланки [53].

Психічне здоров'я підлітків є не менш важливим, ніж їхнє фізичне здоров'я. У цей період відбувається інтенсивний розвиток кожної особистості, формування самооцінки здобувачів освіти, ідентичності, а також перші спроби адаптації у дорослому житті. Стрес, тиск з боку однолітків та вчителів, а також особистісні кризи можуть негативно впливати на психічний стан здобувачів базової освіти. Використання здоров'язбережувальних технологій у цьому аспекті передбачає:

- Створення позитивного психологічного клімату в класі: доброзичливі стосунки між здобувачами освіти та вчителями, підтримка, взаємоповага, співпраця між здобувачами освіти та вчителями, адміністрацією закладу освіти, практичним психологом та соціальним педагогом навчального закладу освіти.

- Навчання навичкам саморегуляції та стресостійкості: проведення тренінгів з управління емоціями, дихальних вправ, технік релаксації, плідну роботу практичного психолога закладу освіти.

- Розвиток емоційного інтелекту: вміння розпізнавати та керувати своїми емоціями та емоціями інших. Це сприяє ефективній комунікації та запобіганню конфліктів серед учасниками освітнього процесу [7].

Здоров'язбережувальні технології є невід'ємною частиною сучасного освітнього процесу, особливо для здобувачів освіти закладів загальної середньої освіти. Їх системне впровадження дозволяє не лише покращити фізичне та психічне здоров'я учнів середньої ланки, а й сприяє формуванню цілісної особистості, здатної до успішної самореалізації, як під час освітнього процесу, так і в дорослому житті. Поєднання зусиль педагогів, батьків та здобувачів освіти є ключовим фактором у забезпеченні здорового та гармонійного розвитку молодого покоління.

1.4. Стан реалізації досліджуваної проблеми в шкільній практиці

Аналіз результатів емпіричного дослідження, яке було проведено з метою вивчення впливу освітнього середовища на фізичне та психічне здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти. Для досягнення висунутої вище мети, було використано метод соціологічного опитування вчителів та здобувачів освіти закладів загальної середньої ланки 5-9 класів.

Загалом в соціологічному опитуванні здобувачів освіти та вчителів взяло участь 139 респондентів віком від 12 до 70 років. Співвідношення хлопців та дівчат становить приблизно 57% дівчат та 43% хлопців. Серед опитанного вчительського складу ліцею 100% становили жінки. Досвід роботи вчителів ліцею варіювався від 2 до 30 років, причому 70% мали стаж понад десять років.

Перше опитування проводилося на діагностику розуміння здобувачами базової загальної середньої освіти сутності здоров'я, виявлення їхнього суб'єктивного сприйняття різних аспектів освітнього середовища та їхнього впливу на самопочуття та здоров'я.

Опитування, в якому взяв участь 121 учень базової школи показало, що переважна більшість школярів мають досить високий рівень обізнаності та усвідомлення важливості здоров'я.

Основні висновки:

Усвідомлення важливості здоров'я: Абсолютна більшість (94,2%) учнів вважає, що здоров'я займає "дуже важливе місце" в їхньому житті. Це свідчить про високу цінність здоров'я серед школярів.

Розуміння поняття "здоров'я": Майже всі опитані (97,5%) правильно і комплексно розуміють здоров'я як "стан гармонійного самопочуття, стан фізичного, психічного, соціального та духовного добробуту". Лише невелика частина пов'язує здоров'я лише з відсутністю захворювань.

У моєму житті здоров'я посідає:

121 відповідь

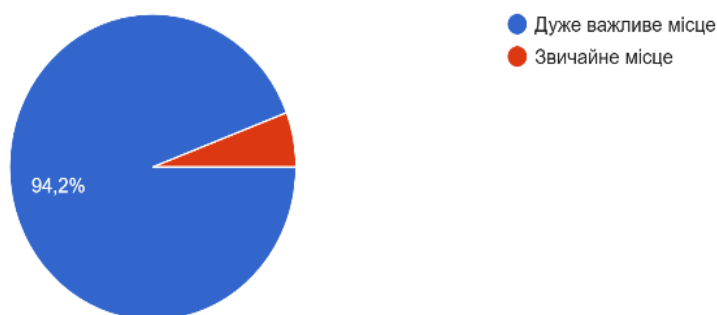


Рис.1.1. Усвідомлення здобувачами освіти важливості здоров'я.

Фактори, що впливають на здоров'я: Учні добре усвідомлюють, від чого залежить здоров'я: Спосіб життя: 99,2%; Медичне обслуговування: 94,2%; Стан довкілля: 90,9%.

Лише 0,8% вважають, що здоров'я залежить від "випадковості", що є дуже позитивним показником.

Здоров'я людини залежить від:

121 відповідь

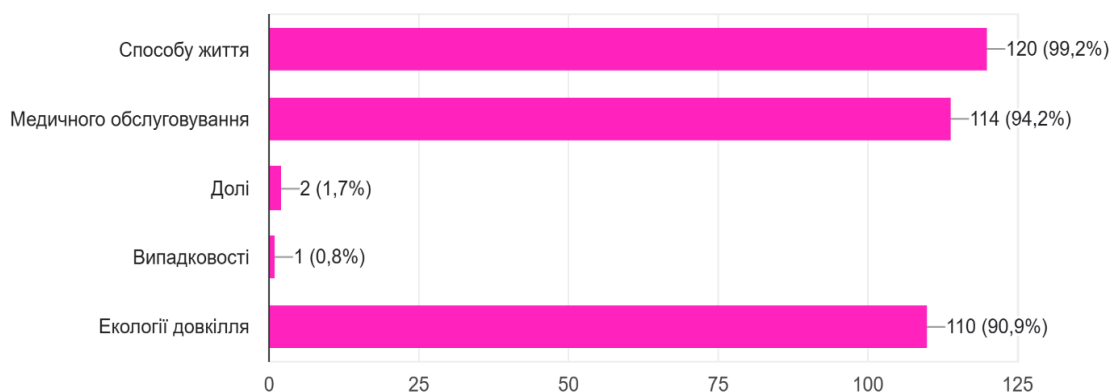


Рис.1.2. Розуміння здобувачами освіти факторів, від яких залежить здоров'я людини.

Наступний етап опитування передбачав з'ясування розуміння здобувачами освіти сутності складових здоров'я.

Фізичне здоров'я: Переважна більшість здобувачів освіти середньої ланки (99,2%) пов'язує фізичне здоров'я з роботою серця, здатністю протистояти хворобам, станом імунної системи.

Психічне здоров'я: 100% опитаних здобувачів освіти правильно ідентифікують психічний складник власного здоров'я з "роботою нервової системи, відсутністю стресових факторів та конфліктних ситуацій".

Цілі здоров'я: Усі здобувачі освіти середньої ланки ЗЗСО (100%) переконані в тому, що здоров'я необхідне "для тривалого способу життя без патологій та хронічних захворювань". Це вказує на розуміння здоров'я як ресурсу для повноцінного та довгого життя.

Для чого людині потрібно здоров'я?

121 відповідь

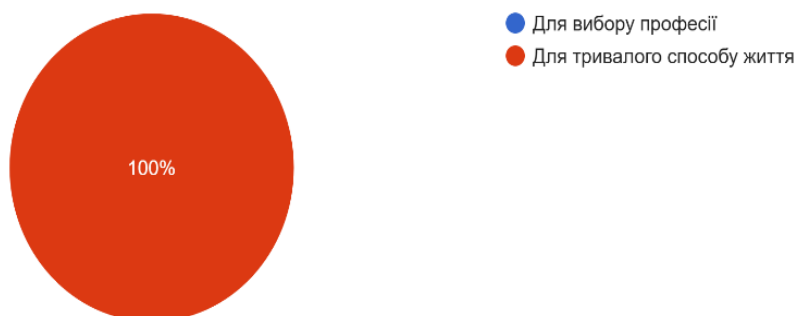


Рис.1.3. Розуміння здобувачами освіти сутності складових здоров'я людини.

Шкідливі звички: Переважна більшість здобувачів освіти (95%) стверджують, що не мають шкідливих звичок (тютюнопаління, вживання алкоголю, психотропних або наркотичних речовин). Цей показник є дуже обнадійливим, хоча залишається певний відсоток (5%), що потребує уваги.

Відповідальність за здоров'я: Більшість здобувачів освіти середньої ланки (96,3%) займаються своїм фізичним і психічним здоров'ям, що свідчить про активну позицію щодо власного добробуту.

Хвороба: Майже всі (97,5%) не вважають хворобу випадковістю, що є правильним підходом до розуміння її причин.

Хвороба- це випадковість?

121 відповідь

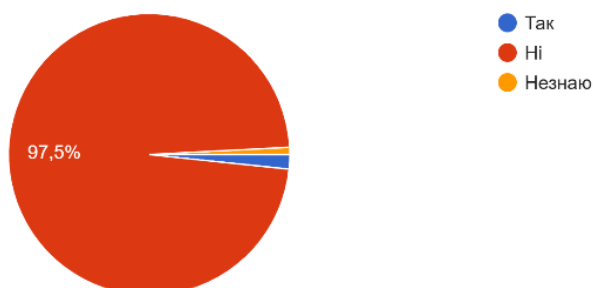


Рис.1.4. Розуміння здобувачами освіти природи хвороби людини.

Загалом, опитування показує, що учні базової середньої освіти мають високий рівень обізнаності та відповідальності щодо власного здоров'я. Це є чудовою основою для подальшого формування здорового способу життя та культури здоров'я в суспільстві.

Опитування здобувачів базової освіти передбачало також вивчення впливу освітнього процесу на їхнє фізичне та психічне здоров'я.

Відповідаючи на перше запитання 93.5% здобувачів освіти вважають себе людиною, яка дотримується здорового способу життя.

Чи вважаєте Ви себе людиною, яка дотримується здорового способу життя?
93 відповіді

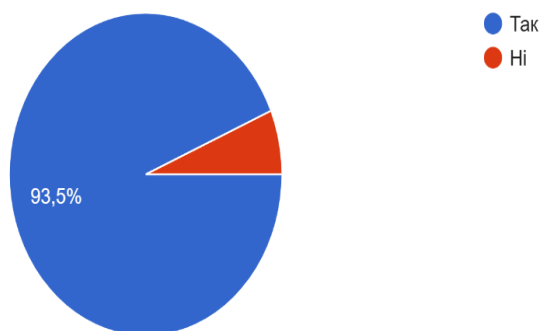


Рис. 1.5. Вивчення питання дотримання здобувачами освіти здорового способу життя.

92.5% підлітків впевнені, що освітній процес впливає на здоров'я людини, а ось 7,5 учнів з даним твердженням не згодні.

Відповідаючи на третє запитання анкети: чи впливає освітній процес на психічний складник здоров'я? 95.7% здобувачів освіти погодилися, 4.3% не згодні.

Чи впливає освітній процес на психічний складник здоров'я?
93 відповіді

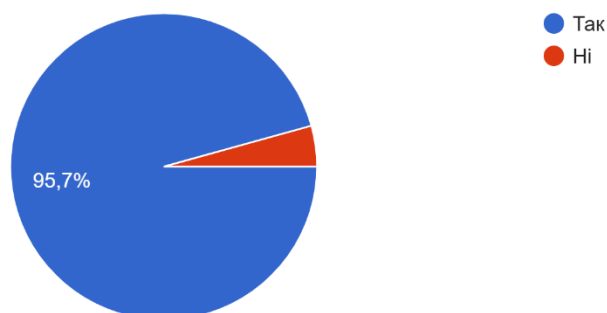


Рис. 1.6. Вивчення впливу освітнього процесу на психічне здоров'я.

96.8% здобувачів освіти середньої ланки даючи відповідь на запитання: Чи отримуєте Ви в закладі освіти інформацію, стосовно здорового способу життя? Переважна більшість учнів дали ствердну відповідь на це питання. 3.2% анкетованих здобувачів дали негативну відповідь.

П'яте питання: які предмети на Вашу думку позитивно впливають на Ваш емоційний стан? Відповіді здобувачів освіти розділилися, але переважна кількість вважає такі предмети: математика, музика, труди, українська література.

90% здобувачів освіти даючи відповідь на шосте запитання анкети вважають, предмет фізичної культури, як предмет, який позитивно впливає на їхній фізичний стан та самопочуття.

84.9% переважна більшість здобувачів освіти вважають себе виснаженими фізично та психічно після навчального процесу.

Відчуваєте себе фізично та психічно виснаженим після навчання?
93 відповіді

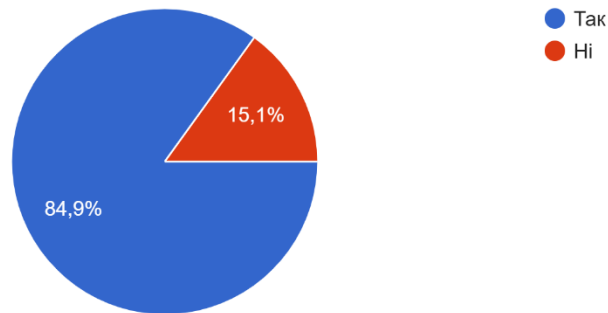


Рис. 1.7. Вивчення впливу освітнього процесу на самопочуття здобувачів освіти.

90.3% здобувачів освіти середньої ланки погодилися, що оцінки впливають на їхній настрій, 9.7% з цим не згодні.

Дев'яте запитання: Чи багато часу Ви проводите за гаджетами?

Так: 59,1%

Ні: 40,9%

Десяте запитання анкети: Чи впливають гаджети на зір, поставу та настрій людини?

Так: 95,7%

Ні: 4,3%

Опитування, проведене серед здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти показало, що переважна більшість учнів позитивно оцінюють своє ставлення до здорового способу життя, що свідчить про високий рівень обізнаності або бажання відповідати соціально схвалюваним нормам, майже всі здобувачі освіти середньої ланки визнають існування зв'язку між навчанням та їхнім здоров'ям. Це підкреслює актуальність теми та важливість проблеми збереження та зміцнення здоров'я здобувачів освіти.

Отримані дані свідчать про те, що здобувачі освіти усвідомлюють важливість здорового способу життя і розуміють зв'язок між освітнім процесом та їхнім здоров'ям.

Наступний етап констатуючого експерименту передбачав опитування вчителів закладів загальної середньої освіти. Анкета передбачала наступні запитання.

1. Ваш педагогічний стаж:

1-5 років: 6,7%

6-10 років: 26,7%

11-15 років: 6,7%

16-20 років: 0%

Більше 20 років: 60%

Ваш педагогічний стаж
15 відповідей

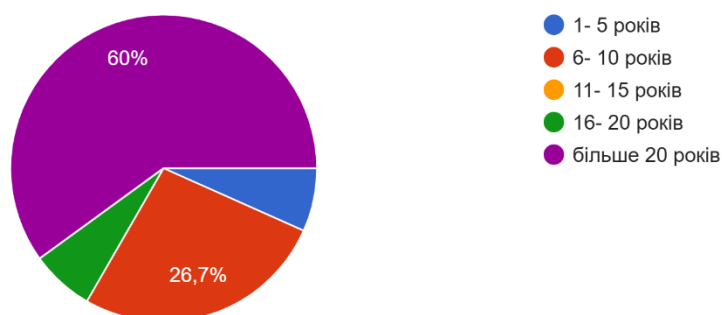


Рис. 1.8. Досвід роботи анкетованих вчителів.

Результати анкетування показали, що більшість опитаних вчителів є досвідченими фахівцями зі стажем понад 20 років. Це свідчить про високу кваліфікацію респондентів.

2. Вплив освітнього процесу та методики викладання:

Освітній процес впливає на фізичне та психічне здоров'я?

Так: 86,7%

Ні: 13,3%

Отже, переважна більшість педагогів усвідомлює, що освітній процес має значний вплив на здоров'я здобувачів освіти, що є позитивним показником.

3. Чи популяризуєте Ви здоровий спосіб життя на своїх уроках?

Так: 100%

Ні: 0%

Висновки: Всі опитані вчителі стверджують, що популяризують здоровий спосіб життя на своїх заняттях.

4. Чи проводите з учнями психологічні хвилинки?

Так: 86,7%

Ні: 13,3%

Чи проводите з учнями психологічні хвилинки?
15 відповідей

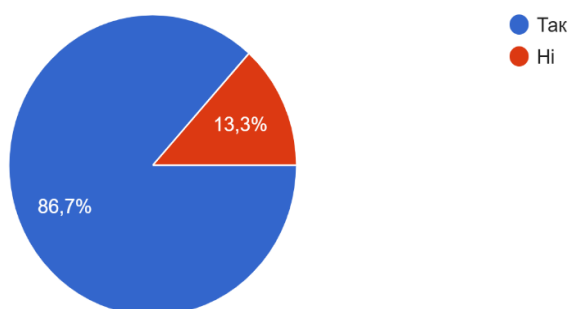


Рис. 1.9. Дослідження проведення вчителями психологічних хвилин.

Висновки: Значна частина вчителів (86,7%) практикує психологічні хвилини, що свідчить про їхню турботу про емоційний стан учнів.

5. На уроках виконуєте зі здобувачами освіти зарядку для очей?

Так: 80%

Ні: 20%

Висновки: Більшість вчителів (80%) проводять гімнастику для очей, що є важливою профілактикою порушень зору, пов'язаних з навчальним навантаженням.

6. Ви використовуєте цифрові інструменти під час проведення уроків?

Так: 100%

Ні: 0%

Ви використовуєте цифрові інструменти під час проведення уроків?

15 відповідей

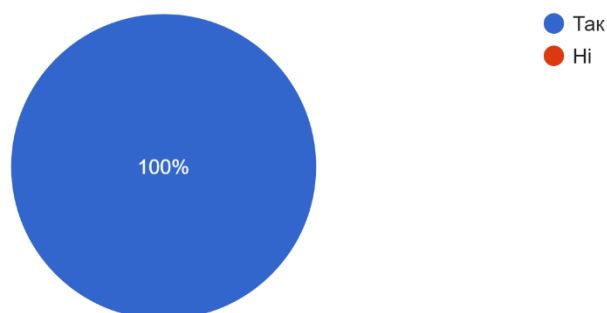


Рис. 1.10. Використання вчителями на уроках цифрових інструментів.

Висновки: Всі опитані педагоги активно використовують цифрові інструменти у своїй роботі, що відповідає сучасним вимогам освіти.

7. Чи створюєте Ви комфортне психологічне освітнє середовище?

Так: 100%

Ні: 0%

Всі вчителі анкетовані стверджують, що створюють комфортне психологічне середовище, що є ключовим для ефективного навчання та добробуту учнів.

8. Чи стимулюєте Ви учнів до збереження фізичного та психічного здоров'я?

Так: 100%

Ні: 0%

Висновки: Кожен з опитаних педагогів стверджує, що стимулює учнів дбати про своє здоров'я.

9. Ви відвідуєте вебінари, курси, семінари на тему підтримки здоров'я учасників освітнього процесу?

Так: 66,7%

Ні: 33,3%

Висновки: Дві третини вчителів (66,7%) підвищують свою кваліфікацію в питаннях підтримки здоров'я, але третина (33,3%) цього не робить, що вказує на потребу в додатковому навчанні.

10. Яким ознакам передового педагогічного досвіду Ви надаєте перевагу?

Оптимальність педагогічного досвіду (досягнення найкращих результатів за умови мінімальних витрат): 40%.

За результатами анкетування педагогічних працівників закладів загальної середньої освіти, можна зробити наступні висновки:

- Переважна більшість педагогічних працівників впевнені в тому, що освітній процес впливає на фізичне та психічне здоров'я;
- Всі вчителі популяризують здоровий спосіб життя;
- Більшість анкетованих педагогів використовують здоров'язберезувальні технології у вигляді проведення психологічних хвилинки та фізкультхвилинки під час уроків;
- Всі вчителі стимулюють учнів до збереження фізичного та психічного здоров'я;
- 100% анкетованих вчителів сприяють створенню комфортного освітнього середовища?
- Переважна більшість вчителів впевнені в тому, що інтер'єр закладу освіти, облаштування класів, фойє, коридорів впливає на фізичне та психологічне здоров'я здобувачів освіти закладів середньої ланки загальної середньої освіти.

Опитування вчителів вказує на високий рівень усвідомлення ними важливості фізичного та психічного здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти. Більшість педагогів активно застосовують здоров'язберігаючі технології та цифрові інструменти.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

Реформування системи загальної середньої освіти в Україні, одним з важливих напрямків якого є збереження та зміцнення здоров'я здобувачів освіти вимагає нових підходів до організації освітнього процесу, створення освітнього середовища, сприятливого для здоров'я та підготовки учителів до здоров'язбережувальної діяльності в закладах загальної середньої освіти.

Аналіз наукової літератури з проблеми дослідження дозволив з'ясувати сутність базових понять, таких як: «фізичне здоров'я», «психічне здоров'я», «здоровий спосіб життя», «здоров'язберігаючі технології», «здоров'язбережувальне освітнє середовище».

Проведене дослідження переконливо демонструє глибокий та нерозривний взаємозв'язок між психічним і фізичним здоров'ям здобувачів освіти. Отримані дані підтверджують той факт, що ці два аспекти добробуту не існують ізольовано, а постійно впливають один на одного, формуючи загальний стан здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти та їх успішність у навчанні та соціальній адаптації.

Результати анкетування здобувачів освіти свідчать про те, що вони усвідомлюють важливість здорового способу життя і розуміють зв'язок між освітнім процесом та їхнім здоров'ям.

Опитування вчителів дає підстави для висновку про високий рівень усвідомлення ними важливості проблеми збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів освіти. Більшість педагогів активно застосовують здоров'язберігаючі технології, використовують цифрові інструменти. Більшість педагогів з цією метою активно використовують здоров'язбережувальні технології.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ 5-9 КЛАСІВ ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

2.1. Методика використання технологій збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти

Сучасна система освіти ставить перед педагогами завдання не лише передати знання здобувачам освіти, а й зберегти та зміцнити здоров'я учнів не тільки середньої ланки. Дотримання здоров'язберігаючих вимог під час проведення уроків — це запорука не лише успішного навчання, а й гармонійного всебічного розвитку школярів середньої ланки закладів загальної середньої освіти. Завдання кожного надавача освіти (педагога) — створити такі умови, в яких здобувачі освіти почуватимуться інтелектуально та психологічно комфортно і безпечно, а освітній процес сприятиме зміцненню їхнього фізичного та психічного здоров'я.

«Використання здоров'язберезувальних технологій має ґрунтуватися на індивідуальному підході до кожного здобувача освіти, а саме: враховувати статеві та вікові особливості індивіда, специфіку порушення психофізичного стану здобувача освіти, а результативність використання оцінюватися за позитивною динамікою зміни показників всіх чотирьох складових здоров'я, розширення адаптаційних можливостей організму під час освітнього процесу та в повсякденному житті, поліпшення фізичної і розумової працездатності» [59, с. 13].

Навчання майбутніх учителів базовим основам здоров'язбереження включає не лише процес оволодіння ними системою предметних знань і сутнісними компетентностями під час проведення уроків, але і цілеспрямоване формування соціально значущих життєвих цінностей педагогів. У підсумку, ця освітня здоров'язберезувальна діяльність забезпечуватиме здатність кожного вчителя ефективно самокерувати своїм власним здоров'ям, включаючи самотійну діагностику та профілактику для його підтримки та збереження кожного складника здоров'я, як окремо так і в поєднанні. [35].

Здоров'язберігаючу компетентність вчителів можна скласти з чотирьох компонентів:

Першим компонентом буде: ціннісно-мотиваційний - це усвідомлення кожним вчителем індивідуально важливості здоров'язберігаючих технологій для власної роботи під час уроку.

Другим компонентом стане: когнітивний- це знання здобувачів освіти про здоровий спосіб життя, а також методи та засоби здоров'язберігаючої роботи під час освітнього процесу.

Третій компонент: операційно-діяльнісний- це вміння застосовувати набуті знання на практиці та проводити оздоровчі заходи, уроки, позакласну діяльність зі здобувачами освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти.

Четвертий компонент: рефлексивний- здатність до самоаналізу, самоконтролю та самооцінки своєї власної діяльності під час освітнього процесу.

Аналіз літературних джерел та власний педагогічний досвід дозволив виділити педагогічні умови, що забезпечують успішний та позитивний процес формування здоров'язбережувальної компетентності учителів під час проведення уроку.

Перша педагогічна умова полягає у створенні та впровадженні цілісного навчально-методичного супроводу освітнього процесу, що досягається шляхом інтеграції здоров'язбережувального компонента у зміст навчальних предметів безпосередньо під час проведення уроків. [59, с. 385].

Друга педагогічна умова складається у тому, щоб формувати потреби учасників освітнього процесу в самоосвіті, самовихованні, розвиток здатності до самоконтролю та професійного самооцінювання здоров'язбережувальної компетентності вчителів. Реалізація данної умови передбачає поєднання розв'язання завдань здоров'язбережувального змісту з інтенсивною творчою діяльністю, що дозволяє здобувачам освіти середньої ланки закладів загальної

середньої освіти практично використовувати здобуті знання та розвивати необхідні практичні навички. [59, с. 385].

Третя педагогічна умова полягає у створенні всебічного здоров'язбережувального освітнього середовища, яке формується шляхом органічного поєднання чотирьох ключових компонентів:

Таблиця 2.1

Всебічне здоров'язбережувальне освітнє середовище

Екологічний	Включає гігієнічні, ароматичні та загальні екологічні складові (умови) оточення
Емоційно-поведінковий	Охоплює комунікативну культуру на уроці, сприятливий психологічний клімат, а також стиль і характер поведінки учасників освітнього процесу
Культурологічний	Передбачає використання елементів арттерапії, бібліотерапії, музикотерапії, казкотерапії та ізотерапії
Вербальний	Фокусується на культурі мовлення, чіткості висловлювань і термінів, зменшенні авторитарної тональності у спілкуванні, а також виключенні слів-паразитів та ненормативної лексики з мовлення вчителів

Четвертою педагогічною умовою підготовки надавачів освіти до ефективного застосування здоров'язберігаючих технологій під час проведення власного уроку або поєднання міждисциплінарних уроків є навчання здобувачів освіти закладів загальної середньої освіти інтерактивній взаємодії один між одним [59, с. 385].

Дотримання здоров'язберігаючих вимог під час проведення вчителем уроку або позакласного факультативу або заходу передбачає чітке виконання низки організаційно-гігієнічних та навчально-методичних правил. Це забезпечує здобувачам освіти середньої ланки можливість ефективно

працювати, не допускаючи надмірного виснаження та зберігаючи власну мотивацію до освітнього процесу. Організаційно-гігієнічні вимоги стосуються фізичного середовища здобувачів освіти та режиму дня, які мають відповідати санітарно-гігієнічним нормам таким як:

- Раціональна організація уроку: дотримання надавачем освіти встановленої тривалості уроку та адекватне чергування уроків у розкладі з урахуванням кривої працездатності здобувачів освіти. Під час очного навчального процесу урок матиме становити 45 хвилин, під час дистанційного - 30 хвилин. Також варто не забувати про фізкультхвилинки на уроці або використання вчителем психологічних хвилинок або гімнастики для очей. Їхнє впровадження під час уроку, надає змогу здобувачам освіти середньої ланки перепочити від потоку нової інформації.

- Оптимальні санітарно-гігієнічні умови, які передбачають достатнє та рівномірне природне і штучне освітлення робочих місць, підтримання оптимальної температури повітря та регулярне провітрювання навчальних приміщень для підтримання належної якості повітря, оснащення навчальних приміщень меблями, які відповідають зросту здобувачів освіти з метою профілактики сколіозу та інших порушень постави.

- Якість психологічного клімату в навчальному закладі та безпосередньо в класі має вирішальний вплив на рівень стресу та психічне здоров'я здобувачів освіти. Щоб урок був по-справжньому здоров'язберігаючим, він має відповідати таким ключовим критеріям:

- Емоційний комфорт учасників освітнього процесу який полягатиме у створенні в класі атмосфери доброзичливості, взаємоповаги та підтримки. Уникнення авторитарного стилю спілкування.

- Забезпечення ситуації успіху для кожного здобувача базової середньої освіти, використання позитивної оцінки та заохочення, що сприяє підвищенню самооцінки та навчальної мотивації, що є особливо актуальним для здобувачів освіти підліткового віку.

- Рациональне навантаження здобувачів освіти, що виключає як надмірну розумову напругу, так і тривалі паузи, які призводять до відволікання та втоми.
- Врахування індивідуальних психофізіологічних особливостей здобувачів загальної середньої освіти, рівня розвитку та стану здоров'я здобувачів освіти при доборі завдань та визначенні темпу роботи.
- Робота з психологічною службою: проходження курсів, вебінарів, конференцій з вікової психології, безпосередня робота з практичним психологом закладу освіти.

Національна доктрина розвитку фізичної культури і спорту окреслює певні завдання державної політики, спрямовані на те, щоб здобувачі освіти базової освіти загальноосвітніх навчальних закладів підтримували необхідну фізичну активність щодня під час навчального процесу. Вона також наголошує на посиленні впливу фізичної культури для формування здорового способу життя та зміцнення здоров'я здобувачів освіти, а також на вдосконаленні системи фізичного виховання в усіх освітніх установах, як під час очного, так і під час дистанційного навчання під час озброєного конфлікту. Враховуючи зазначене вище, виникає необхідність впровадження системи заходів оздоровлення здобувачів освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти з урахуванням усіх чинників, що формують уявлення, знання та пристосування здорового способу життя [42].

Здоров'язберезувальні технології — це сукупність методів, прийомів і форм організації навчальної діяльності, які спрямовані на захист, зміцнення та формування культури здоров'я здобувачів освіти під час навчального процесу.

- Здоров'язберезувальні технології поділяються на кілька груп:
- Організаційно-педагогічні: забезпечення оптимального навчального режиму, чергування навантаження та відпочинку.
- Навчально-виховні включають у себе формування знань, умінь та навичок здорового способу життя здобувачів освіти середньої ланки.
- Психолого-педагогічні полягають у роботі з емоційною сферою, профілактика стресових зовнішніх факторів, конфліктних ситуацій та

психологічного вигорання, що під час озброєного конфлікту має важливий вплив на психоемоційну складову здоров'я не тільки здобувачів освіти середньої ланки, а і педагогічного колективу навчального закладу.

- Фізкультурно-оздоровчі: рухова активність, фізкультхвилинки, гімнастика.

Технології збереження фізичного здоров'я спрямовані на оптимізацію фізичного стану здобувачів освіти, запобігання перевтомі та зміцнення організму.

Сучасна наука пропонує різноманітні стратегії для посилення рухової активності здобувачів базової середньої освіти. Проведення уроків фізкультури поза розкладом уроків, проведення занять у режимі динамічних поз та використання різноманітних рухових вправ, які включатимуть подовжені перерви з додаванням фізичних вправ, додаткові фізкультурні та спортивні заняття. Здобувачі освіти повинні бути обізнані у питаннях, чим корисним для свого здоров'я можна зайнятися на перервах і чого необхідно уникати. Рухливі ігри і фізичні вправи на перервах не мають бути примусово обов'язковими, тобто здобувачі освіти середньої ланки можуть мати відносно вільний вибір видів фізичних навантажень, що за характером та організацією імпонують їхньому психо-емоційному стану і рухливим умінням кожного підлітка;

- рухливі ігри в режимі навчального та продовженого дня на уроках та перервах;
- гімнастика напередодні навчальних занять або посеред уроку;
- фізкультурні хвилинки під час проведення уроків;
- загальношкільні фізкультурно-масові заходи і спортивні заходи;
- впровадження рекреаційної гри – специфічного виду рухової діяльності [42].

Правильно організовані вчителями навчального закладу рекреаційні ігри під час навчального процесу зі здобувачами освіти впливають на розвиток і зміцнення кістково-зв'язкового апарату здобувачів освіти, м'язової системи, на формування природної постави, витримки та настрою підлітків. Завдяки цьому рекреаційні ігри, що забезпечують залучення до роботи понад 2/3

м'язових груп і збільшують рухливість у суглобах набувають важливого значення в освітньому процесі серед здобувачів базової середньої загальної освіти. Такі ігри активізують діяльність серця та легенів, підвищуючи їхню працездатність, сприяють поліпшенню кровообігу й активують обмін речовин в організмі здобувачів освіти. Необхідною умовою є забезпечення позитивного впливу ігрової діяльності на психоемоційний стан та функціональність нервової системи здобувачів освіти базової середньої освіти. Це досягається шляхом оптимальних навантажень на пам'ять і увагу здобувачів освіти, а також такою організацією ігор, що викликають позитивні емоції;

- поєднання урочних (не менше 3-4 разів на тиждень) і позаурочних форм проведення занять з використанням рекреаційних форм організації;
- відвідання спортивних навчальних закладів задля збільшення мотивації та обізнаності здобувачів освіти середньої ланки.
- *Технології збереження психічного здоров'я* спрямовані на емоційну стабілізацію, зниження стресу та розвиток соціально-психологічних навичок здобувачів освіти середньої ланки. До таких технологій належать:
 - створення доброзичливої та безпечної атмосфери у класі та навчальному закладі освіти, формування почуття стабільності й захищеності здобувачів освіти середньої ланки;
 - впровадження психологічної гігієни. Психогігієна визначає галузь медичної психології, яка в свою чергу вивчає вплив факторів і умов зовнішнього середовища, виховання і самовиховання на психічний розвиток і психічний стан учасників навчального процесу, розробляє рекомендації щодо збереження і зміцнення психічного здоров'я суспільства і окремих осіб у школі та у повсякденному житті;
 - передача психогігієнічних знань здобувачів освіти середньої ланки і навчання психогігієнічним навичкам медичних працівників навчальних закладів, педагогів, батьків учнів та чергового інспектора в школі, що можуть істотно впливати на психогігієнічну ситуацію в цілому;
 - психогігієна виховання серед здобувачів освіти середньої ланки;

- психогігієна навчання. Належно організований навчальний процес є запорукою гармонійного становлення особистості. І навпаки, наявні дефекти (вади) навчання можуть стати чинником, що провокує розвиток відхилень у характері здобувачів освіти;
- справедливі взаємини у колективі, профілактика булінгу;
- релаксаційні та терапевтичні техніки;
- релаксаційний масаж (самомасаж);
- формування життєвих навичок;
- формування навичок вирішення конфліктів, емпатії (співчуття), самоусвідомлення та самооцінки, поведінки в умовах тиску;
- бесіди та заняття з визначення життєвих цілей, прийняття рішень.

Технології навчання здоров'ю та виховання культури здоров'я здобувачів освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти.

Ці технології формують ціннісне ставлення до власного здоров'я та здоровий спосіб життя здобувачів базової середньої освіти:

- Гігієнічне навчання: уроки та бесіди зі здобувачами освіти середньої ланки про санітарію, особисту гігієну, режим харчування та сну.
- Профілактика: зловживання психоактивними речовинами, шкідливих звичок, травматизму, наркотичними речовинами. Проводження профілактичних заходів для здобувачів освіти середньої ланки з залученням практичного психолога навчального закладу, соціального педагога, медичних працівників.

Інтеграція здоров'язбережувальних знань у зміст навчальних предметів. Активізація, розвиток та виховання здобувачів освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти здоров'язбережувальних якостей.

Залучення здобувачів освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти до планування та проведення здоров'язберігаючих заходів у освітньому процесі. Це можуть бути:

- заходи у форматі сценок, що дозволять здобувачам освіти візуалізувати важливі аспекти фізичного та психічного складників здоров'я та викликати емоційний відгук.

-заходи у форматі тренінгів, які у свою чергу повинні бути спрямовані на формування практичних навичок і свідомого ставлення до здоров'я.

- проєктна діяльність та квести (формати стимулюють дослідження, творчість та командну роботу).

- інтелектуальні ігри та дебати серед учнівського складу, а також можна провести їх у серед здобувачів освіти та вчителями, таким чином вони допоможуть критично осмислити інформацію та навчитися аргументувати свою позицію.

- практичні та творчі майстер-класи у вигляді арт-терапії - допомагає формувати стійкі навички.

- співпраця з батьками щодо формування здорового способу життя в родині (основна ідея цих технологій полягає у тому, щоб не лише зберегти, але й зміцнити здоров'я учнів у процесі навчання, підвищити їхню мотивацію до здорового способу життя та навчити жити без конфліктів).

Здоров'язберігаючі вимоги інтегруються безпосередньо у методику викладання та зміст навчального матеріалу під час навчального процесу в середніх класах і передачають: системну зміну інтелектуальної, практичної, пошукової, творчої, групової та індивідуальної роботи здобувачів базової середньої освіти, що дозволяє задіяти різні аналізатори та групи м'язів, запобігаючи монотонності та попереджуючи втому підлітків, формування здоров'язбережувальної компетентності передбачає включення елементів навчання, спрямованих на набуття здобувачами базової середньої знань і навичок здорового способу життя (раціональне харчування, режим сну, правила безпеки життєдіяльності), використання здоров'язберігаючих технологій: впровадження ігрових, проєктних, інтерактивних методів, що знижують напругу, а також елементів арт-терапії зі здобувачами освіти середньої ланки чи казкотерапії зі здобувачами освіти в початковій школі та рефлексія здоров'я: завершення уроку елементами самоаналізу та оцінки власного емоційного та фізичного стану, що підвищує свідоме ставлення до здоров'я. Зі здобувачами освіти 5-7 класів можна проводити рефлексію у

ігровій та візуальній формі, з учнями 8-9 класів більш аналітичну та усвідомлену (чотири кути рефлексії, лінія життєвого вибору), також можна додати рефлексію у вигляді інтерактивних вправ, ігор або проєктів (квести, майстер- класи).

Здоров'я здобувачів освіти, особливо в підлітковому віці, є критично важливим чинником їхньої успішності та загального розвитку. Для цієї вікової групи характерні інтенсивні фізіологічні зміни, психоемоційна нестабільність. Коли йдеться про здобувачів освіти з особливими освітніми потребами, збереження здоров'я потребує особливого, інклюзивного та диференційованого підходу — застосування спеціальних здоров'язбережувальних технологій під час навчального процесу.

Для дітей ООП здоров'язбережувальні технології мають бути підібрані індивідуалізовано, тобто підлаштовані під кожного здобувача освіти в якого є інклюзивний аспект. Збереження здоров'я для здобувачів освіти з ООП часто означає:

- сенсорну інтеграцію (для РАС, СДУГ);
- корекцію рухових навичок (для ДЦП, порушень ОРА).
- зниження тривожності та підвищення соціальної адаптації.

Фізичне здоров'я є основою, особливо в період швидкого росту підлітків. Тому з метою збереження фізичного здоров'я доцільно використовувати динамічні паузи та фізкультхвилинки під час проведення уроків та впровадження коротких до трьох хвилин, рухливих пауз під час уроків для зняття втоми очей та м'язів. Адаптація здобувачів базової середньої освіти з особливими освітніми має здійснюватися шляхом використання доступних вправ, використання спеціальних ортопедичних стільців, підставок або робочих місць, регульованих по висоті, для учнів з порушеннями ОРА. Для здобувачів освіти на візках — гімнастика для рук і шиї; для дітей з РАС можуть бути чіткі, передбачувані рухи, що не викликають сенсорного перевантаження.

- особистісно-орієнтовані уроки фізкультури: заміна стандартних нормативів на індивідуальні завдання для здобувачів освіти, спрямовані на

корекцію та розвиток рухових якостей, які потребують зміцнення (наприклад, розвиток дрібної моторики, координації).

- відповідність меблів: забезпечення навчальних приміщень меблями, які відповідають зросту учнів для попередження порушень постави.
- режим провітрювання та освітлення: дотримання санітарних норм для профілактики втоми та розповсюдження інфекцій в класі.
- гігієна зору: регулярні вправи для очей (особливо при тривалій роботі з цифровими пристроями, особливої актуальності набуває при дистанційному форматі навчання) [55].

Психічне здоров'я здобувачів базової середньої освіти тісно пов'язане з їхньою самооцінкою, соціалізацією та здатністю долати стрес.

Арт-терапія та ігрова терапія, яка передбачатиме використання творчих методів (малювання, ліплення, музика) для вираження емоцій та зняття напруги. Можна залучити вчителя з мистецтв, практичного психолога та соціального педагога, провести позакласний захід, виховний захід або вікторину серед здобувачами освіти середньої ланки.

Адаптація для здобувачів освіти середньої ланки, які мають труднощі з вербалізацією (наприклад, при РАС), арт-терапія є ключовим інструментом для внутрішнього самовираження.

Короткі сеанси релаксації, спрямовані на контроль тривожності та покращення концентрації уваги (за можливості можна залучити практичного психолога навчального закладу освіти) здобувачів освіти середньої ланки також проведення тренінгів з розвитку емпатії, толерантності та навичок конструктивного вирішення конфліктів[55].

Кола підтримки здобувачів освіти або ранкові зустрічі, виховні години: регулярні групові обговорення в класі зі здобувачами освіти, де кожен здобувач освіти середньої ланки може висловити свої почуття та отримати підтримку. Це критично важливо для соціальної інтеграції здобувачів освіти середньої ланки з особливими освітніми потребами, навчання здобувачів базової середньої освіти ідентифікувати, розуміти та керувати як власними емоціями,

так і емоціями інших, що передбачає зниження рівня внутрішнього конфлікту та агресії серед здобувачів освіти під час навчального процесу[55].

Технології збереження здоров'я здобувачів базової середньої освіти є комплексною системою, яка охоплює фізичні, психологічні та соціальні аспекти. У роботі з учнями з особливими освітніми потребами ці технології вимагають глибокої індивідуалізації, гнучкості та тісної співпраці педагогів які викладають у інклюзивних класах, психологів, соціальних педагогів, дифектологів, логопедів, батьків та реабілітологів. Впровадження інклюзивних здоров'язбережувальних технологій не лише зміцнює здоров'я здобувачів освіти середньої ланки, але й формує безпечне та підтримуюче освітнє середовище, що є запорукою їхньої успішної інтеграції та гармонійного розвитку в сучасному суспільстві.

2.2. Проєкт «Школа сприяння здоров'ю»



Рис. 2.1. Назва проєкту

Кредо проєкту: "Здоров'я дітей – запорука успіху української нації."

Модель школи сприяння здоров'ю – це системний підхід та набір практичних інструментів, які забезпечують залучення всіх учасників освітнього процесу до створення здорового освітнього середовища та моніторингу конкретних індикаторів його впровадження у закладі освіти. Представлена модель урахує організаційні та людські ресурси, доступні в більшості закладів освіти України.

Освіта і здоров'я взаємопов'язані. Здорові здобувачі освіти мають кращі шанси здобути якісну та ефективну освіту, а добра освіта сприяє збереженню їхнього здоров'я. Нова українська школа має надати всім дітям знання, уміння та навички, які необхідні для здорового та продуктивного життя як у дитинстві, так і в подальшому дорослому житті.

Проект «Школа сприяння здоров'ю» (ШСЗ) у період дистанційного навчання в умовах воєнного стану набуває критичного значення і трансформується, зміщуючи акцент на психологічну стійкість, цифрову гігієну та гнучкість навчального процесу.

Мета проєкту:

Створення в закладі загальної середньої освіти соціального, психологічного та фізичного середовища, яке сприятиме зміцненню і збереженню здоров'я всіх учасників освітнього процесу включаючи адміністрацію навчального закладу та формуванню навичок здорового способу життя; сприяння залученню України до використання цінного досвіду країн світу, Європейського співтовариства в питаннях здоров'язбереження здобувачів освіти середньої ланки ЗЗСО, мінімізувати вплив стресу війни та ризиків, пов'язаних із тривалим використанням цифрових технологій.

Підготовка кадрів: обов'язкове проходження педагогами курсів з психологічної першої допомоги (ППД), методів роботи з травмою та основ цифрової гігієни.

Даний проєкт представляє собою комплекс заходів для підтримки здорового способу життя і фізичного та психологічного розвитку здобувачів освіти під час очного та дистанційного навчання у воєнний час.

Реалізація проєкту «Школа сприяння здоров'ю» дозволить:

- оптимізувати навчальне навантаження та режим учасників освітнього процесу;
- забезпечити повноцінне та збалансоване харчування учасників освітнього процесу;
- стимулювати фізичну активність та руховий режим;
- забезпечити безперервне навчання в очному та дистанційному форматі;
- створити сприятливий психологічний клімат у закладі загальної середньої освіти.



Рис. 2.2. Компоненти проєкту

Тип проєкту: довготривалий.

Цільова аудиторія: учасники освітнього процесу.

I Компонент: Освітній простір

Приклади заходів:

- Фізичне середовище: контроль за освітленням, провітрюванням, температурою; застосування меблів, що відповідають зросту; облаштування зон для відпочинку (наприклад: "Зал здоров'я");

- Оптимальний режим: гігієнічне нормування навантаження (обсяг д/з); проведення фізкультхвилинок, рухливих ігор на перервах ("Руханки-вітанки", "Перерва здоров'я");

- Психосоціальне середовище: запобігання булінгу та конфліктам; тренінги з управління стресом для учнів та вчителів; створення атмосфери взаємоповаги та підтримки.

II Компонент: Здорове харчування

Приклади заходів:

- Контроль за якістю та збалансованістю шкільного харчування.
- Популяризація корисних перекусів (фруктові, овочеві дні).
- Інформаційна кампанія у вигляді дошок, стендів, буклетів чи пам'яток про важливість оптимального питного режиму та культури харчування, як під час навчального процесу, так і під час дистанційного навчання. Також підійде під час перебування в укритті.

- Додаток "Вітамінний бабл- батл":

Дія: Створення адміністрацією навчального закладу шкільного додатку, у якому здобувачі освіти середньої ланки матимуть змогу фіксувати споживання фруктів, овочів та води протягом навчального дня, скануючи QR-коди з продуктів у шкільній їдальні.

- Нарахування "Вітамінних балів" за здорові перекуси.

Механізм: Створення рейтингу класів та індивідуальних "Лідерів Здоров'я" з призами. Інтегрування в міждисциплінарні предмети наприклад: збд та біологію.

- "Тарілка здоров'я":

Дія: Використання здобувачами освіти середньої ланки додатку з доповненою реальністю. Здобувачі освіти середньої ланки наводять камеру на свою тарілку вдома чи в їдальні, а додаток накладає графіку, що візуально показує, чи дотримані пропорції корисних речовин, білків, вуглеводів, жирів та овочів. Можна використовувати зображення «здорової тарілки» з прикладом тих

продуктів, які є в меню в цейдень. Здобувачі освіти самостійно зможуть накласти продукти в свою тарілку.

Результат: Додаток дає миттєву, дружню пораду, наприклад: "Чудово! Додай ще трохи зеленого салату!". Підійде під час різних видів навчання, під час перебування в укритті чи під час дистанційного навчання.

- Електронне меню з фільтром:

Дія: Публікація шкільного меню на сайті навчального закладу чи у додатку з можливістю фільтрування за алергенами та дієтичними потребами. Кожен здобувач освіти матиме змогу редагувати чи змінювати продукти.

Результат: Батьки отримують щоденне повідомлення про те, що їла їхня дитина, скільки калорій вона отримала та відгук від здобувача освіти про смак страви.

III Компонент: Фізична культура та рухова активність

- Ранкова гімнастика.

- Організація спортивних секцій, гуртків, змагань ("Малі олімпійські ігри", "Козацькі забави").

- Шкільний фітнес-челендж:

Механізм: Використання безкоштовних мобільних додатків для відстеження кроків та активності здобувачі освіти середньої ланки протягом дня, тижня чи місяця. Таким чином вчителі фізичної культури матимуть змогу відстежувати активність здобувачів освіти протягом навчального процесу.

Створення змагальних ліг між класами, де бали нараховуються за загальну пройдену відстань або час активності. Призи за досягнення певних етапів у вигляді віртуального привітання від адміністрації навчального закладу чи нагороди;

- «Квест здоров'я» з QR-кодами:

Дія: Створення квесту на території навчального закладу або шкільного подвір'я. Здобувачі освіти сканують QR-коди, розміщені в різних локаціях, щоб отримати наступне завдання, яке вимагає певної фізичної активності. Під час дистанційного навчання це завдання не підходить.

Результат: Значне зростання рухової активності та боротьба з гіподинамією;

- Інтерактивна підлога чи стіна:

Механізм: Встановлення проєкційного обладнання, що перетворює підлогу або стіну спортзалу/коридору на великий сенсорний екран.

Дія: Використання для рухливих розвивальних ігор;

- VR- та AR-Фізкультура:

Механізм: VR- ігри на баланс та реакцію здобувачів освіти: використання ними систем, таких як Nintendo Switch або спеціалізованих VR-систем, що дозволяють здобувачам освіти середньої ланки займатися спортивними симуляторами такими як наприклад: бокс, танці, йога у безпечному просторі під час навчального процесу або дистанційного навчання.

Дія: AR: Створення додатків, де під час заняття спортом таких як: біг на місці або присідання чи віджимання на екран телефону накладаються ігрові елементи (збір віртуальних монет, боротьба з віртуальними монстрами), що збільшує мотивацію;

IV Компонент: Психологічний клімат

Це найбільш критичний блок під час воєнного стану, спрямований на формування психологічної стійкості та стресостійкості здобувачів освіти.

Приклади заходів:

- Система раннього виявлення ризиків

Механізм: Впровадження ІІІ-інструментів, що анонімно аналізують ключові слова, тон та частоту взаємодії у шкільних цифрових комунікаціях або у спеціально створеному шкільному форумі, що дозволить застосовувати дану методику під час перебуванні в укритті чи під час дистанційного навчання.

Дія: ІІІ-алгоритми виявляють патерни, що можуть свідчити про прояви булінгової поведінки серед здобувачів освіти, соціальну ізоляцію певних учнів у класному колективі, тривожність або депресивні стани.

Результат: Практичні психологи навчального закладу отримуватиме персоналізовані, знеособлені попередження щодо здобувачів освіти середньої

ланки чи груп ризику, що дозволяє втрутитися на ранній стадії, а не чекати наявних конфліктів серед них;

- Персоналізована "Карта дружніх зв'язків" (за згодою)

III аналізує (знову ж таки, анонімно та з добровільною згодою здобувачів освіти та їхніх батьків чи законних представників) дані про спільні проєкти, командні роботи та гуртки, які відвідує учень.

III допомагає практичному психологу візуалізувати соціальні зв'язки між здобувачами освіти та виявити здобувачів освіти середньої ланки, які є соціально ізольованими або мають мало стійких контактів чи низьку саморегуляцію емоційних станів.

Результат: Психолог або класний керівник може цілеспрямовано залучити цих учнів до спільних проєктів чи наставництва, запобігаючи відчуттю самотності;

- Цифровий куточок емоційної підтримки

Механізм: Створення шкільного закритого чат-боту (наприклад, у Telegram, Viber або на сайті) на основі простого штучного інтелекту або інтерактивних інструментів.

Реалізація: "Емоційний трекер": здобувач освіти анонімно вводить свій поточний емоційний стан. Бот використовує ключові слова, щоб запропонувати швидкі антистресові вправи у вигляді психологічних хвилинок; «Аптечка ресурсів»: Бот автоматично надає посилання на контактні дані шкільного психолога та перевірені освітні відео чи статті про ментальне здоров'я. Підходить для використання під час міждисциплінарних уроків, факультативів, позакласних заходів, як в очному, так і в дистанційному форматі навчання.

- VR/AR-тренінги соціальних навичок для здобувачів освіти середньої ланки.

Використання віртуальної або доповненої реальності під час проведення уроку.

Реалізація: VR-Моделювання конфліктів: Здобувачі освіти за допомогою сценки, або відео, або соціального опитування проживають складні соціальні

сценарії з різних точок зору. Це допомагає розвинути у здобувачів освіти емпатію, побачити наслідки своїх дій та відпрацювати ефективні, ненасильницькі відповіді під час складних ситуацій.

- «Людський світлофор»: За допомогою планшета або смартфона здобувачі освіти наводять камеру на однокласника, і додаток віртуально відображає його «емоційний світлофор» (зелений – спокійний, жовтий – напружений, червоний – розлючений), навчаючи дітей краще розпізнавати невербальні сигнали та реагувати доречно; Методика допоможе краще вивчити питання невербальної комунікації, розбиратися у психофізіології людей та стане чудовим різноманіттям під час тренінгів або виховних заходів.

- «Клас взаємодопомоги»

Реалізація: Бали за соціальну проактивність: здобувачі освіти отримують «Монети довіри» не за власні академічні успіхи, а за прояви доброти, допомоги, вирішення конфліктів і підтримку однолітків та однокласниць та соціальну комунікацію.

- Кожен клас отримує місії, наприклад, «Привітати нового здобувача освіти» або «Вирішити спільну проблему в класі».

Результат: Гейміфікація стимулює командну роботу та соціальну відповідальність серед здобувачів освіти середньої ланки;

- Інтерактивна «Стіна відчуттів»

Технологія: Використання сенсорної дошки з функцією QR-кодів.

Реалізація: Здобувачі освіти, входячи до навчального закладу, торкаються екрана, щоб анонімно позначити, як вони почуваються сьогодні, додаючи свій "емоційний смайлик".

Візуалізація психологічного клімату: на екрані в режимі реального часу відображається загальна «температура» класу чи навчального закладу. Якщо переважають «щасливі» емоції – свято, якщо «тривожні» – шкільний психолог знає, що потрібне негайне втручання. Підходить під час перебування в укритті, вдома чи в класі.

Проведення онлайн-груп підтримки та індивідуальних консультацій для здобувачів освіти і батьків через захищені канали зв'язку. Фокус на саморегуляції та методах подолання тривожності з використання СЕН.

В умовах дистанційного навчання батьки стають співучасниками освітнього процесу, а громада — джерелом підтримки. Робота з батьками передбачає проведення регулярних вебінарів та онлайн-семінарів на різні теми: «Як підтримати режим дитини під час війни?», «Цифрова гігієна для всієї родини», «Основи сімейної стресостійкості».

Співпраця з ГО: Залучення волонтерських організацій, медичних та психологічних служб (місцевих та міжнародних) до проведення спеціалізованих онлайн-лекцій або надання консультацій здобувачам освіти та вчителям.

На постійній основі класні керівники, шкільний практичний психолог та соціальний педагог закладу освіти повинні випускати друковану продукцію методичного характеру з досвіду роботи «Школи сприяння здоров'ю».

Це можуть бути брошури, буклети, статі на освітньому сайті: « Міфи та Факти про Здоров'я: Чому нікотин (вейпи чи електронні цигарки) – це не модно та не в тренді», «Цифрова безпека: Як зберегти власну психіку в світі гаджетів», «Дружнє коло: Правила безпечного спілкування та протидія проявів булінгу у шкільному середовищі», «Як керувати стресом: прості техніки релаксації та правила першої психологічної допомоги здобувачів освіти та вчителів»- це можуть бути окремі теми з рекомендаціями, « Світ емоцій: вчимося розуміти власні емоції та інших», « Твоя постава: як уникнути викривлення хребта. Вправи для фізкультхвилинок для учасників освітнього процесу під час проведення уроків», також можна використовувати для загальних фізкультхвилинках для здобувачів освіти середньої ланки та вчителів, «Рух – це життя: 30 хвилин активності щодня», « Зіркі атлети: олімпійські уроки та історія успіху інших відомих людей»- можна використовувати разом з інтерактивним інструментами та інші.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Впровадження сучасної методики використання здоров'язберігаючих технологій є фундаментальною основою для формування здорової, соціально адаптованої та успішної особистості, здатної повноцінно реалізувати свій потенціал у сучасному світі.

Успішна реалізація цієї методики вимагає комплексного підходу, що базується на нерозривному зв'язку між фізичним та психічним складником здоров'я здобувачів базової загальної середньої освіти. Ігнорування однієї зі складових здоров'я значно знижує загальну ефективність та самопочуття здобувачів освіти, що призводить до низького рівня пізнавальної активності під час освітнього процесу.

Для досягнення максимального результату здоров'язберігаючі технології мають бути інтегровані не як окремі заходи, а системно – у зміст та методику викладання всіх навчальних предметів у вигляді психологічних хвилинок чи фізкультхвилинок, під час проведення вчителем уроку чи на перервах.

Ефективна методика ґрунтується на систематичному моніторингу стану загального здоров'я здобувачів освіти та персоналізації підходів, використовуючи сучасні цифрові інструменти для своєчасного виявлення ризиків та корекції програм.

Своїї найвищої реалізації ця методика досягає в контексті проєкту "Школа сприяння здоров'ю". Цей проєкт слугує комплексною організаційною моделлю, що дозволяє перейти від епізодичних заходів до системного управління здоров'ям здобувачів освіти, забезпечуючи їхнє фізичне та психічне благополуччя як необхідну умову для успішного як очного так і дистанційного навчання та повноцінного розвитку особистості у закладах загальної середньої освіти під час воєнного конфлікту.

Проєкт «Школа сприяння здоров'ю» у період дистанційного навчання та воєнного стану трансформувався з моделі фізичного благополуччя у ключовий механізм забезпечення психосоціальної стійкості та неперервності освітнього процесу.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Реформування сучасної системи загальної середньої освіти в Україні, ключовим вектором якого є збереження та зміцнення складових здоров'я здобувачів освіти, вимагає переходу від епізодичних заходів до цілісного, системно інтегрованого підходу.

Дослідження підтверджує, що здоров'я здобувачів освіти – це нерозривний взаємозв'язок фізичного та психічного добробуту. Ефективність освітнього процесу та соціальна адаптація кожної особистості безпосередньо залежать від якості цього зв'язку. Будь-яка недостатня увага до однієї зі складових (наприклад, низька рухова активність або психологічний дискомфорт) значно знижує пізнавальні функції та загальну успішність здобувачів освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти.

Це вимагає від закладів освіти створення здоров'язбережувального освітнього середовища, яке охоплює організаційно-гігієнічні аспекти, психолого-педагогічні умови такі як емоційний комфорт та фасилітативний стиль спілкування, методичні правила (раціональна насиченість уроку, індивідуалізація).

Проведене експериментальне дослідження, що включало анкетування здобувачів освіти середньої ланки та викладачів закладів загальної середньої освіти, дозволило отримати емпіричні дані, які в свою чергу підтверджують актуальний стан проблеми формування і збереження фізичного та психічного здоров'я здобувачів освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти в освітньому середовищі. Результати експерименту засвідчили, що незважаючи на високий рівень усвідомлення здобувачами освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти важливості здорового способу життя, профілактичних заходів щодо зміцнення власного фізичного та психічного здоров'я та чинників здоров'я, існує значний дисбаланс між усвідомленням впливу освітнього процесу і відчуттям виснаження після його завершення. Це створює об'єктивну необхідність у коригуванні освітнього середовища з метою мінімізації психофізичного навантаження та посилення

профілактичної роботи на здобувачів освіти середньої ланки, незважаючи на позитивну динаміку у використанні викладачами здоров'язбережувальних технологій під час проведення навчально-виховного процесу та позакласним життям учасників освітнього процесу.

Таким чином, підтверджено необхідність розробки та впровадження ефективних заходів щодо оптимізації освітнього процесу, спрямованих на запобігання емоційному та фізичному вигоранню здобувачів освіти.

Успішна методика використання здоров'язберігаючих технологій має бути системно інтегрована у зміст та методику викладання всіх навчальних предметів (наприклад, через психологічні та фізкультурні паузи, арттерапевтичні елементи, сенсорні вправи, безпечний психологічний клімат в класі), а не обмежуватися лише окремими уроками чи позакласною роботою зі здобувачами освіти середньої ланки.

Ефективність цієї роботи посилюється через систематичний моніторинг стану здоров'я здобувачів освіти та персоналізацію підходів включаючи індивідуальні та вікові особливості здобувачів освіти середньої ланки закладів загальної середньої освіти. Використання сучасних цифрових інструментів допомагає вчителям вчасно виявляти ризики, коригувати програми та розвивати здоров'язбережувальні якості здобувачів освіти під час проведення освітнього-виховного процесу у закладі освіти, а також співпрацювати не тільки зі здобувачами освіти, а і коригувати, налагоджувати співпрацю з шкільним практичним психологом, вчителями фізичної культури, створювати міждисциплінарні уроки.

Своєї найвищої реалізації ця методика досягає в контексті проєкту "Школа сприяння здоров'ю". Ця комплексна організаційна модель дозволяє закладам освіти перейти від епізодичних ініціатив до системного управління здоров'ям, забезпечуючи фізичний та психічний добробут як необхідну передумову для повноцінного розвитку та соціальної успішності особистості у базовій загальній середній освіті.

Проект «Школа сприяння здоров'ю» у період дистанційного навчання та воєнного стану трансформувався з моделі фізичного добробуту у ключовий механізм забезпечення психосоціальної стійкості та неперервності освітнього процесу.

Таким чином, проєкт ШСЗ стане не просто набором заходів, а комплексною організаційною моделлю управління здоров'ям здобувачів освіти, що дозволить закладу освіти ефективно функціонувати, зберегти та зміцнити найважливіший ресурс — здоров'я учасників освітнього процесу.

У підсумку, успіх реформи освіти залежить від здатності педагогів ефективно перетворити освітній простір на середовище, що свідомо зберігає та зміцнює усі складники здоров'я здобувачів освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амосов М. Роздуми про здоров'я. Київ: Здоров'я, 1990. 168 с.
2. Аналіз стану здоров'я та темпів їх старіння. Електронний ресурс. URL: <https://tinyurl.com/3k33kypy> (дата звернення: 21.03.2025).
3. Башавець Н. А. Теоретико-методичні засади формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації студентів вищих економічних навчальних закладів. Одеса, 2012. 555 с.
4. Башавець Н. А. Розвиток фізичних якостей старшокласників засобами українських народних ігор. Методичні рекомендації. Одеса : ПДПУ ім. К.Д.Ушинського, 2002. 65 с.
5. Бех І. Д. Виховання особистості. Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади. Либідь, 2003. С. 280.
6. Бойченко Т. Освітні програми формування здорового способу життя молоді. 5-те вид. Київ : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. 120 с.
7. Булах І. Психологія особистісного зростання підлітків: реалії та перспективи. Вінниця : ТОВ «Нілан-ЛТД», 2016. 340 с.
8. Вакуленко О. Здоровий спосіб життя як соціально-педагогічна умова становлення особистості у підлітковому віці : дис. ... канд. соціол. наук : 13.00.05 / національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова. Київ, 2001. 260 с.
9. Ващенко Л. Основи здоров'я: книга для вчителя. Київ: Генеза, 2005. 240 с.
10. Ващенко О. Здоров'язберігаючі технології: сутнісна характеристика. Шк. світ, 2009. 5–12 с.
11. Ващенко О., Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*. 2006. С. 1–6.
12. Вейтен У. Стрес і його ефекти. Загальна психологія: Тексти. Київ: Акад., 2002. 542 с.

13. Вовчик-Блакитна О. Індивід, особливості емоційного розвитку дитини. *Стратегії педагогічного супроводу. Практична психологія та соціальна робота*. С. 1–3.
14. Вплив дистанційного навчання школярів 1–11 класів під час пандемії covid-19 на їх психоемоційний стан / С. Гозак та ін. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка Серія «Психологія»*. 2021. С. 27–32.
15. Гармаш Л., Коцур Н., Товкун Л. Психічне здоров'я учнів та шляхи його поліпшення. 2-ге вид. Освіта регіону. Політологія, психологія, комунікації, 2011.
16. Гончар Л. Дослідження прояву емпатійних почуттів підлітків до батьків. *Збірник наукових праць Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. С. 77–90.
17. Гончар М., Короткевич М. Педагогічні ресурси. Здоров'я дітей. 2007. № 10. С. 10-13.
18. Гончаренко М., Лупаренко С. Поняття «валеопедагогіка» та «педагогічна валеологія» у психолого-педагогічній літературі. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. Суми : СумДПУ, 2010. 30–38 с.
19. Гончаренко С. Український педагогічний словник. Київ: Либідь, 1997. 376 с.
20. Демінська Л. Фізичне здоров'я учня як головна цінність педагогічного процесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2012. С. 54–58.
21. Державний стандарт базової середньої освіти [Електронний ресурс] Міністерство освіти і науки України. URL: <https://surl.li/swznzx> (дата звернення: 09.03.2025).
22. Дідик Т., Межвинський А. Особливості розвитку фізичних здібностей юнаків старшого шкільного віку на основі використання вправ атлетизму. Вінниця, 2021. 28 с.

23. Діти і війна: монографія / В. Зливков та ін. Київ-Ніжин : ПП Лисенко М.М., 2023. 39 с.
24. Дубинська О. Я. Динаміка показників розумової та фізичної працездатності дівчат старшого шкільного віку під впливом секційних занять з аквафітнесу. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2021. № 22. С. 38–43.
25. Дубравська Д., Лисак В., Кость С. Психологічні засади освітнього процесу в умовах війни та післявоєнного стану. *Вісник науки та освіти*. 2013. С. 445–458.
26. Єжова В., Бойченко Т., Шиян О. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. Збірник наукових праць. Київ, 2009.
27. Закон України «Про освіту» : затверджений указом Президента України від № 2657-VIII від 18.12.2018, [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-19#n23> (дата звернення : 09.03.2025).
28. Закон України «Про повну загальну середню освіту»: затверджений указом Президента України від 16.01.2020 р. № 463-IX: [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20#n984> (дата : звернення 09.03.2025).
29. Звіт дослідження ЮНІСЕФ. [Електронний ресурс]. URL: <https://tinyurl.com/3puhur34> (дата звернення: 03.03.2025 р).
30. Іванцанич В. Особливості розвитку стресостійкості у школярів. *Правничий вісник Університету «КРОК»*. 2018. 23 груд. С. 194–201.
31. Клевака Л. Вплив війни на психічне здоров'я дітей. *Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції*. 2022. 19 трав. С. 62–65.
32. Кондратьєв М. Підліток у замкнутому колі спілкування. Київ : Просвіта, 2017. 90–96 с.

33. Кузьменко В. Виховання у підлітків позитивного ставлення до здорового способу життя. Ніжин: Наукові записки. Психолого-педагогічні науки, 2002. 102–104 с.
34. Литвин Л. С. Засоби соціальної адаптації дитини у сучасному світі: досвід Німеччини. *Педагогічний процес: теорія та практика*. 2013. № 2. С. 45–50.
35. Ліщук В., Мосткова Е. Основні поняття здоров'я і хвороби. Київ : Медицина, 1989. 256 с.
36. Маруненко і. Анатомія і вікова фізіологія з основами шкільної гігієни. Київ : Професіонал, 2004. 479 с.
37. Медведєва О. Особливості первинної психологічної допомоги дітям під час воєнних дій. *Проблеми сучасної поліцейстики: тези доп. наук.- практ. конф.* 2022. С. 196–200.
38. Мієр Т. І. Двовекторний розгляд феномену «здоров'я». Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі : колективна монографія [за заг. ред. Л.М. Рибалко]. Тернопіль : Осадца В.М., 2019. С. 213-240.
39. Навчальні програми для загальноосвітніх навч. закл. із навчанням українською мовою. Київ: Вид. дім «Освіта», 2012. 327 с.
40. Національна стратегія розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі. [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/195/2020#Text> (дата звернення: 09.03.2025).
41. Нечерда В., Кириченко В. Підлітки уразливих категорій: типологія і особливості виховання в умовах закладів загальної середньої освіти. Кропивницький, 2019. 134 с.
42. Новописьменний С. Формування базових компетентностей майбутніх учителів з основ здоров'я у процесі вивчення професійно орієнтованих дисциплін. Кіровоград, 2017. 320 с.

43. Омельченко Л., Омельченко Л. Здоров'ятворча педагогіка. Вид. група «Основа», 2008. 176 с.
44. Омельченко З., Кісарчук Т., Гурлева Г. Актуальні проблеми психології. Київ : Вид. Дім «Слово», 2023. 255 с.
45. Оржеховська В. Методологічні засади діяльності освітнього закладу, спрямованої на здоров'я. Педагогіка і психологія.. 2011. 5–17 с.
46. Осадца В. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія / ред. Л. Рибалко. Тернопіль, 2019. 400 с.
47. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / Т. Семигіна та ін. Київ : Наш формат, 2017. 568 с.
48. Панок В., Ткачук І. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій. УНМЦ практичної психології і соціальної роботи. Київ, 2019. 144 с.
49. Подмазін С. І. Особистісно-орієнтоване навчання: соціально-філософський аспект. Запоріжжя : Запорізький державний університет, 1998. 320 с.
50. Поташнюк І. Теоретичні і методичні засади застосування здоров'язбережувальних технологій навчання учнів у загальноосвітніх навчальних закладах. Київ : Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова, 2012. 507 с.
51. Психологія розвитку особистості у підлітковому та ранньому юнацькому віці / Н. Гончарова та ін. Полтава: Астроя, 2018. 342 с.
52. Савчин М. Психічна складова здоров'я людини. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2017. № 6. С. 93–97.
53. Севрук А. Здоров'язберегуючі уроки фізичної культури. Шкільні технології, 2004. 200–207 с.
54. Сергієнко Л. Спортивна метрологія: теорія і практичні аспекти. КНТ, 2010. 776 с.

55. Скрипченко О., Долинська Л. Вікова та педагогічна психологія. Каравела : Просвіта, 2006. 344 с.
56. Смирнов Н. Здоров'язберігаючий простір школи. Управління школою / Н. Смирнов. 2003. С. 6–7.
57. Суворова Т., Табак Н., Констанкевич В. Фізичне здоров'я та фізична підготовленість дівчат-підлітків. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. С. 182–187.
58. Сухомлинський В. Залежить тільки від вас (лист завітратшньому вчителеві). Київ: Знання-Прес, 2003. 82–84 с.
59. Сучасні здоров'язбережувальні технології / ред. Ю. Бойчук. Харків: Ориг., 2018. 724 с.
60. Ушинський К. Теоретичні проблеми виховання і освіти. *Теоретичні проблеми педагогіки* / К. Ушинський. Вибрані педагогічні твори, 1983. С. 9–192.
61. Федорченко Т. Є. Соціально-педагогічні засади профілактики девіантної поведінки школярів в умовах соціокультурного середовища. Черкаси, 2009. 357 с.
62. Шеян М. Педагогічні умови розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів основної школи у системі післядипломної педагогічної освіти : дис. ... д-ра філософії у галузі 01 Освіта/Педагогіка : 015 / Міністерство освіти і науки України Хмельницька гуманітарно-педагогічна академія, Національний університет «Львівська політехніка». Хмельницький-Львів, 2021. 330 с.
63. Щорічний звіт про стан здоров'я населення України. [Електронний ресурс]. URL: <https://tinyurl.com/4vatntzm> (дата звернення: 26.02.2025 р).. ВООЗ: майже половина українців має проблеми з психічним здоров'ям. URL: <https://tinyurl.com/4vatntzm> (дата звернення: 26.02.2025).
64. Яременко Л. Позашкільна освіта в системі сучасної освіти: статус та основні функції. *Соціальна освіта: наукові дослідження*. С. 57–67.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкетування щодо з'ясування цілісного уявлення учнів базової середньої освіти про здоров'я

1. Під здоров'ям я розумію:

Стан гармонійного самопочуття

Стан фізичного, психічного, соціального та духовного благополуччя

Відсутність захворювання

2. У моєму житті здоров'я посідає:

Дуже важливе місце

Звичайне місце

3. Здоров'я людини залежить від:

Способу життя

Медичного обслуговування

Долі

Випадковості

Екології довкілля

4. Фізичне здоров'я- це

Робота серця, здатність організму засвоювати кисень, стан імунної системи

Стан емоційної складової, нервової системи

5. До психічного здоров'я входить:

Робота нервової системи, відчуття, емоції

Біль у м'язах, зубний біль

6. Для чого людині потрібно здоров'я?

Для вибору професії

Для тривалого способу життя

7. Хвороба- це випадковість?

8. Я займаюся своїм фізичним та психічним здоров'ям

9. Я вживаю шкідливі звички (тютюнопаління, вживання алкоголю, вживання психотропних або наркотичних речовин)

Додаток Б

Анкетування учнів базової середньої освіти щодо впливу освітнього процесу на фізичне та психічного здоров'я

1. Клас
2. Вік
3. Чи вважаєте Ви себе людиною, яка дотримується здорового способу життя?
4. Чи впливає освітній процес на здоров'я?
5. Чи впливає освітній процес на психічний складник здоров'я?
6. Чи отримуєте Ви в закладі освіти інформацію, стосовно здорового способу життя?
7. Які предмети на Вашу думку позитивно впливають на Ваш емоційний стан?
8. Які предмети на Вашу думку позитивно впливають на Ваш фізичний стан?
9. Відчуваєте себе фізично та психічно виснаженим після навчання?
10. Чи впливають оцінки на Ваш настрій?
11. Чи багато часу Ви проводите за гаджетами?
12. Чи впливають гаджети на зір та поставу людини?
13. Ваша поведінка під час уроків допомагає зберегти здоров'я?

Додаток В

Анкетування педагогічних працівників щодо впливу освітнього процесу на фізичне та психологічне здоров'я

1. Ваш педагогічний стаж

2. В яких класах викладаєте?
3. Освітній процес впливає на фізичне та психічне здоров'я?
4. Ви поширюєте здоровий образ життя на своїх уроках?
5. Чи проводите з учнями психологічні хвилинки?
6. Ви використовуєте цифрові інструменти під час проведення уроків?
7. На уроках виконуєте зі здобувачами знань зарядку для очей?
8. Яким ознакам передового педагогічного досвіду Ви надаєте перевагу?
9. Стимулюєте учнів до збереження фізичного та психічного здоров'я?
10. Ви відвідуєте вебінари, курси, семінари на тему підтримки здоров'я учасників освітнього процесу?
11. Як Ви вважаєте, чи повинен класний керівник на постійній основі вести психолого- педагогічний супровід здобувачів освіти?
12. Чи створюєте Ви комфортне психологічне освітнє середовище?
13. Чи впливає інтер'єр закладу освіти, облаштування класів, фойє, коридорів на фізичне та психологічне здоров'я учнів?