

**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:

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ
ОСВІТИ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ БІОЛОГІЇ**

**Спеціальність 014 Середня освіта
Предметна спеціальність 014.05 Середня освіта (Біологія та здоров'я людини)**

Здобувачки другого (магістерського)
рівня вищої освіти, ОПП «Середня освіта
(Біологія та здоров'я людини, хімія)»
Барановської Роксолани Володимирівни

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:
кандидат педагогічних наук, доцент
Міщук Наталія Йосипівна

РЕЦЕНЗЕНТ:
вчитель вищої категорії, вчитель-
методист, вчителька хімії, директорка
Тернопільської загальноосвітньої школи
I-III ст. імені Дмитра Заплітного,
стейкхолдер ОПП «Середня освіта
(Біологія та здоров'я людини, хімія)»
Нірода Галина Михайлівна

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

Тернопіль – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я-ЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ	7
1.1. Основні підходи до формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів у науковій літературі	7
1.2. Феноменологія здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти	20
1.3. Чинники формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології	31
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ БІОЛОГІЇ.....	44
2.1. Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології	44
2.2. Методи та засоби формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології	54
2.3. Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи	73
ВИСНОВКИ	84
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	87
ДОДАТКИ	95

ВСТУП

Актуальність дослідження. Процес реформування системи освіти в Україні, спрямований на інтеграцію у світовий освітній простір, призвів до суттєвих трансформацій у структурі та змісті загальної середньої освіти. При цьому спостерігається перехід від традиційної педагогічної парадигми до освітньої моделі, орієнтованої на особистісний розвиток учня, що передбачає нові підходи, форми організації освітнього процесу та взаємодії суб'єктів освіти. В цьому контексті заклад базової середньої освіти набуває особливої значущості, оскільки саме тут закладаються основи подальшої життєдіяльності особистості та її адаптації до соціальних трансформацій. Водночас у сучасному освітньому середовищі домінують права дитини та гуманістично орієнтована освітня парадигма, що зумовлює зміщення фокусу з формування соціально адаптованих навичок на розвиток особистісних компетентностей.

Зазначимо, що особливе занепокоєння сучасного суспільства викликає стан здоров'я підлітків. До того ж зростаюча інтенсивність психоемоційного та інформаційного навантаження, погіршення екологічної ситуації, соціально-економічні кризи та стресові фактори сприяють зниженню якості життя молодого покоління і підвищують ризик виникнення соматичних, психічних та соціальних захворювань. У зв'язку з цим, питання збереження та зміцнення здоров'я дітей і підлітків набуває особливої значущості та відображене у низці нормативно-правових документів України, таких як Закони України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту», «Про охорону дитинства», та в «Концепції неперервної валеологічної освіти». Відповідно до цього, одним із пріоритетних завдань закладів сучасної загальної середньої освіти визначено формування здоров'язбережувальної компетентності як інтегрованої цінності.

З огляду на високі психофізіологічні навантаження учнів базової школи, зумовлені інтенсивним розумовим розвитком, збільшенням обсягу навчальної інформації, порушенням режиму дня та харчування, а також недостатньою увагою до формування культури здоров'я, системне впровадження стратегій здоров'язбережувальної освіти стає актуальним завданням. Важливу роль у

цьому відіграють уроки біології, адже саме біологічні знання формують у підлітків наукове розуміння здоров'я, закладають основи здорового способу життя та сприяють розвитку ціннісного ставлення до власного здоров'я. В цьому контексті діяльність вчителя біології набуває важливого значення, адже такий педагог має створювати здоров'язбережувальне середовище закладу освіти, використовувати ефективні здоров'язбережувальні технології, сприяти формуванню компетентностей учнів у сфері збереження та зміцнення здоров'я.

Різні аспекти здоров'язбережувального навчання і виховання розглядали В. Бабич, Н. Башавець, В. Горащук (формування культури здоров'я); О. Єжова (формування в учнів ціннісного ставлення до здоров'я); О. Жабокрицька, С. Кондратюк, С. Свириденко (формування здорового способу життя). Питання структури та компонентів здоров'язбережувальної компетентності розглядали В. Бобрицька, Т. Бондаренко, Т. Мостіпак, Ю. Шафран; підготовку майбутніх учителів біології до впровадження здоров'язбережувальних технологій – вчені О. Антонова, Т. Миронюк, В. Сергієнко, Л. Сущенко та ін. Сучасні дослідники (Т. Бережна, В. Бобрицька, В. Горащук, Н. Максимова та ін.) підкреслюють необхідність інтеграції ідей здоров'язбережувального виховання в освітній процес базової школи для формування у підлітків ціннісного ставлення до здоров'я та розвитку у них навичок здорового способу життя.

Водночас зазначимо, що найважливішу роль у формуванні здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти відіграють заняття з біології. Такі знання є фундаментом, на якому базується розуміння здорового способу життя, а від рівня володіння ними залежить формування у підлітків цієї компетентності. Відтак, незважаючи на різноманіття наукових підходів і достатню кількість методичних праць, проблема формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології не отримала належного осмислення. Виявлені суперечності підтвердили актуальність цієї проблеми та зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи – **«Формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології»**.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально

перевірити ефективність методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.

Завдання дослідження:

1. Визначити теоретичні підходи до формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів у науковій літературі.
2. Проаналізувати основні чинники формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.
3. Обґрунтувати педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.
4. Охарактеризувати методи, засоби формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.
5. Експериментально перевірити ефективність методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.

Об'єкт дослідження – процес формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти.

Предмет дослідження – особливості формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.

Методи дослідження: *теоретичні:* аналіз, синтез, індукція, дедукція, порівняння, систематизація та узагальнення даних психолого-педагогічної та методичної літератури з проблеми дослідження, що дало змогу визначити теоретичні підходи до формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів, проаналізувати чинники формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, обґрунтувати педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, запропонувати методи, способи, засоби формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології; *емпіричні:* педагогічне спостереження за процесом формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, тестування, анкетування, бесіди для визначення рівнів

сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти, педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний, контрольний етапи) для перевірки ефективності розробленої методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології; *статистичні*: методи кількісної і якісної обробки для опрацювання результатів експериментальної роботи.

Практичне значення одержаних результатів полягає у розробленні й експериментальній апробації методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології. Розроблені методичні матеріали можуть бути використані вчителями біології та основ здоров'я для удосконалення освітнього процесу у закладі загальної середньої освіти, а також студентами спеціальності 014.05 Середня освіта (Біологія та здоров'я людини) для підготовки до занять з дисциплін професійної підготовки.

Структура та обсяг дослідження. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи становить 104 сторінки, з них 86 сторінок основного тексту. Список використаних джерел та літератури налічує 90 найменувань. Кількість додатків – 2.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

1.1. Основні підходи до формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів у науковій літературі

У сучасному науково-педагогічному дискурсі проблема здоров'я людини розглядається як міждисциплінарна та багатовимірна, що зумовлює різноманіття підходів до формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти. Упродовж тривалого часу питання збереження і зміцнення здоров'я дітей та молоді не втрачає актуальності, однак гостроти набуло в останні десятиліття в умовах переходу від індустріальної до постіндустріальної цивілізації, інтенсивного розвитку науково-технічної революції та зростання впливу численних соціальних, екологічних і психоемоційних чинників, що супроводжують життєдіяльність людини на всіх етапах її розвитку.

Як зазначає В. Нестеренко, «в останні десятиріччя проблема здоров'я дитини набула нового осмислення. Якщо раніше її вирішення пов'язувалося переважно з медико-біологічними або санітарно-гігієнічними факторами, то сьогодні доведено, що здоров'я людини – це цілісне системне явище, природа якого обумовлена як природними та соціальними зовнішніми чинниками, так і внутрішніми, такими, що визначають психологічне ставлення людини до себе і до тих обставин, у яких вона реалізує власне життя». У цьому контексті особливої значущості набуває положення про те, що «здоров'я потрібно не стільки повертати, скільки змалку виховувати у кожної людини усталені звички і потребу здорового життя» [62, с. 138].

У наукових дослідженнях, присвячених поняттю здоров'язбережувальної компетентності, суттєве місце займає уточнення базових категорій, зокрема «здоров'я», «здоров'язбереження», «здоровий спосіб життя». Це зумовлено тим, що саме розуміння сутності здоров'я визначає зміст, структуру та напрями формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти. Чітке

окреслення зазначених дефініцій дає змогу не лише впорядкувати понятійний апарат досліджень, а й виокремити провідні педагогічні підходи, спрямовані на формування у здобувачів освіти ціннісного ставлення до власного здоров'я та здатності до його збереження в освітньому процесі.

У лексикографічних джерелах поняття «здоров'я» тлумачиться як «стан організму, для якого є характерною врівноваженість з довкіллям і відсутність хворобливих змін; є не лише біологічною, але й соціальною категорією, тобто здоров'я – це стан повного тілесного, душевного і соціального благополуччя; здоров'я є особистою і суспільною цінністю» [701, с. 94]. Аналогічне розуміння представлено у визначенні, згідно з яким здоров'я – це «стан повного тілесного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби або фізичних дефектів» [71, с. 171].

Водночас у педагогічній науці поняття «здоров'я» має значну кількість трактувань і дефініцій. Як зауважує Л. Малишева, це зумовлено тим, що «здоров'я є базовою категорією для багатьох наукових дисциплін, а його зміст постійно наповнюється новими смисловими відтінками, пов'язаними з трансформацією суспільних уявлень і накопиченням нового досвіду ставлення людей до власного здоров'я» [55, с. 46]. Така багатоманітність підходів, з одного боку, розширює можливості аналізу, а з іншого – ускладнює вироблення єдиного підґрунтя для формування здоров'язбережувальної компетентності.

З позицій системного та гуманістичного підходів В. Ликова визначає здоров'я як «міру прояву життя людини в гармонійному поєднанні психічних, фізичних і соціальних функцій, що забезпечують її повноцінну участь у різних сферах діяльності та здатність до адаптації у соціальних і природних умовах» [50, с. 25]. Таке трактування дає змогу розглядати формування здоров'язбережувальної компетентності як процес налагодження взаємозв'язків людини у системі «суспільство – природа», що є важливим для освітньої практики.

У руслі інтегративного підходу Г. Беленька, О. Богініч, М. Машовець підкреслюють, що «здоров'я – це комплексний і водночас цілісний, багатовимірний динамічний стан, що розвивається в процесі реалізації генетичного потенціалу в умовах конкретного соціального і екологічного середовища і дає

змогу людині різною мірою здійснювати її біологічні і соціальні функції» [9, с. 32]. У цьому визначенні здоров'я постає як результат взаємодії низки спадкових, середовищних та діяльнісних чинників, що безпосередньо корелює з компетентнісним підходом у освіті.

Значний інтерес у контексті здоров'язбережувальної компетентності становить діяльнісний підхід, представлений у працях Ю. Бойчук. На її переконання, поняття «здоров'я» доцільно розглядати як «стан людини, що забезпечує її повноцінне існування і участь у різних видах суспільної діяльності. Адже здоров'я є головною запорукою суспільної самореалізації людини, її здатності до створення сім'ї, продовження роду, складної навчальної, професійної, творчої діяльності» [18, с. 84]. Такий підхід акцентує увагу на активній, усвідомленій позиції особистості щодо збереження власного здоров'я і визначає його як ключову складову життєвої компетентності.

У соціокультурному контексті здоров'я Л. Демінська підкреслює, що ключовою характеристикою здорової людини є поєднання позитивного світосприйняття зі здатністю до реалізації власного потенціалу через самовираження [29, с. 55]. Такий підхід акцентує увагу на внутрішніх ресурсах особистості, її ціннісних орієнтаціях та життєвій активності, що є базовими складниками здоров'язбережувальної компетентності. У цьому руслі вчена розглядає поняття «здоров'я» як стан людини, що відповідає прийнятим соціокультурним нормам стосовно психофізіологічної (фізичної і психічної) та особистісної (соціальної) підсистем життєдіяльності. Така інтерпретація здоров'я підкреслює його нормативний і соціальний характер.

Значне місце в наукових дослідженнях посідає віковий підхід до розуміння здоров'я, зокрема в контексті дітей і підлітків. Так, О. Жабокрицька визначає здоров'я дітей і підлітків як детерміноване сукупністю чинників (генетичних, ембріологічних, постнатальних, соціальних) поєднання показників фізичного і нервово-психічного розвитку, функціонального стану і резистентності організму, рівня захворюваності, що формують певний рівень здоров'я – «здоровий – граничний стан – група ризику – нездоровий» [35, с. 21]. Вказане важливе для формування здоров'язбережувальної компетентності

особи, оскільки дає змогу диференціювати педагогічні впливи з урахуванням індивідуальних та вікових особливостей здобувачів освіти.

Комплексний підхід до аналізу здоров'я представлений у працях Н. Зимівець, яка розглядає здоров'я як гармонійне поєднання цілісного стану особистості, сутнісні характеристики якого визначаються п'ятьма основними чинниками: рівнем фізичного розвитку; рівнем імунного захисту; наявністю резервних можливостей фізіологічних систем; наявністю або відсутністю захворювань; рівнем морально-мотиваційних установок щодо здоров'я [39, с. 362]. У контексті формування здоров'язбережувальної компетентності значення набуває останній чинник, оскільки ціннісні установки визначають готовність здобувачів до усвідомленої здоров'язбережувальної діяльності.

Системне бачення структури здоров'я знайшло відображення у праці Н. Семченко, яка, спираючись на сучасні наукові підходи, виокремлює фізичний, психічний, соціальний та духовний компоненти здоров'я. Зокрема, фізичне здоров'я особистості трактується як правильне функціонування всіх систем організму, загальна фізична працездатність, загартованість, дотримання раціонального режиму дня, гігієнічних вимог і принципів правильного харчування. Психічне здоров'я (психологічний комфорт) пов'язується з відповідністю когнітивної діяльності віковим нормам, розвиненістю довільних психічних процесів, саморегуляції, а також наявністю позитивних емоцій та відсутністю шкідливих звичок. Соціальне здоров'я (соціальне благополуччя) особи визначається сформованістю громадянської відповідальності, позитивною комунікативністю, здатністю до самоактуалізації у колективі та самовиховання. Духовне (душевне) здоров'я розглядається через пріоритетність загальнолюдських цінностей, наявність позитивного ідеалу, працелюбність, доброчинність та естетичне сприйняття світу [78].

У наукових джерелах фізичне здоров'я розглядається як інтегрована оцінка стану організму людини, що охоплює відсутність дефектів розвитку, хвороб, стійкість до дії хвороботворних чинників та здатність зберігати працездатність за несприятливих умов довкілля. З медичної точки зору фізичне здоров'я трактується як стан зростання і розвитку органів та систем організму,

що ґрунтується на морфологічних і функціональних резервах, нормальній структурі та функціонуванні органів, відсутності скарг і патологічних проявів, а також достатньому діапазоні компенсаторно-приспосувальних реакцій.

У контексті дитячого віку фізичне здоров'я як основа біологічного функціонування організму, за Н. Денисенко, визначається комплексом взаємопов'язаних чинників, серед яких провідними є: 1) функціональний стан органів і систем; 2) рівень фізичного розвитку; 3) ступінь розвитку фізичних якостей – сили, швидкості, спритності, витривалості та гнучкості [30]. У межах формування здоров'язбережувальної компетентності ці положення слугують науковим підґрунтям для обґрунтування педагогічних умов, спрямованих на підтримку фізичного розвитку здобувачів освіти та формування в них усвідомленого ставлення до власного здоров'я.

У наукових дослідженнях провідне місце посідає комплексний підхід до аналізу фізичного та психічного здоров'я як взаємопов'язаних складників цілісного розвитку особистості. Фізичне здоров'я розглядається не лише як медико-біологічна характеристика організму людини, а як результат свідомо організованої її життєдіяльності, що передбачає сформованість відповідних знань, умінь, навичок і ціннісних установок, необхідних для підтримання та зміцнення здоров'я впродовж усього життя. У цьому контексті фізичне здоров'я здобувачів освіти пов'язується з організацією рухової активності, дотриманням принципів здорового харчування, виконанням санітарно-гігієнічних норм, а також із системною лікувально-профілактичною роботою в освітньому середовищі. Науковці наголошують, що формування фізичного здоров'я відбувається завдяки поєднанню таких чинників: активної рухової діяльності та перебування на свіжому повітрі; загартування природними чинниками; раціонального харчування з широким використанням рослинних продуктів рідної землі; організації цікавого й корисного відпочинку, а також забезпечення достатньої тривалості сну відповідно до індивідуальних потреб [38]. Зазначені положення становлять основу практико-орієнтованого підходу до формування здоров'язбережувальної компетентності, у межах якого фізичне здоров'я постає як результат усвідомленої діяльності здобувача освіти.

Водночас у науковій літературі вченими підкреслюється, що ефективне формування здоров'язбережувальної компетентності особистості неможливе без урахування властивостей її психічного здоров'я. Останнє визначається як «стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує адекватну умовам дійсності регуляцію поведінки та діяльності; зміст поняття не вичерпується медичними і психологічними критеріями, у ньому завжди наявні суспільні і групові норми та цінності, що регламентують духовне життя людини» [53, с. 4]. В іншому підході психічне здоров'я пов'язується з «адекватністю особистісних проявів (реакцій) довкіллю і зовнішнім впливам, критичністю та здатністю приймати норми і правила соціуму, пластичністю щодо життєвих обставин, які змінюються, і можливістю будувати (планувати) перспективи майбутнього» [14, с. 10]. Такі визначення акцентують увагу на регулятивній і прогностичній функціях психіки, що є важливими для освітньої діяльності здобувачів.

У межах психолого-педагогічного підходу до здоров'язбереження психічне здоров'я охоплює індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей особистості, зокрема рівень збудженості, емоційності, чутливості, а також структуру потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок і життєвих цілей. Психічне життя здобувача освіти формується у взаємодії когнітивних, емоційних і вольових компонентів, що «зумовлюють специфіку мислення, характеру, здібностей і визначають індивідуальні реакції на типові життєві та навчальні ситуації, а також імовірність виникнення стресових станів і афективних реакцій» [32, с. 45]. У цьому контексті психічне здоров'я постає як важлива передумова успішної освітньої діяльності та соціальної адаптації.

З позицій теорії особистісного розвитку В. Оржеховська обґрунтовує значущість стану душевного комфорту як бази адекватної поведінки людини в соціальному середовищі. Учена визначає «душевне благополуччя» як основу психічного здоров'я, що виявляється у відсутності хворобливих психічних проявів та забезпеченні адекватної регуляції поведінки і діяльності відповідно до умов довкілля. Серед критеріїв психічного здоров'я вони виокремлюють «відповідність суб'єктивних образів об'єктам дійсності; адаптованість у

мікросоціальних взаєминах; здатність до саморегуляції, що виявляється у поведінкових проявах; здатність розумного планування життєвих цілей і підтримання активності в їх досягненні» [68, с. 51].

Узагальнюючи наукові підходи, психічне здоров'я людини доцільно розглядати як внутрішньосистемну основу її соціальної поведінки та освітньої активності. Воно відображає такий функціональний стан мозку, за якого вищі психічні функції забезпечують інтелектуальну, емоційну й свідомо-вольову взаємодію з навколишнім середовищем. Разом із тим психічне здоров'я здобувачів освіти є вразливим до дії низки негативних чинників, серед яких виокремлюють тривалі стресові ситуації, конфлікти, недостатній відпочинок, малорухливий спосіб життя, труднощі у налагодженні міжособистісних взаємин, вплив зокрема шуму та інформаційного перевантаження.

У дослідженнях Н. Максимової підкреслюється, що збереження психічного здоров'я є несумісним із вживанням психоактивних речовин. Зокрема, нікотинова залежність розглядається як один із поширених психічних розладів, який не знижує рівень стресу, а навпаки – підвищує його, що сприяє розвитку більш складних психічних порушень [54]. Відтак важливого значення набуває профілактика стресових і психотравмуючих ситуацій в освітньому середовищі як складова здоров'язберезувальної компетентності.

У науковій літературі психічне здоров'я розглядається як один із базових компонентів здоров'язберезувальної компетентності здобувачів освіти, що визначає їхню здатність до ефективного навчання, саморегуляції, соціальної взаємодії та особистісного розвитку в освітньому середовищі. Так, на думку Н. Денисенко, психічне здоров'я формується завдяки сукупності чинників, які мають безпосереднє значення для освітньої діяльності здобувачів, а саме: адекватному сприйманню органами чуття сигналів від органів і систем власного організму та довколишнього середовища, що забезпечує усвідомлення власного психофізичного стану; гармонійним взаєминам з членами родини, іншими людьми та природою в усіх її проявах, які створюють підґрунтя для емоційної стабільності й соціальної підтримки; переважанню позитивних емоцій (радість, подив, захоплення), почуттів любові, захищеності, впевненості,

ніжності, що сприяють психологічному благополуччю та мотивації до навчання [30]. У контексті формування здоров'язбережувальної компетентності ці положення акцентують увагу на необхідності розвитку в здобувачів освіти навичок усвідомлення власного психічного стану, емоційної грамотності та побудови екологічних міжособистісних взаємин.

Перехід від психічного до соціального здоров'я у наукових підходах розглядається як умовний, оскільки особистість формується і функціонує в соціальному просторі, а її психологічні характеристики реалізуються через взаємодію з іншими. У цьому аспекті цінною є позиція С. Кондратюк, який наголошує, що «здоров'я молодої людини відображає одну з найбільш чутливих сторін життя суспільства і тісно переплітається з фундаментальним правом на фізичне, духовне і соціальне благополуччя при максимальній тривалості її активного життя» [47, с. 29]. Зазначене положення у площині здоров'язбережувальної компетентності підкреслює значущість формування ціннісного ставлення до власного здоров'я як особистісного ресурсу.

Соціальне здоров'я, що охоплює морально-етичні якості та рівень соціальної адаптації індивіда, у наукових джерелах визначається як здатність людини ефективно взаємодіяти із соціумом. Узагальнюючи наукові підходи до цієї проблематики, С. Омельченко пропонує розглядати поняття «соціальне здоров'я» у трьох взаємопов'язаних аспектах. По-перше, як систему соціальних індикаторів, що слугують основою для розроблення соціальних програм і критеріями оцінювання ефективності їх реалізації. По-друге, як нормативний еталон, що охоплює соціальні, екологічні, політичні й етичні аспекти життєдіяльності людини. По-третє, як характеристику наслідків економічної та технологічної політики, а також впливів науково-технічного прогресу на соціальні відносини [65]. У контексті базової освіти ці підходи дають змогу трактувати соціальне здоров'я здобувачів як результат взаємодії індивідуальних зусиль і умов освітнього середовища закладу.

Спираючись на методологічні та теоретичні засади дослідження здоров'я особистості, Н. Романова акцентує увагу на міждисциплінарному характері соціального здоров'я. Учена вказує, що проблема його визначення є особливо

значущою з кількох причин: по-перше, здоров'я є складником культури, де особисте здоров'я постає елементом особистісної культури, а здоров'я нації – компонентом національної культури; по-друге, здоров'я виступає чинником соціальної реалізації людини [73]. У площині здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти вказане означає необхідність інтеграції здоров'язбережувальних цінностей у зміст освіти та освітні практики.

На переконання Г. Беленької та О. Богініч, соціальне здоров'я – це «стан характеру взаємин із соціумом, основу якого становлять цінності та мотиви поведінки індивіда, характер і рівень розвитку економічної, політичної, соціальної і духовної сфер суспільного життя» [9, с. 69]. У таких видах соціальних зв'язків, як навчання, праця, відпочинок, побут, охорона здоров'я та безпека існування, соціальне здоров'я формується через механізм соціальної захищеності особистості. Як зазначає Т. Колобуєва, саме освітнє середовище має забезпечувати цей механізм, нівелюючи негативні прояви у сфері економічного, політичного, соціального і духовного життя суспільства [45, с. 36]. Відтак, здоров'язбережувальна компетентність здобувачів освіти постає як результат цілеспрямованої організації безпечного, підтримувального та ціннісно орієнтованого освітнього простору.

Серед важливих аспектів соціального здоров'я О. Лукашенко виокремлює тенденцію до самодетермінації як внутрішню потребу в самоактуалізації, принцип саморегулювання, що відображає природний ритм розвитку особистості, а також існування внутрішнього гармонійного Я. На думку дослідниці, соціальне здоров'я формується завдяки доброзичливим, добротворчим і культурним взаєминам, що реалізуються у процесі навчальної, трудової та дозвілєвої діяльності; усвідомленню у взаєминах власної самооцінки та оцінки інших людей, мотивів вчинків і поведінки; забезпеченню самостійності в діях, думках і рішеннях у пізнавальній, навчальній та соціально значущій діяльності; формуванню активної життєвої позиції [52].

У науковій літературі духовне здоров'я особистості розглядається як системоутворювальний складник здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти, що визначає ціннісно-сміслові орієнтири їх життєдіяльності,

навчальної активності та соціальної взаємодії. У цьому контексті духовне здоров'я трактується не лише як внутрішній стан особистості, а як інтегративна характеристика, що відображає здатність здобувача освіти усвідомлено будувати власну поведінку та діяльність відповідно до гуманістичних і культурних норм. Так, О. Богініч визначає духовне здоров'я як «сукупність характеристик духовного світу особистості, особистісна потреба у засвоєнні системи загальнолюдських духовних цінностей та якість мотиваційно-ціннісного ставлення до складників духовної спадщини» [9, с. 69], тоді як В. Оржеховська акцентує на його регулятивній функції, розглядаючи духовне здоров'я як «здатність особистості регулювати своє життя й свою діяльність згідно з гуманістичними ідеалами, виробленими людством у процесі історичного розвитку» [66, с. 29]. Зазначене дає змогу інтерпретувати духовне здоров'я здобувачів освіти як основу формування відповідального ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших людей.

Розкриваючи зміст духовності як підґрунтя духовного здоров'я, вчена В. Оржеховська виокремлює кілька послідовних ступенів її становлення, що є значущими для розуміння механізмів формування здоров'язберезувальної компетентності. Перший ступінь пов'язаний із цінностями «людського серця», спрямованими на зовнішній світ, коли духовне життя особистості зорієнтоване на Іншого і протистоїть егоїзму, виявляючись у пошуку морального обов'язку та сенсу життя. Другий ступінь передбачає усвідомлення й визначення власного смислу життя. Третій ступінь характеризується здатністю особистості давати індивідуальну відповідь на вічні питання про добро і зло, істину і красу. Четвертий ступінь полягає в розумінні унікальності внутрішнього світу людини [66]. У площині освітнього процесу ці рівні можуть розглядатися як орієнтири для поетапного розвитку ціннісно-сислової сфери здобувачів освіти.

Духовне здоров'я здобувачів освіти тісно пов'язане зі станом духовного світу та рівнем засвоєння складників духовної культури людства, зокрема освіти, науки, мистецтва, релігії, моралі й етики. Свідомість особистості, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, а також оцінка реалізації власних здібностей і можливостей у контексті особистісних

ідеалів і світогляду визначають рівень духовного здоров'я. У цьому вимірі духовний чинник постає важливим компонентом загального благополуччя й залежить від індивідуального способу життя, зокрема від розуміння здоров'я як здатності до творення добра, милосердя та безкорисливої взаємодопомоги, а також від сформованості настанови на здоровий спосіб життя.

На переконання Н. Сачави, формування духовного здоров'я особистості відбувається через досягнення певного рівня світоглядної зрілості, що передбачає усвідомлене формування життєвих цілей, інтеріоризацію загальнолюдських цінностей, розвиток інтелектуальної сфери на основі логіки й інтуїції, які забезпечують культуру мислення, а також становлення емоційно-вольової сфери, що зумовлює культуру емоцій і поведінки [76]. У контексті здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти ці положення акцентують увагу на необхідності цілісного розвитку особистості, здатної до свідомого вибору здоров'язбережувальних стратегій.

Конкретизуючи шляхи формування духовного здоров'я, Н. Денисенко підкреслює роль ціннісно зорієнтованої діяльності, зокрема бережливого ставлення до природи та всього живого і неживого на землі – рослин, тварин, людей, а також до самого себе, повітря, води, каміння; вшанування духовних надбань своєї сім'ї, роду, народу і всього людства, рідної мови, культурної спадщини, усної народної творчості та літературних творів; прилучення до музичного мистецтва – музики, співів, хороводів, танців, а також до образотворчого й народно-вжиткового мистецтва (декоративний розпис, вишиванки, національний одяг, різьблення, плетіння, витинанки тощо) [30].

Узагальнюючи наукові підходи, дослідники наголошують, що цілісність здоров'я досягається лише за умови комплексної єдності фізичного, психічного, соціального та духовного його складників, жоден з яких не є самоціллю. Вони перебувають у постійній взаємодії і спрямовані на розв'язання спільного завдання – усебічний і гармонійний розвиток особистості. Об'єднувальним елементом усіх форм здоров'я, за Н. Зимівець, виступає індивідуальний стиль життєдіяльності особистості, що є важливою умовою її цілісного гармонійного розвитку. Порушення цього стилю можуть зумовлювати різні форми нездоров'я

— від соматичних до психічних і особистісних, набувати з часом хронічного характеру та спричиняти патогенний розвиток особистості як соціально-біологічної цілості [39]. У площині здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти вказане положення підкреслює значущість виховання усвідомленого, ціннісно зумовленого способу життя.

У контексті аналізу підходів до формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти в науковій літературі актуалізується потреба уточнення змісту понять «здоров'язбереження» та «здоровий спосіб життя» як базових категорій досліджуваної проблематики. У працях вітчизняних і зарубіжних науковців здоров'язбереження розглядається як цілеспрямований і багатовимірний процес, орієнтований на формування, зміцнення, підтримання здоров'я суб'єктів освітнього процесу (Н. Гонтаровська, О. Данильченко, С. Кондратюк). У межах компетентнісного підходу вказане поняття набуває значення не лише сукупності організаційних заходів, а й «освітньої стратегії, спрямованої на розвиток у здобувачів освіти здатності усвідомлено піклуватися про власне здоров'я» [63, с. 27].

Зокрема, О. Іонова та Ю. Лук'янова тлумачать поняття «здоров'язбереження» як «процес, що забезпечує створення безпечних і комфортних умов перебування здобувачів освіти в закладі освіти, реалізацію індивідуальної освітньої траєкторії, запобігання стресам, перевантаженню та втомі, а отже, сприяє збереженню і зміцненню здоров'я учнів і студентів» [40, с. 70]. У цьому аспекті здоров'язбереження постає як інтегрований підхід, що поєднує організаційно-педагогічні, психолого-педагогічні та соціальні чинники формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти.

Здоров'язбереження особистості у наукових джерелах пов'язується з формуванням функціональних резервів здоров'я дітей і молоді, засвоєнням системи знань про збереження та зміцнення здоров'я, а також із розвитком позитивного ставлення до здоров'язбережувальної діяльності як особистісно значущої цінності. У цьому контексті показовою є позиція Т. Андрющенко, яка наголошує, що «пріоритетним завданням системи освіти є виховання людини в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я тих, хто оточує,

як до найвищої індивідуальної і суспільної цінності» [3, с. 30]. Дослідниця підкреслює, що в умовах проблем зі здоров'ям актуальним є формування у здобувачів освіти стійких навичок здоров'язбереження, здатності зберігати здоров'я принаймні на тому рівні, на якому воно задане від народження.

Водночас у літературі підкреслюється, що стан здоров'я значною мірою зумовлюється способом життя, який може як сприяти його зміцненню, так і призводити до погіршення. У зв'язку з цим значення набуває осмислення поняття «здоровий спосіб життя» як складника здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти. У лексикологічних словниках здоровий спосіб життя визначається як «спосіб життєдіяльності людини, який вона свідомо обирає та відповідально відтворює у повсякденному бутті з метою збереження та зміцнення здоров'я» [22, с. 206]. Таке тлумачення акцентує на суб'єктній позиції особистості та її відповідальності за власний стан здоров'я.

Розвиваючи зазначену ідею, Т. Андрющенко розглядає здоровий спосіб життя як свідоме дотримання правил життєдіяльності, що забезпечують гармонійний розвиток фізичної, психічної, духовної та соціальної складових здоров'я, сприяють удосконаленню адаптаційних можливостей організму й підвищенню життєвої активності індивіда [3, с. 40]. У такому підході формування здорового способу життя інтерпретується як процес керування здоров'ям через адекватизацію поведінки та життєвих стратегій особистості.

У межах освітнього середовища формування здорового способу життя здобувачів освіти, за Т. Андрющенко, має здійснюватися за кількома взаємопов'язаними напрямками: формування позитивної мотивації до здорового способу життя; ознайомлення з основами здорового стилю життя та сприяння виробленню особою власного індивідуального стилю здоров'язбережувальної поведінки; формування теоретичних знань і практичних навичок здорового способу життя [3, с. 44-45]. Зазначені напрями безпосередньо корелюють із структурними компонентами здоров'язбережувальної компетентності, зокрема мотиваційно-ціннісним, когнітивним і діяльнісним.

Узагальнюючи, зазначимо, що формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти розглядається як цілісний педагогічний

процес, що інтегрує ідеї здоров'язбереження та здорового способу життя. Такий підхід передбачає не лише створення здоров'язбережувального освітнього середовища, а й розвиток у здобувачів освіти усвідомленої потреби, готовності та здатності реалізовувати здоров'язбережувальні практики у навчальній і повсякденній життєдіяльності.

Отже, формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти ґрунтується на міждисциплінарних і системних підходах, у межах яких здоров'я розглядається як цілісне фізичне, психічне, соціальне й духовне утворення, а здоров'язбереження – як цілеспрямований освітній процес і водночас як індивідуальна стратегія життєдіяльності. Визначається провідна роль освітнього середовища закладу освіти у створенні безпечних і комфортних умов навчання, формуванні ціннісного ставлення до здоров'я, розвитку мотивації до здорового способу життя та набутті практичних навичок здоров'язбережувальної поведінки. Здоровий спосіб життя є змістовим компонентом здоров'язбережувальної компетентності, що забезпечує гармонійний розвиток особистості та її адаптаційні можливості. Сучасні наукові підходи орієнтують систему освіти на інтеграцію когнітивних, мотиваційно-ціннісних і діяльнісних аспектів з метою підготовки здобувачів освіти до свідомого, відповідального та стійкого збереження і зміцнення власного здоров'я.

1.2. Феноменологія здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти

В сучасному освітньому просторі увага приділяється формуванню компетентностей, які забезпечують гармонійний розвиток особистості та її здатність до самозбереження і саморегуляції в умовах динамічного соціального і технологічного середовища. Однією з ключових складових цього процесу є здоров'язбережувальна компетентність здобувачів базової середньої освіти, яка охоплює не лише знання про здоров'я та здоровий спосіб життя, а й уміння, мотиви та ціннісні орієнтації, спрямовані на збереження і зміцнення фізичного, психічного, соціального та духовного благополуччя особистості.

У межах аналізу здоров'язберезувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти принципового значення набуває осмислення категорії «компетентність», яка впродовж останніх десятиліть посідає провідне місце в науковому дискурсі психології, педагогіки та соціології. Актуалізація цієї проблематики зумовлена суспільними трансформаціями, пов'язаними з викликами «інформаційної революції», що спричинили перегляд цілей освіти та перехід від домінування знаннєвої парадигми до компетентнісної. У такому контексті освіта орієнтується не лише на засвоєння суми знань, а передусім на формування здатності особистості ефективно діяти в реальних життєвих ситуаціях, зокрема у сфері збереження і зміцнення здоров'я.

У сучасній педагогічній теорії поняття «компетентність» вирізняється поліваріантністю трактувань, кожне з яких акцентує певні сутнісні ознаки цього явища. Дослідники проблем компетентності (Т. Андрющенко, Н. Бібік, Т. Бойченко, Т. Бондаренко, С. Кондратюк, Г. Мешко, О. Овчарук, О. Пометун та ін.) пропонують різні структурні моделі, наповнюючи її когнітивними, ціннісно-мотиваційними, діяльнісними та особистісними компонентами. При цьому компетентність визначається як «інтегральна здатність вирішувати конкретні проблеми, які виникають в різних сферах життя. Така здатність передбачає наявність знань, але водночас вимагає володіння особистісними характеристиками і уміннями в будь-який момент знайти і відібрати потрібні знання у створених людством значущих сховищах інформації» [2, с. 20]. У феноменології здоров'язберезувальної компетентності це означає, що здобувач освіти не лише володіє відомостями про здоров'я, а й здатний актуалізувати їх у власній поведінці, прийнятті рішень і життєвих стратегіях.

Розкриваючи зміст компетентнісного підходу в освіті, вчена О. Пометун наголошує, що він органічно поєднаний з особистісно зорієнтованим і діяльнісним підходами, оскільки безпосередньо стосується суб'єкта навчання та реалізується через його активну діяльність. Дослідниця підкреслює, що компетентнісний підхід вимагає суттєвої трансформації змісту освіти, перетворення його з універсальної моделі, що існує «об'єктивно» для «всіх», у систему індивідуальних надбань конкретного здобувача освіти, які можуть бути

ідентифіковані та оцінені. При цьому компетентнісний підхід розуміється як «спрямованість освітнього процесу на формування загальної компетентності людини, що є її інтегрованою характеристикою», яка охоплює знання, уміння, ставлення, досвід діяльності та поведінкові моделі особистості [10, с. 36].

У довідковій педагогічній літературі компетентність трактується як сукупність особистісних можливостей і кваліфікаційних характеристик, що забезпечують здатність особи брати участь у прийнятті рішень і самостійно розв'язувати проблеми завдяки наявним знанням, умінням і досвіду. Зокрема, у педагогічних словниках вона визначається як «особисті можливості посадової особи та її кваліфікація (знання, досвід), що дають змогу брати участь у розробці певного кола рішень або вирішувати питання самій...; рівень освіченості, який визначається ступенем оволодіння теоретичними засобами пізнавальної або практичної діяльності; коло питань, з яких особистість має пізнання, досвід» [40, с. 233]. Подібні смислові акценти містить і тлумачення Великого тлумачного словника сучасної української мови, де компетентний фахівець постає як «такий працівник, який має достатні знання в якій-небудь галузі, що ґрунтуються на знанні, кваліфікованого, з певними повноваженнями, повноправного, повновладного» [22, с. 445].

Особливу цінність для аналізу досліджуваного феномена має концепція С. Остапенка, який розглядає компетентність не лише як результат навчання, а як властивість людини. На його думку, «компетентність як екзистенційна якість продуктом її власної життєтворчої активності особистості, ініційованої процесом освіти; як властивість індивіда вона існує в різних формах – як високий рівень умілості, як спосіб особистісної самореалізації (звичка, спосіб життєдіяльності, захоплення), як деякий підсумок саморозвитку індивіда, форма вияву здібностей тощо» [69, с. 112]. У такому розумінні здоров'я-збережувальна компетентність здобувачів освіти постає як інтегрований життєвий феномен, що виявляється у сталих практиках здорової поведінки, ціннісному ставленні до здоров'я та здатності до саморегуляції.

У межах осмислення здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти особливої ваги набувають узагальнені трактування

компетентності як інтегративної властивості особистості, що формується у процесі навчання та життєдіяльності. Так, значущим для нашого дослідження є визначення, запропоноване А. Богуш, яка розглядає компетентність як «комплексну характеристику особистості, яка вбирає результати попереднього психологічного розвитку: знання, вміння, навички, креативність (здатність творчо розв'язувати завдання: складати творчі розповіді, малюнки і конструкції за задумом), ініціативність, самостійність, самооцінку, самоконтроль» [9, с. 10]. У контексті здоров'язбережувальної проблематики це визначення дає змогу інтерпретувати компетентність здобувачів освіти як багатовимірне особистісне утворення, що поєднує когнітивні, емоційно-вольові, поведінкові компоненти, необхідні для усвідомленого збереження і зміцнення здоров'я.

Феномен здоров'язбережувальної компетентності логічно узгоджується з тлумаченням поняття «компетентність у навчанні», поданим в «Енциклопедії освіти», де воно розглядається як інтегрований результат освітнього процесу, що передбачає зміщення акцентів з простого накопичення нормативно визначених знань, умінь і навичок до формування здатності практично діяти та застосовувати досвід успішної діяльності у певній сфері [33, с. 408]. У цьому вимірі здоров'язбережувальна компетентність постає як результат освітнього впливу, спрямованого на набуття здобувачами освіти реального досвіду здоров'язбережувальної поведінки в навчанні та у повсякденному житті.

Аналогічну позицію обґрунтовує Н. Бібік, співвідносячи компетентність з освітніми результатами і підкреслює, що «компетентність представляє освітні результати, які досягаються не лише засобами змісту освіти, але й соціальної взаємодії; як у міжособистісному, так і в інституційному культурному контексті» [10, с. 46]. У площині здоров'язбережувальної компетентності це означає, що її становлення відбувається не лише через опанування знань про здоров'я, а й через соціальні практики, комунікацію, приклади поведінки.

Вагомим для з'ясування сутності феномена є підхід О. Пометун, яка визначає компетентність як «спеціально структурований (організований) набір знань, умінь, навичок і ставлень, що набувається у процесі навчання і дає змогу людині визначати, тобто ідентифікувати і розв'язувати незалежно від контексту

(ситуації) проблеми, що є характерними для цієї сфери діяльності» [10, с. 92]. У контексті здоров'язбереження така позиція дає змогу розглядати відповідну компетентність здобувачів базової середньої освіти як здатність адекватно оцінювати ризики для власного здоров'я, приймати обґрунтовані рішення та діяти відповідально в різних життєвих ситуаціях.

Близька за змістом дефініція А. Андрієнко, яка трактує компетентність як «здатність до реалізації системного обсягу знань, умінь і навичок набуття та трансформації інформації у різних галузях людської діяльності для якісного виконання професійних функцій та усвідомленого передбачення наслідків своєї діяльності» [2, с. 31]. Хоча наведене визначення зорієнтоване на професійну сферу, його положення є релевантними й для базової середньої освіти, оскільки акцентують увагу на усвідомленості дій і прогнозуванні наслідків, що є сутнісними ознаками здоров'язбережувальної поведінки здобувачів освіти.

Особливого значення в дослідженні поняття здоров'язбережувальної компетентності набувають наукові положення, що розкривають роль педагогічної діяльності у створенні умов для її формування. Так, О. Антонова наголошує, що «учитель має працювати таким чином, щоб навчання дітей у школі не шкодило їхньому здоров'ю. Для цього учитель повинен мати важливі професійні якості, що дають змогу генерувати плідні педагогічні ідеї і забезпечувати позитивні педагогічні результати» [4, с. 20-21]. У цьому контексті здоров'язбережувальна компетентність здобувачів освіти постає не лише як індивідуальне надбання, а як феномен, зумовлений якістю педагогічної взаємодії та освітнього простору. Серед професійних якостей педагога вчена виокремлює «високий рівень професійно-етичної, комунікативної, а також рефлексивної культури; знання формування і функціонування психічних процесів, станів і властивостей особистості, здатності пізнання інших людей і самопізнання, творчого вдосконалення людини; основ здоров'я, здорового способу життя; володіння знаннями основ проектування і моделювання здоров'язберігаючих технологій у навчальних програмах заходах; уміння прогнозувати результати власної діяльності, а також здатність до вироблення індивідуального стилю педагогічної діяльності» [4, с. 21].

У контексті здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти важливим є осмислення її як цілісного особистісного феномена, який інтегрує знання, уміння, навички та ціннісно-мотиваційні установки, спрямовані на збереження і зміцнення власного здоров'я та здоров'я соціального оточення. В. Бобрицька виділяє сучасні підходи до визначення здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти, які поділяє на три основні напрями: філософський, який розглядає компетентність як інтегральний показник культурного та соціального розвитку суспільства; медико-біологічний, що акцентує на гігієнічній поведінці, яка базується на науково обґрунтованих санітарно-гігієнічних нормах; психолого-педагогічний, що підкреслює значення мотиваційно-цілеспрямованого ставлення, свідомості, поведінки та ціннісно-орієнтованої діяльності здобувачів освіти [11].

Дослідження медико-біологічного напрямку (О. Лук'янова та ін.) демонструють комплексний підхід до формування здоров'язбережувальної компетентності, який враховує всі аспекти життєдіяльності здобувачів освіти. Вчені підкреслюють значення гігієнічного виховання як фундаменту здоров'я, його взаємозв'язок з естетичним, моральним, екологічним та трудовим вихованням. Аналіз сучасних досліджень показує, що науковці приділяють увагу як теоретичним, так і практичним аспектам здоров'язбережувальної компетентності, акцентуючи увагу на засобах формування, компонентах, критеріях та показниках цього феномена [51].

Цілеспрямоване формування здоров'язбережувальної компетентності, на думку Є. Свириденко, забезпечує розвиток здобувача освіти як особистості, яка свідомо ставиться до власного здоров'я та здоров'я оточуючих, дотримується здорового способу життя та здатна до ефективного навчання і продуктивної діяльності [21, с. 2]. У класифікації С. Клименко здоров'язбережувальна компетентність належить до компетентностей особистого самовдосконалення, оскільки «спрямована на освоєння способів фізичного, інтелектуального та духовного розвитку» [41, с. 3]. Таким чином, феномен здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти постає як інтегроване утворення, що формується на перетині освітніх практик, індивідуального

розвитку та соціального середовища, забезпечуючи усвідомлену турботу про власне здоров'я та формування цінностей здорового способу життя.

У межах дослідження здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти важливо виокремити різні підходи до визначення цього явища та його складових. Так, вчена Т.Веретенко розглядає таку компетентність як «інтегральну динамічну рису особистості, що проявляється в здатності організувати здоровий спосіб життя й регулювати діяльність, спрямовану на збереження здоров'я; адекватно оцінювати власну поведінку, а також учинки й погляди оточення; зберігати та реалізовувати власні здоров'я-збережувальні позиції в різних, зокрема, несприятливих умовах. Виходячи з особисто засвоєних моральних норм та принципів, а не за рахунок зовнішніх сил; протистояти негативному тиску, протидіяти впливам, що суперечать внутрішнім установкам, поглядам і переконанням, активно їх перетворювати, самостійно приймати моральні рішення» [23, с. 24].

Д. Воронін виокремлює здоров'язбережувальну компетентність особи як самостійне утворення, зміст якої охоплює: засвоєння знань та дотримання норм здорового способу життя, усвідомлення ризиків куріння, алкоголізму, наркоманії, СНІДу; засвоєння правил особистої гігієни та побутової культури; формування фізичної культури, уміння відповідально обирати спосіб життя; практичний досвід реалізації цих знань у повсякденній діяльності та прийняття здоров'я як цінності; розвиток здатності до саморегуляції психосоматичного стану та контролю емоцій [25]. Таким чином, акцент робиться не лише на накопиченні теоретичних знань, а й на формуванні практичних навичок самоконтролю та усвідомленої відповідальності за стан власного організму.

Здоров'язбережувальну компетентність як цілісний комплекс знань, умінь, ставлень та цінностей, спрямованих на збереження і зміцнення власного здоров'я та здоров'я соціального оточення в навчальному процесі та позаурочній діяльності, визначають О. Ващенко, С. Свириденко [21]. Такий підхід підкреслює інтегративний характер компетентності, її значну роль у забезпеченні гармонійного розвитку здобувачів, формуванні відповідального

ставлення до власного здоров'я та здоров'я однолітків у різних навчальних і соціальних контекстах.

У контексті здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти важливо розглядати її як інтегровану рису особистості, що охоплює фізичні, соціальні, психічні та духовні аспекти здоров'я та спрямована на його збереження й розвиток як у власній поведінці, так і в соціальному оточенні. Науковці колективної монографії «Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи» підкреслюють, що ця компетентність охоплює не лише знання про здоров'я, а й життєві навички, які формують здатність здобувачів освіти ефективно підтримувати здоровий спосіб життя та діяти відповідально в різних ситуаціях [46, с. 87-89].

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

Життєві навички, що сприяють соціальному здоров'ю: ефективного спілкування (уміння слухати; уміння чітко висловлювати свої думки; уміння відкрито виражати свої почуття, без тривоги та звинувачень; володіння невербальною мовою (жести, міміка, інтонація тощо); адекватна реакція на критику; уміння просити про послугу або допомогу); навички співчуття (уміння розуміти почуття, потреби і проблеми інших людей; уміння висловити це розуміння; уміння зважати на почуття інших людей; уміння допомагати та підтримувати); навички розв'язування конфліктів (уміння розрізняти конфлікти поглядів і конфлікти інтересів; уміння розв'язувати конфлікти поглядів на основі толерантності; уміння розв'язувати конфлікти інтересів за допомогою конструктивних переговорів); навички поведінки в умовах тиску, погроз,

дискримінації (навички впевненої (адекватної) поведінки, зокрема й застережливих дій щодо ВІЛ-СНІДу; уміння розрізняти прояви дискримінації, зокрема щодо людей з особливими потребами, ВІЛ- інфікованих і хворих на СНІД; уміння обстоювати свою позицію та відмовлятися від небажаних пропозицій, зокрема й пов'язаних із залученням до куріння, вживання алкоголю, наркотичних речовин; уміння уникати небезпечних ситуацій і діяти при загрозі насилля); навички спільної діяльності та співробітництва (уміння бути «членом команди»; уміння визнавати внесок інших у спільну роботу; уміння адекватно оцінювати свої здібності та свій внесок у спільну діяльність).

Життєві навички, що сприяють духовному та психічному здоров'ю: самоусвідомлення та самооцінка (уміння усвідомлювати власну унікальність; позитивне ставлення до себе, інших людей, до життєвих перспектив; адекватна самооцінка: вміння реально оцінювати свої здібності й можливості, а також адекватно сприймати оцінки інших людей); аналіз проблем і прийняття рішень (уміння визначати суть проблеми та причини її виникнення; здатність сформулювати декілька варіантів розв'язання проблеми; вміння передбачати наслідки кожного з варіантів для себе та інших людей; вміння оцінювати реальність кожного варіанта, враховуючи власні можливості та життєві обставини; здатність вибирати оптимальні рішення); визначення життєвих цілей (уміння визначати цілі, керуючись своїми потребами, здібностями; уміння планувати свою діяльність, враховуючи аналіз можливостей і обставин; уміння визначати пріоритети й раціонально використовувати час); навички самоконтролю (уміння правильно виражати свої почуття; уміння контролювати прояви гніву; уміння долати тривогу; уміння переживати невдачі; вміння раціонально планувати час); мотивація успіху та тренування волі (віра в те, що ти є господарем свого життя; настанова на успіх; уміння зосереджуватися на досягненні мети; розвиток наполегливості та працьовитості) [46, с. 87-89].

Здоров'язбережувальна компетентність здобувачів базової середньої освіти визначається як інтегрована здатність особистості володіти методами самостійного, системного і методично обґрунтованого використання засобів фізичного виховання та заходів для зміцнення здоров'я, а також готовність до

підтримання належного рівня фізичної підготовленості для забезпечення ефективної навчальної, соціальної та майбутньої професійної діяльності. У цьому контексті Г. Корінна зазначає, що така компетентність охоплює практичну спрямованість на зміцнення здоров'я та організацію власної діяльності з урахуванням фізичних можливостей і потреб [49, с. 164].

С. Новописьменний підкреслює динамічний характер здоров'я-збережувальної компетентності, визначаючи її як «інтегральну, динамічну рису особистості, яка проявляється у здатності організувати й регулювати здоров'язбережувальну діяльність; адекватно оцінювати власну поведінку, а також вчинки й погляди оточення; зберігати та реалізовувати власні здоров'язбережувальні позиції у різних, несприятливих умовах, виходячи з особисто усвідомлених та засвоєних моральних норм і принципів, а не за рахунок зовнішніх сил; протистояти тиску, протидіяти впливам, що суперечать внутрішнім установкам, переконанням, активно їх перетворювати, самостійно приймати моральні рішення» [63, с. 28].

У наукових дослідженнях В. Нестеренко здоровий спосіб життя розглядається як «спосіб життєдіяльності людини, який вона усвідомлено обирає і відтворює самостійно у повсякденному бутті» [62, с. 27]. Показниками такого способу життя автор визначає: володіння раціональними методами врівноваження зовнішніх і внутрішніх чинників, що впливають на здоров'я та фізичний і психічний стан; усвідомлене ставлення до потреб свого фізичного, психічного та соціального «Я» та реальних можливостей їх задоволення; навички раціональної організації щоденного буття, що забезпечують гармонійне функціонування всіх життєвих органів.

Серед суб'єктивних факторів та умов, що обґрунтовують необхідність формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів, переважно виділяють: незадовільний спосіб життя особи (гіподинамія, нераціональне харчування, недотримання режиму праці та відпочинку); наявність негативних емоцій (роздратованість, агресивність, заздрість, ненависть); духовне зuboжіння (зниження рівня прояву загальнолюдських цінностей, неспроможність до

самовдосконалення); шкідливі звички (паління, вживання алкоголю та наркотичних речовин, ризикована сексуальна поведінка) [73, с. 4-5].

Аналіз сучасних наукових джерел свідчить, що ефективне формування здоров'язбережувальної компетентності у здобувачів базової середньої освіти потребує комплексного підходу, що передбачає: підтримку стабільної мотивації, розвиток навичок прийняття обґрунтованих рішень щодо здоров'я, наявність позитивного прикладу для наслідування, психологічну підтримку та стимулювання активної здоров'язбережувальної поведінки. У цілісній системі цінностей важливим є забезпечення повноцінного життя та здоров'я, орієнтація на фізичне, психічне, духовне та соціальне самовдосконалення, усвідомлення життєвої мети, що полягає у прагненні підтримувати здоровий спосіб життя та формувати власний життєвий шлях у межах здоров'язбережувальної діяльності.

На підставі аналізу сучасної наукової літератури з проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності у здобувачів базової середньої освіти, вказане поняття можна визначити як інтегроване особистісне утворення, що забезпечує свідомий, самостійний і цілеспрямований вибір та реалізацію індивідуальної траєкторії здоров'язбережувальної діяльності. Вказане поняття проявляється у здатності здобувача освіти планувати й виконувати дії, спрямовані на збереження фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я, вирішувати конкретні завдання та проблеми, пов'язані з підтримкою оптимального стану здоров'я, а також реалізовувати власну особистісну перспективу у навчальному та позанавчальному середовищі.

Здоров'язбережувальна компетентність здобувачів освіти ґрунтується на особистісній основі і формується через усвідомлення цінності здорового способу життя, здатність визначати пріоритетну мету – підтримку та зміцнення здоров'я, брати на себе відповідальність за власну життєдіяльність та управляти нею. Вона передбачає ціннісне ставлення до власного здоров'я, розвиток умінь приймати обґрунтовані рішення щодо оздоровчих дій, готовність активно долати труднощі та конфлікти, що виникають на шляху до збереження здоров'я, а також інтеграцію знань, навичок і ставлень у практичну діяльність, що забезпечує формування стабільної здоров'язбережувальної позиції.

Отже, здоров'язбережувальна компетентність здобувачів середньої освіти є цілісним інтегративним утворенням особистості, яке поєднує знання, уміння, навички, ставлення та цінності, спрямовані на свідоме збереження й укріплення фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я. Вона формується через усвідомлення цінності здорового способу життя, розвиток здатності приймати відповідальні рішення щодо власної життєдіяльності, регулювати поведінку в різних умовах та реалізовувати оздоровчу життєву позицію. Таким чином, здобувач освіти здобуває компетентність не лише у практичній діяльності, а й у формуванні особистісної перспективи, яка забезпечує ефективну самореалізацію та підтримку здоров'я як власного, так і оточення.

1.3. Чинники формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології

В сучасному освітньому процесі забезпечення здоров'я та гармонійного розвитку учнів стає однією з пріоритетних цілей освіти, оскільки здобувачі базової середньої освіти стикаються з численними фізичними, психічними та соціальними викликами, що впливають на їхнє благополуччя та навчальні досягнення. Вивчення біології як природничої дисципліни надає унікальні можливості для інтеграції знань про здоров'я з практичними навичками збереження та зміцнення фізичного, психічного та соціального благополуччя. У цьому контексті визначення чинників формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти є необхідним для системного розуміння механізмів, які впливають на розвиток у них ціннісного ставлення до власного здоров'я, вмотивованості до здорового способу життя та здатності реалізовувати ці знання і навички у повсякденній діяльності.

Сучасні дослідження вітчизняних науковців демонструють, що стан здоров'я здобувачів базової середньої освіти значною мірою визначається рівнем їхніх знань про основи здоров'я, здоровий спосіб життя, усвідомленням особистої відповідальності за власне здоров'я та здоров'я оточення, а також впливом соціального середовища, засобів масової інформації та умов навчання. У такому контексті формування здоров'язбережувальної компетентності

здобувачів освіти у процесі вивчення біології вимагає врахування комплексного впливу психологічних, соціальних, фізіологічних і педагогічних чинників. До них належать: вікові та психологічні особливості здобувачів освіти, створення сприятливої навчальної атмосфери, систематичне навчання навичкам здорового способу життя, використання педагогами інноваційних методик формування життєвих компетентностей, а також організаційно-технічні та санітарно-гігієнічні умови освітнього процесу.

Зокрема, слід враховувати, що організм здобувачів базової середньої освіти перебуває на етапі активного фізіологічного розвитку, що зумовлює специфіку психічних процесів, формування поведінкових звичок та соціальної взаємодії. Як зазначає О. Скрипченко, у цей період «спостерігається певна невідповідність між анатомо-фізіологічним розвитком і соціальною зрілістю» [24, с. 156]. Такі фізіологічні зміни впливають на навчальну діяльність, саморегуляцію поведінки, схильність до ризикованих дій та потребують педагогічного супроводу, який би формував відповідальні життєві навички.

У процесі вивчення біології здобувачі освіти отримують можливість систематизувати знання про будову та функції організму, вплив фізичних, харчових, екологічних та соціальних факторів на здоров'я, що є основою для розвитку здоров'язбережувальної компетентності. Використання навчального матеріалу з біології для формування критичного мислення, усвідомленої поведінки та життєвих навичок сприяє не лише засвоєнню знань, а й формуванню здатності аналізувати ризики для здоров'я, планувати власну діяльність та приймати відповідальні рішення щодо здорового способу життя.

Соціальні чинники, такі як модель поведінки дорослих, взаємодія з однолітками, характер інформаційного середовища та культурні цінності, значно впливають на формування здоров'язбережувальної компетентності. Відсутність належного контролю з боку дорослих або надмірна опіка можуть створювати ризики для розвитку деструктивних звичок, зокрема відмови від фізичної активності, незбалансованого харчування чи проявів ризикованої поведінки. У той же час, педагогічне середовище, що підтримує усвідомлену діяльність, залучає здобувачів освіти до практичних завдань, пов'язаних із

підтриманням здоров'я, сприяє формуванню саморегульованої і відповідальної поведінки в школі та в житті [59].

Науковий підхід до здоров'язбережувальної компетентності підкреслює інтегративний характер цього утворення, яке охоплює фізіологічну, психічну, соціальну та духовну складові, проявляється у здатності здобувачів освіти прогнозувати наслідки власної поведінки, протистояти негативному впливу середовища, формувати ціннісне ставлення до здоров'я та свідомо обирати здоровий спосіб життя. Таким чином, «у процесі вивчення біології формуються не лише знання про здоров'я, а й комплекс життєвих навичок, що сприяють фізичному, психічному, соціальному та духовному розвитку здобувачів освіти, забезпечуючи комплексний розвиток їхньої особистості» [86, с. 57].

Формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології визначається комплексом фізіологічних, соціальних, педагогічних чинників. Напрацювання дослідниці З. Огороднійчук демонструють, що біологічні особливості розвитку не завжди визначають кризовий характер цього вікового періоду, а значну роль відіграє соціальне середовище та сімейні умови. Так, здобувачі освіти, які виховуються у гармонійному, підтримуючому середовищі, проявляють меншу схильність до поведінкових деструкцій і здатні швидше засвоювати знання про здоров'я та формувати відповідальні життєві навички [24].

Соціальне середовище та доступність ресурсів для активного способу життя істотно впливають на розвиток здоров'язбережувальної компетентності. Відсутність належного дозвілля, нестача спортивних майданчиків, відсутність організованих позашкільних заходів та надмірний потік інформації з мережі Інтернет можуть призводити до зниження фізичного та психічного здоров'я, формування шкідливих звичок і дефіциту моральних цінностей. Тому «важливим завданням педагогів є організація освітнього процесу та позакласної діяльності таким чином, щоб здобувачі освіти мали можливість активно застосовувати знання біології для збереження власного здоров'я та контролю за станом свого організму» [32, с. 104].

Засоби формування здоров'язбережувальної компетентності включають розвиток навичок саморегуляції, комунікації, емоційного самоконтролю та відповідальності за власні рішення. Як зазначав С. Холл, ранній період статевого дозрівання супроводжується формуванням індивідуальності та самосвідомості, що відкриває можливості для цілеспрямованого виховання життєвих компетентностей [24]. Використання навчального матеріалу з біології сприяє усвідомленню здобувачами освіти взаємозв'язку між фізіологічними процесами, способом життя та психоемоційним станом, що закладає основу для раціональних, безпечних і здоров'язбережувальних практик.

Психологічні аспекти розвитку, виділені Е. Еріксоном, Ж. Піаже, підкреслюють важливість етапності у формуванні самосвідомості, логіко-пізнавальних навичок та соціальної взаємодії. Здобувачі освіти у базовій середній школі активно включаються в колективну діяльність, що виступає інструментом соціалізації та засвоєння правил здорового способу життя. Саме в цей період формується здатність контролювати власні фізичні та психічні процеси, регулювати поведінку у взаємодії з оточенням та приймати усвідомлені рішення щодо підтримки і зміцнення здоров'я [24, с. 153-154].

Зазначимо, що сучасні здобувачі базової середньої освіти значну частину свого часу проводять у середовищі інформаційно-комунікаційних технологій. Засоби масової інформації, особливо цифрові, проникли в повсякденне життя не лише дорослих, а й дітей у всьому світі. За даними наукових досліджень, близько 80 % інформації, яку сприймають учні, вони отримують поза класом із джерел без паперових носіїв. Використання сучасних цифрових пристроїв (комп'ютерів, планшетів, смартфонів, камер, телевізорів) сприяло масовому впровадженню інформаційно-комунікаційних технологій у життя здобувачів освіти. Цифрові комунікації відзначаються простотою, доступністю та інтерактивністю; станом на 2023 рік налічувалося приблизно 7,8 мільярда користувачів мобільних телефонів та 6,5 мільярдів інтернет-користувачів, серед яких значна частина – діти та молодь [11].

Активне використання цифрових технологій впливає на спосіб мислення, сприйняття інформації та пізнавальну активність здобувачів освіти. М. Пренскі

запропонував поняття «цифрові аборигени» для позначення покоління, яке зростало в умовах поширеності цифрових технологій і для якого цифрова взаємодія є природним середовищем. За його спостереженнями, ці діти мислять і обробляють інформацію інакше, ніж попередні покоління, що пов'язано із змінами алгоритмів мислення та когнітивного сприйняття [36]. Здобувачі освіти, виростаючи в такому середовищі, інтуїтивно володіють основами роботи з комп'ютерами, мобільними пристроями та іншими електронними засобами, при цьому вони рідко потребують формальних інструкцій чи додаткових курсів для оволодіння базовими цифровими навичками.

Сучасні цифрові технології мають ряд характеристик, що роблять їх особливо привабливими для учнів: миттєвий зворотний зв'язок, яскравість і образність інформації, свобода доступу до ресурсів. Ці особливості сприяють розвитку інтерактивності, мобільності, співпраці та цифрового спілкування серед здобувачів освіти. Доступ до глобального інформаційного середовища сприймається дітьми як природна норма, а самостійний пошук інформації і вибір сфер інтересів стимулюють інтелектуальний розвиток, формують навички самоосвіти та критичного мислення. Пізнавальні та творчі інтереси здобувачів освіти, сформовані в такому середовищі, стають підґрунтям для розвитку здоров'язбережувальної компетентності та подальшої самореалізації [45].

У процесі формування здоров'язбережувальної компетентності важливо враховувати темпи та інтенсивність розвитку здобувачів освіти, їхню здатність засвоювати нову інформацію, прагнення до самовдосконалення. Педагогам і батькам рекомендується надавати підтримку у вигляді позитивного ставлення, врахування думки дитини та корекції поведінки без тиску на особистість.

Об'єктивні й суб'єктивні чинники, що істотно впливають на здоров'язбережувальну компетентність здобувачів, включають не лише фізіологічні процеси, але й соціальні умови, доступність освітніх і позашкільних ресурсів, які формують здорові навички поведінки. За результатами міжнародних досліджень, проведених Інститутом за підтримки ООН (ЮНІСЕФ) у рамках проекту Всесвітньої організації охорони здоров'я «Здоров'я і поведінкові орієнтації учнівської молоді», спостерігається тенденція до зростання ризикової

поведінки серед підлітків: раннє вживання алкоголю, паління, досвід статевих контактів, що вказує на потребу цілеспрямованого виховання культури здоров'я і формування компетентностей, що забезпечують безпечну та здоров'язбережувальну життєву практику [56].

Сучасні здобувачі базової середньої освіти значну частину свого часу проводять у малорухливому режимі, що зумовлено поширенням інформаційно-комунікаційних технологій, таких як комп'ютери, Інтернет, мобільний зв'язок, телебачення та інші цифрові пристрої. Внаслідок цього серед учнів часто спостерігаються проблеми із фізичним розвитком, включно з надмірною вагою та погіршенням стану здоров'я, що нерідко пов'язано з нераціональним харчуванням та недостатньою руховою активністю. За статистичними даними, понад третина 15-річних здобувачів освіти та близько половини 11-річних отримують травми різного походження щонайменше один раз на рік.

Дослідження психосоціального благополуччя школярів демонструють зниження рівня суб'єктивного відчуття щастя з віком: у 11–12-річних його відчують близько 40 % учнів, тоді як у 15-16-річних цей показник істотно зменшується – в декілька разів. Майже половина опитаних підлітків виказала незадоволення закладом освіти і відзначила перевтому від освітнього процесу. Ці дані, а також стан фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я сучасних здобувачів освіти, потребують системного підходу педагогів до створення умов формування здоров'язбережувальної компетентності [65].

В. Семенюк розглядає здоров'язбереження в освітньому процесі як результат впливу педагогічних чинників на стан здоров'я учнів. Серед них виділяються організаційні: форми та методи організації навчання, режим освітнього процесу та рухової діяльності, дизайн шкільного середовища та відповідність санітарно-гігієнічним нормам; процесуальні: інформаційне навантаження, інтенсифікація навчання; професійні: компетентність педагогів у питаннях здоров'язбереження, стиль взаємодії між учасниками освітнього процесу, мотивація до навчання та професійної діяльності, особистісні характеристики вчителя [77, с. 26-27].

О. Тутова пропонує поділ чинників формування здоров'я на об'єктивні та суб'єктивні. До об'єктивних належать умови освітнього процесу: тривалість навчального дня, розподіл навчального навантаження, перерви, стан аудиторій та навчального обладнання. Суб'єктивні чинники охоплюють особистісні характеристики здобувачів освіти: режим харчування, рівень фізичної активності, організацію дозвілля, наявність шкідливих звичок та спосіб життя в цілому. Саме ця друга група чинників значною мірою визначає формування здоров'язбережувальної компетентності та реальний стан здоров'я учнів у повсякденному житті [84].

Н. Федченко виділяє низку взаємопов'язаних чинників, що впливають на забезпечення здоров'я учнів:

1) правові чинники, які включають розробку законодавчих і нормативних актів, що підтверджують право громадян на здоров'я, та механізми їх реалізації через державні, соціальні та господарські інститути;

2) соціально-економічні чинники, що визначають форми та види участі різних ланок соціально-економічних структур у формуванні, збереженні та зміцненні здоров'я, забезпечення фінансування та нормативних умов для ефективної діяльності;

3) освітньо-виховні чинники, спрямовані на формування життєвого пріоритету здоров'я, виховання мотивації до здорового способу життя, оволодіння методами та засобами здоров'язбережувальної діяльності, розвиток умінь проводити інформаційно-просвітницьку роботу;

4) сімейні чинники, що створюють умови для здорового способу життя в родині та орієнтацію кожного її члена на власне здоров'я;

5) медичні чинники, спрямовані на оцінку стану здоров'я, розробку рекомендацій щодо профілактики та пропаганди здорового способу життя;

6) культурологічні чинники, які формують культуру здоров'я особистості, організовують змістовне дозвілля, популяризують традиції, релігійні та національні ідеї здорового способу життя;

7) екологічні чинники, що визначають адекватний стан довкілля для здоров'я та забезпечують раціональне природокористування;

8) особистісні чинники, що формують усвідомлену відповідальність здобувача освіти за власне здоров'я і сприяють виробленню життєвих навичок самозбереження та самоконтролю [86].

У комплексі зазначені чинники створюють систему передумов для формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у процесі вивчення біології, оскільки знання про фізіологічні процеси, здоровий спосіб життя, харчування та рухову активність стають підґрунтям для практичного застосування здоров'язбережувальних умінь у повсякденному житті.

Як стверджує методист І. Мороз, формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти залежить від поєднання об'єктивних і суб'єктивних причин, що впливають на процес збереження здоров'я. До об'єктивних причин, які визначають умови та передумови для здоров'язбережувальної діяльності, належать: погіршення екологічного стану планети внаслідок негативного антропогенного впливу; трансформація суспільно-економічних процесів, що визначає рівень життя та соціальні умови дітей; недосконала система охорони здоров'я; незадовільний стан фізичного та психічного здоров'я населення; негативні наслідки науково-технічного прогресу, що призводять до техногенних ризиків і витіснення моральних цінностей; поширення іноземної масової культури, яка через засоби комунікації транслює агресивні моделі поведінки та шкідливі для здоров'я практики; високий темп життя, що сприяє виникненню хронічної втоми; низька якість харчових продуктів; недостатній рівень загальної освітньої культури; застосування освітніх технологій, які ігнорують проблеми здоров'я і замінюють здоров'язбережувальні цінності інтелектуалізацією особистості [37].

Особливу роль у формуванні здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти відіграє біологічна освіта. Науковці підкреслюють, що біологічна освіта, яка перебуває на стику природничо-наукових і гуманітарних дисциплін, займає центральне місце в системі природничої освіти, оскільки спрямована на формування у дітей усвідомленого розуміння життя як найвищої цінності. Зокрема, дослідник В. Захаров відзначав, що «вивчення біології

сприяє усвідомленню необхідності збереження біосфери, що є базовою умовою існування та розвитку людства» [77, с. 30].

Теоретичні засади ціннісно зорієнтованої біологічної освіти розроблені такими вченими, як Н. Башавець [6], В. Бобрицька [11], О. Єжова [34] та ін. Вони акцентували увагу на формуванні у школярів екологічних, моральних і гуманістичних орієнтацій, що виступають основою для розвитку здатності до самостійного прийняття рішень щодо збереження власного здоров'я. Однак у практиці загальної біологічної освіти досі відсутнє системне вивчення проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності. Вказане істотно проявляється у недостатньому урахуванні ціннісно-орієнтованих аспектів, порушенні цілісності у формуванні гуманістичного світогляду, соціалізації та екологізації особистості, а також у відсутності чіткої орієнтації на загальнолюдські, моральні та екологічні цінності в цілях біологічної освіти.

Аналіз сучасної практики біологічної освіти та наукових публікацій дає змогу виявити ряд проблем, які безпосередньо впливають на формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти. Одним із важливих факторів є так званий «кризовий дисбаланс знань», що проявляється в двох основних аспектах.

Перший аспект полягає у відставанні темпів розвитку пізнавальних можливостей учнів від швидкого зростання обсягу наукової інформації, що надходить із біологічних досліджень з 1970-х років. Як зазначає О. Іонова, це ставить перед педагогічною наукою завдання визначити оптимальний обсяг і структуру біологічних понять, які мають бути включені у навчальні програми, аби відображати досягнення науки. Проте розширення біологічної науки ускладнює визначення стабільного навчального змісту: шкільна програма з загальної біології 1966 р., хоча на момент ухвалення була оптимальною, протягом років застаріла і втратила відповідність розвитку науки [40].

Другий аспект «кризи знань» полягає у збільшенні обсягу фактологічної інформації, що стає перешкодою для розвитку дослідницьких і пошуково-експериментальних компетентностей учнів. Спеціалізація змісту навчальної літератури та освітніх програм призводить до пріоритету знаннєвої парадигми

над практично-дослідницьким компонентом, що є складовою природничо-наукової освіти. Протиріччя між обсягом інформації і формуванням навичок самостійного дослідження негативно впливає на розвиток критичного мислення та усвідомленого ставлення до власного здоров'я.

Слід враховувати, що біологічна освіта має відображати сучасні тенденції розвитку науки, яка інтегрує різні дисципліни – ботаніку, зоологію, анатомію, фізіологію, генетику, екологію – об'єднуючи їх у дослідженні одного об'єкта: життя у всіх його формах. Однак відсутність цілісності в курсі біології ускладнює формування здоров'язбережувальної компетентності. При цьому різні біологічні дисципліни – ботаніка, зоологія, анатомія і фізіологія людини – викладалися ізольовано, без методичної інтеграції, що гальмувало засвоєння основних біологічних понять і ускладнювало розвиток системного розуміння життя та здоров'я людини і їх взаємозв'язку [40].

Спроби вирішити перелічені проблеми були здійснені протягом останніх десятиліть. Д. Богданова, наприклад, пропонує раннє введення важливих положень біологічної науки на доступному для учнів рівні, що дає змогу скоротити обсяг фактологічних відомостей, особливо анатомо-морфологічних, й інтегрувати наявні знання на основі еволюційних концепцій, макросистем органічного світу й екосистем. Вказане дає змогу уникнути перевантаження учнів базової школи і підвищити ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності [12].

Особливу увагу М. Дяченко-Богун пропонує приділяти подоланню панівного організмоцентризму у навчальних програмах, адже сучасна біологічна наука розвивається у поліцентричній парадигмі, визнаючи рівність усіх рівнів організації живої матерії – від клітинного до біосферного. Не менш важливим є включення у курс проблем антропогенезу та біогенезу, а також питання місця людини в природі, що сприяє усвідомленню взаємозв'язку власного здоров'я з екологічними, моральними та соціальними аспектами життя. Відсутність цілісного підходу до цих питань призводить до слабого засвоєння основних закономірностей біології та обмежує здатність учнів

будувати власні світоглядні висновки, обґрунтовувати гігієнічні і екологічні норми та формувати відповідальне ставлення здобувачів до свого здоров'я [32].

О. Лупак доводить, що проблеми біологічної освіти сьогодні виходять за межі формування знань і включають питання підвищення її виховної ролі, що безпосередньо впливає на здоров'язбережувальну компетентність учнів. Науково-педагогічна рефлексія проблем біологічної освіти значно відстає від розвитку практики та її реальних потреб. Як наслідок, біологічна освіта не завжди забезпечує необхідний рівень загальноосвітніх знань і не сприяє вирішенню розвивальних та виховних завдань, зокрема формуванню цінностей здорового способу життя [44].

Реалії сучасності вказують на критичний стан здоров'я підлітків в Україні. Велика частина школярів характеризується низьким рівнем фізичного розвитку, надмірною вагою, поганим станом психічного та соціального здоров'я. Основними причинами цього є: недостатня ефективність освітньої діяльності та заходів з популяризації здорового способу життя; обмеженість профілактичної роботи системи охорони здоров'я; дефіцит інформаційного забезпечення з боку державних і громадських структур, засобів масової інформації та позашкільних установ; недостатнє матеріальне забезпечення; асоціальні моделі поведінки батьків. Стан здоров'я молоді погіршується через зовнішні чинники, такі як несприятливі екологічні умови, а також через поведінкові ризики: куріння, вживання алкоголю та інших психоактивних речовин, відсутність регулярних фізичних навантажень, нехтування особистою гігієною, поширення шкідливих соціальних стереотипів. Слабка інфраструктура системи охорони здоров'я лише посилює проблему, роблячи формування здоров'язбережувальної компетентності учнів і майбутніх учителів біології одним із пріоритетних завдань освітньої системи [38].

У сучасних умовах учителі біології повинні володіти компетентністю у сфері здоров'язбережувальної діяльності. Це передбачає знання та застосування організаційно-педагогічних, психолого-педагогічних і навчально-виховних технологій, спрямованих на підтримку здоров'я учнів. На думку Н. Семченка, основні напрями такої діяльності включають:

- 1) раціональну організацію освітнього процесу відповідно до санітарних та гігієнічних норм;
- 2) організацію рухової активності учнів, що охоплює заняття фізкультурою, активні перерви та спортивно-масові заходи;
- 3) забезпечення раціонального харчування;
- 4) формування цінності здоров'я та здорового способу життя через заняття з валеології;
- 5) створення служби психолого-педагогічної підтримки учнів;
- 6) організацію популяційного скринінгу та моніторингу факторів ризику захворювань із застосуванням сучасних технологій [78, с. 114-125].

Процес навчання біології в базовій середній освіті виступає однією з важливих передумов формування здоров'язбережувальної компетентності учнів. Поєднуючи знання про живі системи, анатомію та фізіологію людини, екологію та основи валеології, навчальний курс створює умови для усвідомлення цінності життя та здоров'я. Систематичне засвоєння біологічних понять і закономірностей сприяє розвитку критичного мислення, здатності аналізувати власний спосіб життя та оцінювати вплив соціально-поведінкових та природничих факторів на здоров'я. У цьому контексті біологія стає не лише науковим, а й виховним інструментом, орієнтованим на формування відповідального ставлення до власного організму та середовища [1].

Важливим аспектом навчання є поетапне формування знань, умінь і навичок, які забезпечують практичне застосування інформації про здоров'я. Учні знайомляться з біологічними основами функціонування організму, впливом харчування, фізичної активності та гігієнічних звичок на здоров'я, що створює фундамент для самостійного ухвалення рішень щодо здорового способу життя. Завдяки інтегрованому підходу до викладання, який об'єднує анатомо-фізіологічні, екологічні та поведінкові аспекти, школярі набувають уявлення про взаємозв'язок між поведінкою та станом організму [12].

Процес навчання біології також охоплює розвиток пізнавальної та дослідницької компетентності учнів. При цьому виконання лабораторних робіт, спостережень і досліджень стимулює їхні навички самостійного аналізу,

прогнозування наслідків для здоров'я, моделювання ситуацій та прийняття рішень. Такі активні методи навчання сприяють формуванню відповідальності за власне здоров'я, розвитку навичок планування режиму дня, фізичної активності та раціонального харчування, що є невід'ємними складовими здоров'язбережувальної компетентності здобувачів [32].

Особливу роль у процесі навчання учнів відіграє формування ціннісного ставлення до здоров'я та життя. Педагогічний процес, що передбачає обговорення проблем, кейсів, соціальних та екологічних аспектів здоров'я, сприяє розвитку усвідомленої мотивації до самозбереження та здорового способу життя. За підтримки вчителя учні формують навички саморегуляції, емпатії та соціальної відповідальності, що забезпечує комплексний розвиток їх фізичного, психічного і соціального благополуччя. Так навчання біології виступає передумовою для формування у школярів здоров'язбережувальної компетентності та готовності до свідомого підтримання власного здоров'я [59].

Отже, аналіз наукових джерел та практики біологічної освіти свідчить, що формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти є багатофакторним процесом, який залежить як від організаційно-педагогічних, методичних та змістових аспектів навчання, так і від соціально-поведінкових чинників учнівського середовища. Біологічна освіта, інтегруючи знання про життєві процеси, анатомію, фізіологію, екологію та валеологію, може стати засобом розвитку усвідомленого ставлення до власного здоров'я, формування навичок здорового способу життя та мотивації до самозбереження. Реалізація цих завдань потребує впровадження сучасних здоров'язбережувальних технологій, активного використання педагогічних інновацій та цілеспрямованого виховання цінностей здоров'я, що забезпечує комплексний розвиток здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ БАЗОВОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ БІОЛОГІЇ

2.1. Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології

В сучасній школі особлива увага приділяється розвитку здобувачів освіти як цілісної особистості, здатної усвідомлено піклуватися про власне здоров'я та благополуччя. В умовах зростаючого навантаження на учнів та різноманітних факторів ризику для фізичного, психічного та соціального здоров'я, освітній процес має не лише передавати знання, а й формувати компетентності, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я. Біологія як навчальна дисципліна виступає природною платформою для реалізації цих завдань, оскільки дає змогу поєднати теоретичні знання про функціонування організму та чинники здоров'я із практичними навичками самозбереження. Тому обґрунтування низки педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти необхідне для створення цілісної системи навчання, яка забезпечує розвиток у них усвідомленого ставлення до власного здоров'я.

За результатами констатувального етапу дослідження (див. параграф 2.3) встановлено існування невідповідності між суспільним запитом на формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології. Вказана невідповідність проявляється на рівні методів і технологій, а також у недостатній підготовленості педагогічного колективу до використання сучасних здоров'язбережувальних підходів у викладанні біології. Відтак ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти залежить від наявності педагогічних умов, які забезпечують системність, послідовність, інтегрованість навчальної, виховної та практичної діяльності.

Відповідно до системного підходу, методика формування здоров'я-збережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології повинна включати: визначення мети здоров'я-збережувальної освіти; застосування науково обґрунтованих підходів, що формують основу компетентності; дотримання принципів, які окреслюють провідні ідеї, правила та закономірності процесу; реалізацію напрямів формування компетентності, які уточнюють через певні педагогічні умови; організацію діагностики та оцінювання ефективності освітнього процесу; визначення очікуваних результатів. Усі ці елементи пов'язані між собою і формують інтегровану систему, де кожен наступний етап залежить від попереднього [12].

Формування здоров'я-збережувальної компетентності в умовах навчання біології потребує компетентності педагогів у застосуванні організаційно-педагогічних, психолого-педагогічних та навчально-виховних технологій, що спрямовані на збереження і зміцнення здоров'я здобувачів освіти. На думку Н. Семченка, важливими напрямками цієї діяльності є: раціональна організація освітнього процесу з урахуванням санітарних і гігієнічних вимог; забезпечення адекватної рухової активності під час уроків і перерв; формування системи раціонального харчування; впровадження занять з валеології та заходів, що стимулюють ціннісне ставлення до здоров'я; створення психолого-педагогічної підтримки; застосування методів популяційного скринінгу та моніторингу факторів ризику розвитку захворювань [78, с. 114-125].

В. Семенюк пише, що компетентнісний підхід у процесі навчання біології передбачає формування у здобувачів освіти здатності практично застосовувати знання, вміння та способи діяльності для підтримання свого здоров'я та здоров'я оточуючих. Під здоров'я-збережувальною компетентністю розуміють інтегративну здатність учня використовувати біологічні знання та практичні навички, формувати ціннісне ставлення до власного здоров'я, усвідомлювати його значення для якості життя та професійної самореалізації. Особистісно орієнтований підхід забезпечує організацію суб'єкт-суб'єктної взаємодії педагогів і здобувачів освіти, що активізує творче самовираження учнів, сприяє розвитку відповідальності та мотивації до здорового способу життя, і,

відповідно, стає ефективною умовою формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів у навчанні біології [77].

Принципи здоров'язбережувальної педагогіки визначаються О. Яременко на основі логіки застосування науково обґрунтованих підходів та мети освітнього процесу. У педагогічній науці принципи розглядаються як основоположні правила, за якими організовується будь-яка діяльність і функціонування освітнього процесу. У контексті формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у навчанні біології доцільно застосовувати такі педагогічні принципи.

По-перше, принцип гуманізму, який передбачає визнання цінності кожного здобувача освіти як особистості, її права на розвиток, самовираження та реалізацію здібностей. У практичному плані це втілюється через поширення гуманістичних цінностей у взаємовідносинах, створення оптимістичних перспектив розвитку особистості та стимулювання свідомого ставлення до власних рішень, навчальної та життєвої діяльності.

По-друге, принцип природовідповідності, що передбачає обов'язкове врахування біологічних закономірностей розвитку здобувачів освіти під час організації та реалізації освітнього процесу з біології. Він враховує вікові та статеві особливості учнів, що зумовлює необхідність диференціації змісту навчання біології, а також форм, методів, прийомів та засобів формування здоров'язбережувальної компетентності.

По-третє, принцип культуровідповідності, який визначає ціннісне ядро змісту навчання та забезпечує можливість впливу на розвиток творчого потенціалу здобувачів освіти, самореалізацію, оволодіння загальнолюдськими цінностями. Це дає змогу поєднувати засвоєння знань з ціннісним ставленням до здоров'я та активної громадянської позиції.

По-четверте, принцип цілісності, що впливає з системного підходу та розглядає освітній процес як інтегровану систему, у якій кожен елемент взаємопов'язаний і взаємодіє. Вказане забезпечує послідовність і системність формування здоров'язбережувальної компетентності, участь здобувачів освіти у пізнавальній, практичній та соціальній діяльності.

По-п'яте, принцип діяльної опосередкованості у набутті позитивного соціального досвіду, який передбачає, що основним засобом формування компетентності є активна взаємодія здобувача освіти з оточенням у процесі навчання, спілкування та практичної діяльності. Завдяки цьому здобувачі інтеріоризують загальнокультурні цінності, формують власні поведінкові стратегії та розвивають ціннісне ставлення до здоров'я, що є необхідним у процесі здоров'язбережувальної діяльності [87].

У розроблених педагогічних системах багатьох науковців застосовуються фундаментальні підходи, що відображаються у теорії функціональних систем. Враховуючи це, у структурі методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології доцільно виділити такі основні елементи:

1. Діагностика, яка передбачає виявлення рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності та прийняття педагогічних рішень щодо корекції освітнього процесу з біології.

2. Планування та передбачення очікуваного результату, що інтегрує мету навчання, наукові підходи та принципи здоров'язбережувальної педагогіки, а також спрямоване на підвищення рівня сформованості компетентності здобувачів освіти.

3. Управління та забезпечення реалізації педагогічних умов, що поєднує організаційно-педагогічну діяльність, координацію освітнього процесу з біології та створення оптимальних умов для реалізації здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти.

4. Зворотний зв'язок, який ґрунтується на оцінюванні досягнутих результатів та завершенні одного етапу формування компетентності або підготовці до наступного етапу роботи [90].

Розглянемо детальніше функції цих елементів у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти. Так основна мета методики полягає у підвищенні рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності, що виступає очікуваним результатом освітнього процесу з біології. Досягнення цієї мети забезпечується взаємодією

всіх елементів методики та їхнім системним впливом на здобувачів освіти.

Елемент діагностики реалізується протягом усього періоду навчання і передбачає визначення ефективності педагогічних впливів на формування здоров'язбережувальної компетентності. Діагностику можна проводити через спостереження за проявами практичних умінь здобувачів освіти, застосуванням життєвих та навчально-практичних навичок, а також через бесіди, анкетування, тести та інші педагогічні інструменти.

Важливу роль у методиці відіграють рекомендації науковців, зокрема Л. Сущенко, які пропонують оцінювати ефективність педагогічних впливів шляхом відстеження динаміки рівнів сформованості культури здоров'я та ціннісного ставлення здобувачів освіти до власного здоров'я [81]. Такий підхід дає змогу не лише контролювати прогрес у формуванні компетентності, а й коригувати освітні стратегії, забезпечуючи системність та цілісність здоров'язбережувальної діяльності в процесі вивчення біології.

Ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності у здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології значною мірою визначається реалізацією комплексу педагогічних умов. При визначенні таких умов слід враховувати як науково обґрунтовані підходи до здоров'язбереження, так і індивідуальні особливості здобувачів освіти, а також орієнтуватися на очікуваний кінцевий результат освітнього процесу.

Для поглибленого розуміння цього аспекту важливо проаналізувати дослідження науковців щодо сутності педагогічних умов, а також уточнити значення понять «умова» та «педагогічна умова». Так, тлумачення поняття «умова» у словникових джерелах визначає його як «обставину, за якої відбувається що-небудь» [22, с. 964]. У педагогічній науці під педагогічною умовою розуміють «сукупність об'єктивних та суб'єктивних чинників, необхідних для ефективного функціонування всіх компонентів освітньої системи» [40, с. 272]. Згідно з позицією В. Сергієнко, педагогічні умови – це «сукупність взаємо-пов'язаних і взаємозумовлених обставин процесу навчання, які є результатом цілеспрямованого відбору, конструювання і застосування елементів змісту, методів чи прийомів, а також організаційних форм навчання

для досягнення дидактичних цілей» [79, с. 11].

На думку Л. Демінської, педагогічні умови не слід зводити лише до зовнішніх чинників або обстановки, оскільки освіта є єдністю суб'єктивного та об'єктивного, внутрішнього і зовнішнього, сутності і явища [29]. Це означає, що «формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти залежить як від зовнішніх компонентів педагогічного процесу – таких як організація змісту, методи та форми роботи, матеріально-технічне забезпечення, – так і від внутрішніх факторів – мотивації, інтересу, потреб, ціннісних орієнтацій, ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих», як зазначає Т. Андрющенко [3, с. 196].

З огляду на значущість організації та управління навчально-виховним процесом з біології у закладах базової середньої освіти, слід виокремити педагогічні умови, що забезпечують ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів. Аналіз педагогічної літератури демонструє широкий спектр наукових напрацювань щодо обґрунтування та реалізації педагогічних, організаційно-педагогічних, соціально-педагогічних і психолого-педагогічних умов формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів у різних типах навчальних закладів. Зокрема, педагогічні умови збереження і зміцнення здоров'я, формування ціннісного ставлення до нього та розвитку культури здоров'я здобувачів відображені у працях Т. Андрющенко, Г. Беленької та М. Машовець – для дошкільних закладів освіти; В. Горащука, О. Сухомлин, В. Оржеховської, І. Шульги – для закладів загальної середньої освіти; О. Смакули та О. Соколенко – для вищих закладів освіти, та ін.

Для визначення педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти доцільно звернутися до аналізу наукових досліджень, найбільш дотичних до проблематики нашого дослідження. Так, у роботі О. Єжової, присвяченій формуванню ціннісного ставлення до здоров'я студентів професійно-технічних закладів, виокремлено такі педагогічні умови: створення здоров'ясприятливого освітнього простору, організація здоров'язбережувальної діяльності педагогічного колективу та організація здоров'язбережувальної діяльності учнівського самоврядування [34,

с. 27]. Ці умови підкреслюють важливість системного підходу до формування компетентностей, що сприяють зміцненню здоров'я здобувачів освіти.

У дослідженні В. Овчарук педагогічні умови формування здоров'я-збережувальної компетентності студентів закладів вищої освіти визначено як: сприяння розвитку у студентів ціннісних орієнтацій на збереження та зміцнення здоров'я в умовах здоров'язберігального освітнього середовища; формування ціннісного ставлення до власного здоров'я на основі педагогічних стратегій мотивації до здорового способу життя; активізація свідомого оволодіння студентами практичним досвідом здоров'язбереження [64]. Ці умови акцентують увагу на інтеграції мотиваційної, знаннєвої та практичної складових здоров'язбережувальної компетентності.

Для майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти В. Нестеренко визначає такі педагогічні умови формування їх здоров'язбережувальної компетентності, як: розвиток ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих на основі стійкої мотивації дотримання здорового способу життя; активізацію пізнавальної діяльності здобувачів освіти шляхом наповнення фахових дисциплін змістом, спрямованим на здоров'язбереження; накопичення досвіду здоров'язбереження через організацію самостійної роботи студентів [62]. Такі умови підкреслюють роль професійної підготовки та самостійної діяльності як важливих чинників формування компетентностей.

У контексті професійної підготовки майбутніх учителів біології, вчена Т. Миронюк довела, що ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти залежить від дотримання таких педагогічних умов: забезпечення мотивації та формування ціннісних орієнтацій; поглиблення знань про культуру здоров'я, здоров'язбереження та здоровий спосіб життя; організація здоров'язбережувальної діяльності на основі удосконалення змісту та програмно-методичного забезпечення; оптимізація процесу формування компетентності у освітньому середовищі через впровадження інноваційних технологій; організація самостійної діяльності здобувачів освіти для набуття особистого досвіду здоров'язбереження [59].

На підставі узагальнення теоретичних джерел, завдань розвитку освіти та

науково-методичних принципів організації процесу формування здоров'я-збережувальної компетентності, О. Лукашенко визначає такі педагогічні умови: забезпечення оптимізації формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти з орієнтацією на особистісний контекст; створення психологічно безпечного освітнього середовища у процесі вивчення біології; активне залучення здобувачів базової середньої освіти до діяльності здоров'язбережувального спрямування [52].

Попри значний науково-теоретичний доробок, питання формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології досліджено недостатньо. Зокрема, відсутні системні дослідження впливу творчої активності здобувачів освіти, а також ефективності сучасних освітніх технологій, зокрема інформаційно-комунікаційних, на рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності, що залишається важливою проблемою з огляду на стан здоров'я учнів та населення загалом.

Враховуючи, що важливими суб'єктами процесу формування здоров'я-збережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології є самі учні, провідним напрямом здоров'язбережувальної діяльності обирається підтримка та спрямування їх активності на соціально значущу, пізнавальну та практично орієнтовану діяльність, яка сприятиме формуванню ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих. Педагогічні умови, що забезпечують реалізацію цього напрямку, мають бути спрямовані на створення ефективної взаємодії між педагогічним колективом та здобувачами освіти у межах освітнього процесу з біології.

Аналіз сучасних нормативно-правових документів, що регламентують діяльність закладів загальної середньої освіти, демонструє, що педагогічна практика має бути орієнтована на зміст, форми та методи навчання, а також на підготовку педагогів до врахування соціальних та освітніх викликів сучасності. У Національній стратегії розвитку освіти в Україні наголошується, що ядром державної гуманітарної політики щодо національного виховання є формування здорового способу життя, соціальної активності, відповідальності та толерантності. Освітній процес має переорієнтовуватися на особистість,

забезпечувати демократизацію та гуманізацію освітнього процесу, формувати здоров'язбережувальне середовище, інтегрувати екологічну складову та валеологічну культуру серед здобувачів освіти [73].

Результати констатувального етапу педагогічного експерименту та аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології свідчать про те, що досягнення визначених освітніх цілей можливе за умови реалізації наступних педагогічних умов:

1) орієнтація змістової складової освітнього процесу з біології на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я здобувачів освіти;

2) урахування вікових, психологічних та індивідуальних особливостей здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології;

3) застосування інформаційно-комунікаційних технологій і інтерактивних методик у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності, що сприяє розвитку самостійності, критичного мислення та відповідального ставлення до власного здоров'я.

Зокрема, орієнтація змістової складової освітнього процесу з біології на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я здобувачів передбачає включення у зміст курсу біології тем і завдань, спрямованих на формування знань про здоров'я, фізіологічні та психологічні аспекти життєдіяльності людини, екологічні взаємозв'язки та фактори, що впливають на самопочуття. У контексті реалізації цієї умови важливо застосовувати міждисциплінарний підхід, інтегруючи валеологічний зміст у всі навчальні блоки, стимулювати самостійне дослідження здобувачами освіти власних фізичних показників, аналіз способу життя та впливу середовища на здоров'я. Таке наповнення курсу біології дає змогу не лише засвоїти теоретичні знання, а й сформувати практичні уміння та ціннісне ставлення до здоров'я.

Урахування вікових, психологічних та індивідуальних особливостей здобувачів базової середньої освіти полягає у диференціації змісту, форм і методів навчання відповідно до психофізіологічних особливостей учнів. Це

передбачає адаптацію навчальних завдань з біології, використання групових і індивідуальних форм роботи, активізацію інтерактивних методик, які відповідають рівню розвитку компетенцій здобувачів освіти. Застосування психолого-педагогічних рекомендацій дає змогу підвищити ефективність засвоєння навчального матеріалу та сприяє формуванню відповідального ставлення до власного здоров'я. Урахування індивідуальних особливостей учнів забезпечує більш глибоку інтеграцію здоров'язбережувального змісту у життєвий досвід здобувачів освіти.

Застосування інформаційно-комунікаційних технологій та інтерактивних методик забезпечує активізацію пізнавальної діяльності здобувачів освіти, їх самостійність у набутті знань та формування практичних навичок здоров'язбереження. Використання ІКТ дає змогу моделювати життєві ситуації, проводити віртуальні лабораторні роботи, інтерактивні тести та симуляції процесів, що впливають на фізичне і психічне здоров'я. Інтеграція сучасних технологій у навчальний процес створює умови для персоналізованого підходу та формування критичного мислення здобувачів освіти, а також дає змогу ефективно відстежувати результати їх діяльності у сфері здоров'язбереження. Застосування таких методів відповідає положенням Концепції школи, дружньої до дитини, де підкреслюється значення розвитку компетентності через активну практичну діяльність та взаємодію з інформаційним середовищем.

Отже, ефективне формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології потребує обґрунтування низки педагогічних умов, які забезпечують інтеграцію змісту здоров'язбереження в освітній процес, урахування вікових, психологічних та індивідуальних особливостей здобувачів, а також активне використання інформаційно-комунікаційних технологій та інтерактивних методик навчання. Реалізація цих умов сприяє розвитку у здобувачів освіти практичних навичок самозбереження, формуванню ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих, підвищенню їхньої мотивації до здорового способу життя і створює передумови для формування відповідальної та активної життєвої позиції у сфері збереження та зміцнення здоров'я.

У наступному параграфі роботи здійснено детальну характеристику, обґрунтування та експериментальну перевірку ефективності впровадження визначених педагогічних умов у процес формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти в межах курсу біології.

2.2. Методи та засоби формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології

Обґрунтування методів і засобів формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології є важливим етапом нашого дослідження, оскільки саме від вибору ефективних прийомів залежить досягнення цілісного розвитку учнів у сфері збереження фізичного, психічного, соціального, духовного здоров'я. Крім того, визначення методів і засобів формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти сприяє підвищенню ефективності уроків біології, інтеграції здоров'язбережувального компонента в освітній процес та створенню сприятливого освітнього середовища, орієнтованого на розвиток ціннісного ставлення здобувачів освіти до власного здоров'я.

Для належної реалізації методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології виділено три педагогічні умови: по-перше, забезпечення орієнтації змістової складової освітнього процесу на комплексне збереження здоров'я; по-друге, врахування вікових, психологічних та індивідуальних особливостей здобувачів; по-третє, активне використання ними інформаційно-комунікаційних технологій та інтерактивних методик для підвищення ефективності засвоєння знань про здоров'я та навичок здоров'язбереження. Такі умови дають змогу організувати формування здоров'язбережувальної компетентності під час вивчення біології як цілісний процес, у якому здобувачі освіти набувають досвіду самостійного прийняття рішень щодо підтримки власного здоров'я, формують навички рефлексії та критичного осмислення своїх дій.

Методи та засоби формування здоров'язбережувальної компетентності включають змістовне наповнення уроків біології, що охоплює аспекти розвитку їх фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я. До засобів формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології належать інтерактивні вправи, дослідницькі роботи, ситуаційні завдання, інтегровані проєкти та групові обговорення, що стимулюють розвиток творчої активності здобувачів освіти.

Особливе значення у процесі формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології приділяється створенню умов для розвитку творчої активності та соціальної взаємодії здобувачів освіти. Через організацію колективних форм роботи – проєктних груп, учнівських об'єднань, практичних завдань – відбувається інтеграція знань, навичок і ціннісних орієнтацій щодо здорового способу життя. Вказане сприяє розвитку ініціативності, комунікативних компетенцій, здатності до самоорганізації та саморегуляції, а також формує практичні навички самостійного підтримання і зміцнення здоров'я, що є ключовим аспектом здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти.

Під час формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, методи та засоби роботи слід організовувати за кількома взаємопов'язаними напрямками, що охоплюють комплексне розуміння здоров'я. Перший напрямок передбачає формування у здобувачів освіти цілісного уявлення про здоров'я як єдність фізичного, емоційного, соціального, духовного складників, усвідомлення їх взаємозв'язку зі способом життя, навколишнім середовищем та соціальними умовами. У цьому контексті освітній процес з біології сприяє не лише засвоєнню знань, а й розвитку здатності здобувачів освіти аналізувати фактори, що впливають на їхнє благополуччя, і планувати дії, спрямовані на підтримку здоров'я.

Другий напрям формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології полягає у систематичному вивченні факторів, які визначають фізичне і психічне здоров'я здобувачів освіти, включно з особливостями росту та розвитку, умовами

шкільного і сімейного середовища, а також їхнім впливом на емоційний стан. Методичною основою формування здоров'язбережувальної компетентності стає опанування здобувачами освіти навичок здорового способу життя, уміння регулювати емоційні реакції та використовувати знання для запобігання ризикам, пов'язаним із фізичним і психічним здоров'ям. Використання низки інтерактивних методів, таких як дослідницькі роботи, ситуатійні завдання та рольові ігри, дає змогу здобувачам освіти практично реалізовувати набуті знання та розвивати критичне мислення.

Третій напрям формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології передбачає формування соціальної та духовної компетентності, що охоплює ознайомлення з соціальними нормами, правами та обов'язками, правилами безпечної поведінки у різних життєвих ситуаціях, розвиток навичок протидії негативним соціальним впливам та ефективної міжособистісної комунікації. Особливу увагу приділено стимулюванню творчої активності здобувачів освіти через проекти, групові обговорення, організацію шкільних заходів, що пов'язані із пропагандою здорового способу життя, наприклад, фотовиставки на тему «Здоров'я – моїми очима». Використання таких засобів, разом із інтеграцією сучасних інформаційно-комунікаційних технологій, дає змогу формувати у здобувачів освіти компетентності, що сприяють збереженню, зміцненню та розвитку фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я, а також розвитку самостійності, ініціативності та відповідальності за власні дії у навчальному та позаурочному середовищі.

Під час формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології під формами організації освітнього процесу розуміють методично продумані способи координації діяльності педагогічного колективу та здобувачів освіти для досягнення поставлених цілей. Оскільки зміст навчання біології пронизує більшість урочних і позаурочних видів діяльності, форми організації здоров'язбережувальної діяльності є надзвичайно різноманітними та багаторівневими,

забезпечуючи як колективну, так і індивідуальну взаємодію, а також поєднання традиційних та інноваційних засобів навчання.

Для систематизації різних форм освітньої діяльності, спрямованої на формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, доцільно застосовувати різні класифікації: за суб'єктною ознакою – масові, групові та індивідуальні; за змістовими та методичними засобами – вербальні, невербальні та змішані; за метою діяльності – пізнавальні та формувальні. У нашому дослідженні було використано класифікацію форм здоров'язбережувального виховання на масові, групові та індивідуальні, а також на очні та віртуальні. Очні форми передбачають безпосереднє спілкування між педагогом і здобувачами освіти, тоді як віртуальні пов'язані з інтеграцією інформаційно-комунікаційних технологій, використанням Інтернет-ресурсів і мультимедійних платформ, що дає змогу організовувати активне дистанційне навчання та взаємодію.

У практичній реалізації методики формування здоров'язбережувальної компетентності поєднано масові, групові та індивідуальні форми роботи, використовуючи очні та віртуальні підходи. До масових заходів належали акції, фестивалі, навчально-розважальні ігри, що стимулювали творчу активність здобувачів освіти, формували ціннісне ставлення до здоров'я та практичні навички його підтримки. Групові форми включали навчальні проєкти, онлайн-дискусійні платформи, форуми та прес-конференції, спрямовані на розвиток комунікативних, дослідницьких і соціально-орієнтованих компетентностей у сфері здоров'язбереження здобувачів базової середньої освіти. Індивідуальні форми роботи реалізовувалися через веб-квести, мультимедійні презентації, консультації та виконання освітніх доручень, що давало змогу здобувачам освіти усвідомлено опановувати знання, набувати досвіду здоров'язбереження та формувати відповідальне ставлення до власного здоров'я.

У контексті формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у процесі вивчення біології застосовувалися різноманітні методи, спрямовані на розвиток усвідомленого ставлення їх до власного здоров'я та здатності реалізовувати його збереження в повсякденному житті. Зокрема, методи усного

роз'яснення та бесіди використовувалися для формування у здобувачів освіти цілісного уявлення про здоров'я, його роль у самореалізації, професійному виборі, соціальній активності та особистісному розвитку, а також для пояснення значущості дотримання норм шкільного та суспільного життя. Міні-лекції та диспути, організовані у форматі навчальних годин, ток-шоу, дебатів, сприяли розвитку навичок аргументованого висловлення власних думок, критичного аналізу інформації та формування відповідальної позиції.

Метод прикладу застосовувався як через особисту поведінку педагогів, демонстрацію здоров'язбережувальних практик у повсякденному житті, так і через аналіз діяльності відомих особистостей (наприклад, боксери О. Усик, В. Ломаченко, О. Сумська, А. Джолі, Мадонна, Б. Гейтц, Н. Вуйчич та ін.) та літературних і кіногероїв. Такий підхід давав змогу здобувачам освіти спостерігати реальні моделі дотримання здоров'язбережувальної поведінки, що стимулювало формування у них ціннісного ставлення до здоров'я.

Для розвитку соціально схвалюваної поведінки та практичних умінь здобувачів освіти у сфері здоров'язбереження у процесі вивчення біології їх творча активність спрямовувалася на участь у соціально значущих заходах: підтримка санітарно-гігієнічного режиму класів і рекреаційних зон, озеленення шкільної території, організація культурно-оздоровчих акцій. При цьому значну роль відігравала ініціатива самих здобувачів освіти та їх участь у діяльності учнівського самоврядування. Метод педагогічної вимоги використовувався для формування загальноприйнятих норм поведінки, наприклад, комунікації без лихослів'я як у очному, так і у віртуальному середовищі, із використанням соціальних мереж. Систематичне вправлення і привчання до дотримання правил поведінки, режиму дня, гігієнічних стандартів, збалансованого харчування, рухової активності також забезпечувало формування здоров'язбережувальної компетентності у процесі вивчення біології.

У процесі формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у процесі вивчення біології застосовувалися методи, що сприяли формуванню усвідомленого ставлення до норм і правил спілкування як у очному, так і у віртуальному середовищі. Значна увага приділялася розвитку колективної

думки щодо дотримання загальноприйнятих норм комунікації, оскільки розуміння впливу звуків, слів, музики та літературних образів на психічне і соціальне здоров'я здобувачів базової середньої освіти сприяє ефективному формуванню здоров'язбережувальної компетентності.

Метод доручення використовувався для стимулювання здобувачів освіти до соціально значущої діяльності, що одночасно формувала практичні навички здоров'язбереження. Наприклад, учні залучалися до організації виховних годин, проведення шкільних акцій та виконання ролі помічників у створених навчальних групах у соціальних мережах, таких як група «Моє здоров'я». При цьому враховувалися індивідуальні здібності здобувачів освіти: одні займалися підготовкою презентацій та аналізом інформації, інші – формуванням правил поведінки та навичок критичного мислення. Виконання таких доручень давало змогу учням усвідомити значення власних дій для збереження здоров'я, а також розвивати відповідальність і комунікативні навички в онлайн-просторі.

Метод виховних ситуацій застосовувався для обговорення практичних життєвих і соціальних ситуацій, що були представлені у рекомендованих фільмах і медіа-ресурсах, що сприяло формуванню здоров'язбережувальної поведінки. Так, під час перегляду кінофільмів, які висвітлюють питання комунікації, соціальної відповідальності та самоповаги, здобувачі освіти аналізували дії героїв і моделювали власну поведінку у подібних ситуаціях. Крім того, для стимулювання активності і творчого підходу використовувалися змагальні форми роботи: конкурси агітбригад «Моє здоров'я – у моїх руках», плакатів «Ми – за здоровий спосіб життя», девізів класу та заходи з озеленення класів. Змагальний характер діяльності передбачав не лише відзначення переможців, а й заохочення всіх учасників, що сприяло формуванню колективної мотивації до здоров'язбережувальної активності та розвитку соціально відповідальної поведінки здобувачів базової середньої освіти.

У процесі формування у здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології здоров'язбережувальної компетентності використовували методи, що були інтегровані з інформаційно-комунікаційними технологіями. Використання сучасних ІКТ дає змогу забезпечити динамічну взаємодію між

здобувачами освіти та педагогами, стимулює самостійне здобуття знань, розвиток навичок критичного мислення та формування практичних умінь, що складають основу здоров'язбережувальної компетентності.

Аналіз існуючих педагогічних технологій, які сприяють формуванню здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти, таких як ігрова, проектна та тренінгова технології, показав необхідність добору методів відповідно до характеру діяльності, притаманної певному віку та етапу розвитку учня. Зокрема, ігрові та проектні форми діяльності стимулюють активне пізнання, взаємодію з однокласниками та розвиток навичок колективного вирішення завдань, тоді як тренінгові технології ефективно формують соціально відповідальні та здоров'язбережувальні компетенції. Інформаційно-комунікаційні технології, як визначає О. Микитюк, «сукупність методів виробничих процесів, програмно-технічних засобів, інтегрованих з метою збору, обробки, збереження, поширення, демонстрації та використання інформації в інтересах її користувачів» [58, с. 77], дають змогу максимально ефективно реалізувати такі підходи до формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.

Застосування ІКТ у процесі вивчення біології передбачає використання соціальних мереж, веб-серфінгу, веб-квестів, онлайн-анкетування та інших цифрових ресурсів для організації навчання та позакласної діяльності. Соціальні мережі, що стали звичними для сучасних учнів, дають змогу створювати тематичні групи за інтересами, обмінюватися текстовою, аудіо- та відеоінформацією, додавати коментарі, проводити опитування та аналізувати статистику участі. Використання таких онлайн-груп сприяє формуванню здоров'язбережувальної компетентності шляхом цілеспрямованого донесення інформації про фізичне, психічне, соціальне та духовне здоров'я, розвитку навичок саморегуляції та відповідальної поведінки, а також формування ціннісного ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих.

В сучасному освітньому процесі соціальні мережі розглядаються як перспективний засіб формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, проте водночас

їх використання має як переваги, так і обмеження. Аналізуючи дослідження освітнього потенціалу соціальних мереж, можна виділити позитивні аспекти їх застосування з позиції розвитку здоров'язбережувальної компетентності:

По-перше, здобувачі освіти добре орієнтуються в інтерфейсі та правилах роботи у соціальних мережах, що зменшує необхідність додаткового навчання щодо створення та участі у тематичних групах, наприклад, у групі «Здоров'я і я». Це дає змогу відразу інтегрувати учнів у процес обговорення матеріалів, виконання завдань та обмін досвідом у сфері збереження фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я.

По-друге, завдяки функціоналу соціальних мереж (форумів, коментарів, медіа-файлів) здобувачі освіти можуть не лише ознайомлюватися з навчальним контентом, а й ініціювати обговорення додаткових матеріалів. Роль учителя-адміністратора полягає у контролі відповідності матеріалу тематиці групи та спрямуванні дискусій у здоров'язбережувальному напрямі. Така взаємодія сприяє безперервності процесу здоров'язберігаючого виховання, стимулює самостійну навчально-пізнавальну діяльність здобувачів освіти та формує когнітивний компонент ціннісного ставлення до здоров'я.

По-третє, соціальні мережі дають змогу демонструвати відеоматеріали (документальні та художні фільми, пізнавальні передачі), які складно відтворити безпосередньо у навчальному закладі. Учні можуть переглядати їх у зручний для себе час, що відповідає принципам особистісно орієнтованого навчання. Неформальне спілкування у мережі сприяє формуванню довіри до педагогів, налагодженню дружніх взаємовідносин серед учасників групи та активізує участь у проєктній та пізнавальній діяльності.

Водночас застосування соціальних мереж у формуванні здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти має певні проблеми. Зокрема, частина педагогів і батьків ставиться скептично до такого підходу; процес підбору та аналізу навчального матеріалу потребує значних часових затрат; не завжди можливо організувати регулярне віртуальне спілкування, необхідне для фокусування уваги на тематиці групи; окремі учасники можуть порушувати «мережевий етикет», що потребує додаткового контролю та виховної роботи.

Під час формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти важливим елементом є організація комунікаційної діяльності у тематичних групах, зокрема у соціальних мережах. Контент таких груп формувався відповідно до навчальних завдань і передбачав обов'язкову опцію «Дружити», що сприяло налагодженню безпечних міжособистісних контактів та розвитку соціальної взаємодії. Новини та публікації групи висвітлювалися на загальнодоступній стрічці для всіх учасників і гостей, а протягом навчального року пропонувалися теми для обговорення, які стосувалися аспектів збереження і зміцнення здоров'я: «Найважливішим у моєму житті є...», «Щоб здійснити мою мрію, мені потрібно...», «Я – капітан свого життя?», «Моя найбільша проблема полягає у тому, що...», «Чому люди вживають речовини, які впливають на свідомість?», «Курити чи не курити?», «Одяг і здоров'я», «Для чого людині почуття любові?». Усі публікації групи мали спрямованість на формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології.

З метою підвищення ефективності роботи широко використовувалися різні форми подачі інформації: календарні дати (7 квітня – Всесвітній день здоров'я; 1 грудня – Всесвітній день боротьби зі СНІДом), історії з життя відомих особистостей, фрагменти передач і фільмів, присвячених популяризації здорового способу життя та профілактиці шкідливих звичок («Скептик», «Правила життя»), а також посилання на інтернет-ресурси для детальнішого ознайомлення з матеріалом.

Інтернет-серфінг (веб-серфінг) в освітньому процесі використовувався як технологія пошуку актуальної інформації на рекомендованих веб-ресурсах. Модератор групи (учитель) відповідав за визначення «гачків» – тематичних стимулів, які мотивують здобувачів освіти шукати корисну інформацію, підтримувати увагу та концентрацію на меті навчального завдання. Наприклад, для формування компетентності у сфері фізичного здоров'я «гачками» виступали теми набору м'язової маси чи формування правильної постави, для харчової компетентності – вплив продуктів на стан шкіри, а також імена відомих особистостей (Володимир Зеленський, Кузьма Скрябін, Океан Ельзи,

Тіна Кароль) як приклади здорового способу життя чи досягнень у професійній сфері. Такий підхід давав змогу поєднувати інформаційно-пізнавальну діяльність із формуванням навичок критичного мислення та усвідомлення значення здоров'я у власному житті.

Для ілюстрації практичних аспектів формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології наведемо приклади використання інтернет-ресурсів як одного із засобів формування ціннісного ставлення до здоров'я, розвитку культури здоров'я та профілактики шкідливих звичок. Так, під час вивчення тютюнопаління та формування навичок відповідального ставлення до власного фізичного здоров'я здобувачам освіти пропонувалося ознайомлення з такими онлайн-ресурсами: 1) НОУСМОКІНГ: ресурсний центр контролю над тютюном, що містить матеріали з негативного впливу паління на організм людини (<http://adic.org.ua/nosmoking>); 2) Центр допомоги особам, які прагнуть припинити куріння (КВИТ, <http://adic.org.ua/teenager>); 3) ОПіУМ: сайт для учнівської молоді, що містить дані про здоров'я, шкідливі звички, включаючи паління, алкоголь та наркотики (<http://aids.edu.vn.ua/smoking/fromsmoke/fromsmoke.html>).

Для підтримки духовного та морального розвитку здобувачів освіти використовувався електронний ресурс «Майбутні» (<http://maibutni.com.ua>). На сайті розміщено книги та лекції для дітей і підлітків, розроблені творчим колективом, спрямовані на формування цінностей та усвідомлених життєвих орієнтирів. Структура ресурсу передбачає рубрики, що відображають ключові аспекти морального, соціального та психічного здоров'я. Особливу увагу приділено зручності навігації сайту, що дає змогу здобувачам освіти швидко знаходити відповіді на конкретні запитання, пов'язані з проблемами розвитку здоров'я та морального виховання. Використання таких ресурсів у процесі вивчення біології дає змогу інтегрувати інформаційно-пізнавальну діяльність здобувачів освіти з формуванням свідомого ставлення до власного здоров'я, розвивати критичне мислення, відповідальність за власні рішення та поведінку.

Зважаючи на актуальність питань формування усвідомленого ставлення до репродуктивного здоров'я, сексуальності та особистісних взаємовідносин

для здобувачів базової середньої освіти, у процесі вивчення біології також використовували спеціалізовані електронні ресурси. Одним із таких ресурсів є інформаційний веб-портал «Що потрібно знати про репродуктивне здоров'я» (<http://reprohealth.info>)), розроблений фахівцями Благодійного Фонду «Здоров'я жінки і планування сім'ї». Портал охоплює широкий спектр тем та практично корисної інформації щодо репродуктивного здоров'я, прав людини, планування сім'ї, запобігання небажаних вагітностей, профілактики захворювань репродуктивної системи, а також питання статевого виховання та формування здорових поведінкових практик у підлітків та молоді. Веб-портал є інтегрованим інформаційним ресурсом для здобувачів освіти та їхніх батьків, надаючи детальну, структуровану та доступну інформацію. Використання порталу у межах навчальної діяльності з біології сприяє продовженню інтернет-серфінгу та самостійного пошуку додаткових матеріалів, що поглиблює знання здобувачів та формує у них критичне ставлення до власного здоров'я.

Для активізації проєктної діяльності та формування практичних навичок ведення здорового способу життя використовували ресурс «Здоровий спосіб життя» (<https://detibezpeka.wordpress.com>). На сайті здобувачі освіти можуть самостійно розміщувати інформацію про здоров'я, фізичну активність та шкільні події, пов'язані з цими темами. Наприклад, представлена презентація «Здоровим бути – круто!» є прикладом результатів роботи здобувачів освіти над власними проєктами.

Для підтримки особистісного та соціального розвитку здобувачів освіти використовували спеціалізований блог TEENBLOOG (<http://teenbloog.org.ua/>)), який містить рубрики, що охоплюють важливі аспекти фізичного, психічного та соціального здоров'я: Батьки, Гроші, Дівчата, Друзі, Етикет, Життя, Здоров'я, Знайомства, Кохання, Навчання, Побачення, Психологія, Саморозвиток, Спілкування, Спорт, Стосунки, Страхи, Уроки успіху, Філософія, Харчування, Хлопці, Школа виживання. Використання зазначених ресурсів у процесі вивчення біології дало змогу поєднати теоретичне засвоєння знань про здоров'я із практичною діяльністю здобувачів освіти, формувати у них критичне мислення, відповідальність за власні рішення, усвідомлення ролі фізичного та

психічного здоров'я у повсякденному житті, а також активізувати проєктну та комунікаційну діяльність у безпечному інформаційному середовищі.

Під час формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології використовували різні електронні ресурси, що надають структуровану інформацію щодо збереження і зміцнення здоров'я. Так, ресурсний онлайн-центр «Молодь за здоров'я» (<http://mzz.com.ua>)), створений у рамках українсько-канадського проєкту, слугував платформою для ознайомлення з принципами здорового способу життя, профілактики шкідливих звичок та розвитку навичок самоконтролю, хоча інформація на ньому оновлюється нерегулярно.

Для корекції ваги тіла та формування раціональних навичок харчування використовували електронні ресурси медичного профілю, таких як Медичний центр «Аніко» (<http://aniko-mc.com>)) і Медичний софт (<http://msu.dp.ua>)). На цих сайтах здобувачі освіти можуть у режимі онлайн орієнтовно розрахувати оптимальну масу тіла відповідно до свого зросту (за індексом маси тіла та формулою Брока), а також ознайомитися з методиками фізичних вправ для підтримки здорового складу тіла. Під час занять обов'язково пояснюється, що для нормального фізичного розвитку та репродуктивного здоров'я організм повинен мати оптимальний жировий компонент. Наприклад, для здобувачів базової середньої освіти бажаний мінімум маси тіла становить приблизно 42 кг при середньому зрості 12–13 років.

Інтернет-серфінг, у поєднанні з проєктною технологією, виступав дієвим засобом формування здоров'язбережувальної компетентності. Під час підготовки проєктів – плакатів на тему здоров'я, фотогалерей, самостійної підготовки міні-лекцій чи виховних годин – здобувачі освіти мотивуються до пошуку та аналізу актуальної інформації на перевірених веб-ресурсах. Для цього ефективним інструментом є сторінки у соціальних мережах, які дають змогу об'єднати інформаційні та практичні завдання у доступному форматі.

Використання ресурсів «Портал превентивної освіти (autta.org.ua) від громадської організації «Здоров'я через освіту» також виявилось особливо ефективним у процесі навчання з біології. Портал містить методичні розробки

педагогів, відеофрагменти, мультфільми та інші матеріали, що ілюструють принципи збереження та зміцнення здоров'я. Як зазначають автори порталу: «Наш портал – це майданчик для обміну досвідом педагогів і психологів, що працюють у сфері профілактичної освіти. Він містить методичні розробки, які допоможуть провести цікавий урок, класну годину, позакласний захід або батьківські збори з профілактичної тематики».

Для формування аналітичного та творчого мислення здобувачів освіти ефективним інструментом є технологія освітніх веб-квестів (Web Quests). Веб-квест визначається як сайт в Інтернеті, присвячений певній темі, що складається з кількох взаємопов'язаних розділів, насичених посиланнями на інші інформаційні ресурси. Творцями веб-квестів вважають Bernie Dodge і Tom March. Веб-квест у навчанні є проблемним завданням з елементами рольової гри, яке потребує залучення різних джерел інформації, розвиток аналітичних, дослідницьких та творчих навичок учнів. Він може бути використаний для вивчення різних предметів, зокрема біології, та сприяє формуванню в здобувачів освіти компетентності у сфері здоров'я через інтеграцію інформаційно-комунікаційних технологій у навчальний процес.

Оскільки розвиток здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології передбачає формування критичного мислення та здатності приймати обґрунтовані рішення, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я, було обрано технологію веб-квестів як один із важливих методів розвитку когнітивного компонента. Веб-квести, створені як учнями, так і педагогами для навчального предмету «Біологія», дають змогу інтегрувати інформаційно-комунікаційні технології у процес навчання та формувати здатність аналізувати, порівнювати та робити висновки на основі наукових даних. У межах дослідження використовувалися готові веб-квести, серед яких: веб-квест «Профілактика порушень опорно-рухової системи»; веб-квест «Віруси»; веб-квест «Увага – ГРИП!».

Створення учнівських міні-проектів відбувалося за аналогією з веб-квестами, що давало змогу здобувачам освіти застосовувати отримані знання на практиці та опрацьовувати інформацію самостійно. Наприклад, підготовлені

такі проекти: «Правда про кальян», «Чи дійсно слабкі слабоалкогольні напої безпечні?», «Культура споживання пива в Україні». Обговорення результатів проектної діяльності проводилося на шкільній конференції, де здобувачі освіти презентували власні роботи. Під час презентації та захисту проекту відбувається усвідомлення значущості виконаної роботи та виникає позитивна мотивація до подальшого навчання. Робота з веб-квестами та створення власних проектів сприяла формуванню ціннісного ставлення до здоров'я, розвитку таких особистісних рис, як відповідальність, самокритичність та саморефлексія. Водночас активізуються процеси самопізнання, самовиховання та самореалізації, а також формується командний стиль роботи, навички ефективного спілкування та критичне оцінювання інформації, що є необхідними складовими здоров'язбережувальної компетентності.

Закріплення знань здобувачів освіти здійснювалося через організацію дискусій на тему «Особливості здоров'я учнів базової школи». Підготовка до таких дискусій передбачала самостійний пошук та аналіз наукових публікацій, використання Інтернет-джерел, підготовку коротких доповідей щодо специфічних аспектів здоров'я учнів, а також формулювання уточнювальних запитань та аргументів до висловлювань однокласників. Такий підхід сприяв розвитку критичного мислення, умінню аргументувати власну позицію та співпрацювати у навчальному середовищі.

Однією з ефективних форм організації навчальної діяльності здобувачів базової середньої освіти є інтерактивні ділові ігри, що моделюють реальні життєві ситуації та проблеми, пов'язані із збереженням і зміцненням здоров'я. Зокрема, використання таких ігор, як «Прес-конференція», «Здоров'я та спосіб життя», «Шкільна рада здоров'я», дає змогу формувати рефлексивні здібності здобувачів освіти, сприяти їх самовдосконаленню, а також усвідомленому прийняттю рішень у контексті особистої програми здорового способу життя. Наведемо приклад гри: «Прес-конференція», мета якої – систематизувати та закріпити знання здобувачів освіти з теми «Здоров'я», розвивати навички аналізу ситуацій, ефективного комунікації та співпраці, стимулювати критичне мислення та здатність до вироблення спільних рішень.

Комплекс ролей і функцій учасників гри такий: ведучий – знайомить учасників із правилами гри, контролює регламент, організовує обговорення, підсумовує результати виконання завдань та підбиває загальний підсумок гри; головний редактор – координує роботу своєї групи, формує остаточну відповідь або рішення проблемної ситуації, фіксує узгоджене рішення та подає його директору; директор – моделює проблемні ситуації та питання для дискусії, стежить за процесом обговорення та виявляє найбільш активних учасників; журналісти – члени робочих груп, які готують та представляють інформацію; аудитори-експерти – оцінюють активність учасників, ведуть протоколи за п'ятибальною шкалою та визначають команду-переможця.

Основні правила гри «Прес-конференція» такі:

1. Ведучий пропонує серію завдань, перше з яких може бути домашнім. Над кожним завданням група працює протягом 5 хв., після чого відбувається виступ та аргументація спільної думки.

2. Під час дискусії учасники слухають інших, чітко формулюють власні думки, виробляють компромісні рішення та беруть участь у процесі гри.

3. Оцінка, надана аудиторами, є остаточною та не оскаржується.

4. Після завершення кожного конкурсного завдання аудитори підводять підсумки та оголошують результати.

Усі учасники розподіляються на три робочі групи, кожна з яких обирає головного редактора. Робочі столи розташовуються в різних кутках аудиторії та умовно позначаються як: «Фізичне здоров'я», «Психічне здоров'я», «Соціальне здоров'я». Ведучий пояснює правила гри, визначає місця для ведучого та аудиторів-експертів і дає сигнал до початку активності.

З метою формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти, профілактики шкідливих звичок, попередження вживання психоактивних речовин та розвитку відповідальної поведінки у повсякденному житті було проведено комплекс профілактичних та освітніх заходів. До таких заходів належали круглі столи, інтерактивні заняття та конференції з тематикою: «Учні за здоровий спосіб життя», «Профілактика інфекційних захворювань», «Що я знаю про ВІЛ та СНІД?», «Небезпека

вживання психоактивних речовин та її наслідки для здоров'я», «Харчові отруєння: наслідки та шляхи профілактики», «Відповідальність за власне здоров'я та безпеку». Планування та організація зазначених профілактичних заходів здійснювалися з урахуванням наступних аспектів:

1. Контингент здобувачів освіти, для якого призначався захід, з урахуванням рівня знань та попереднього досвіду;
2. Вікові, статеві та соціально-психологічні особливості здобувачів освіти, що впливали на методи подачі інформації та форми роботи;
3. Дані про ефективність заходів, що включали результати попередніх досліджень та педагогічних експериментів;
4. Наявність детальних, психологічно обґрунтованих рекомендацій, які визначали методику реалізації заходів у навчальному процесі;
5. Можливість модифікації заходів, адаптації їх змісту і форм проведення відповідно до особливостей конкретної групи здобувачів освіти.

У рамках формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти застосовувалися інтерактивні тренінги, спрямовані на розвиток усвідомленого ставлення до власного організму, його ресурсів та способів підтримки фізичного і психічного здоров'я. Серед таких тренінгів особливо ефективними виявилися «Навчаюся бути здоровим» та «Підвищення власних ресурсів організму». Наведемо приклад тренінгу «Підвищення власних ресурсів організму», мета якого – сприяти усвідомленню здобувачами освіти ресурсів власного організму, ознайомити з ефективними способами емоційного та фізичного розвантаження. Хід тренінгу був такий:

1. Анкетування для визначення рівня стресостійкості.

Здобувачам пропонувалося дати відповіді «Так» або «Ні» на запитання:

1. Чи відчуваєте Ви втому після навчального дня, що знижує здатність концентрувати увагу?
2. Чи заважають дрібні непорозуміння у школі чи побуті вашій концентрації?
3. Чи виникає фізичний дискомфорт (наприклад, біль у шиї, плечах або спині) після навчального навантаження?

4. Чи заважають конфлікти у сім'ї або колективі нормальному травленню чи загальному самопочуттю?

5. Чи бувають у вас емоційні спалахи, сльози або підвищена тривожність у стресових ситуаціях?

6. Чи помічаєте Ви виникнення алергічних реакцій чи загострень хронічних захворювань під впливом стресу?

7. Чи виникають раптові фізичні симптоми у моменти, коли потрібно мобілізувати всі сили для виконання завдання?

8. Чи відчуваєте, що витрачаєте значну частину часу на вирішення проблем інших, залишаючи недостатньо часу для власного відновлення?

Інтерпретація результатів: менше 5 позитивних відповідей – високий рівень стресостійкості; 5–7 – середній; понад 7–8 – низький рівень. Результати анкетування визначали завдання тренінгу та рекомендації для учасників.

2. Вступне слово ведучого тренінгу.

Ведучий знайомив здобувачів освіти з тренінгом, пояснював значення здоров'я для розвитку компетентності у сфері збереження здоров'я.

3. Розминка «Подорож по колу».

Учасники рухаються по колу, відвідуючи чотири «станції», що дають змогу освоїти різні техніки розвантаження:

а) «Масажна галявина» – масаж кистей рук для зняття напруги;

б) «Острів напруження» – контрольоване фізичне розвантаження, наприклад, ритмічні удари по подушках;

в) «Арт-терапія» – спільне створення малюнків пальцями рук або іншими матеріалами для емоційної релаксації;

г) «Контакт з м'ячем» – вправи на координацію та командну взаємодію з великими м'ячами.

4. Колективна вправа «Папір».

Кожен учасник обирає аркуш паперу, що згодом мнє, рве і топче під супровід ритмічної музики, що дає змогу емоційно розвантажитися та відчути колективну взаємодію.

5. Вправа «Дивлюся, чую, відчуваю запах і смак».

На столі розташовується декоративна ваза з водою, учасники додають ефірні олії, встановлюють плаваючі свічки, дегустують чай та шоколад. Ця вправа формує уважність до власних тілесних відчуттів, зосередженість та емоційне відновлення.

6. Вправа на релаксацію «На березі моря».

Виконується на підлозі під спокійну музику, зосереджуючи увагу на диханні, відчуттях тіла і психоемоційному стані.

Проведення тренінгів подібного типу сприяє: розвитку у здобувачів освіти здатності усвідомлювати ресурси власного організму; формуванню навичок саморегуляції, контролю емоцій та стресостійкості; зміцненню когнітивного та ціннісного критерію здоров'язбережувальної компетентності; активізації процесів самовиховання, самопізнання та відповідального ставлення до власного здоров'я у контексті навчання біології.

З метою розробки та впровадження ефективної стратегії формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі навчально-виховної діяльності з біології було запроваджено проект «Моє здоров'я – мій вибір!». Основними завданнями проекту визначено: усвідомлення цінності здорового способу життя; підвищення відповідальності здобувачів освіти за власне фізичне та психічне благополуччя; формування мотивації до ведення здорового способу життя; розвиток навичок самозбереження; здатності протистояти соціальному тиску та здійснювати свідомий вибір; розвиток умінь самопізнання і самовиховання.

Проектування діяльності здійснювалося на підставі методичних рекомендацій, які передбачали:

1. Чітку здоров'язбережувальну спрямованість проекту з орієнтацією на здобувачів освіти, забезпечення доступності й цікавості матеріалів та залучення учнів до виконання проблемних завдань.

2. Відповідність змісту обраних формі проекту, що передбачає реалізацію просвітницьких заходів та інтерактивних заходів для групи учнів.

3. Активне залучення здобувачів освіти до всіх етапів проекту, включно з підготовкою та обговоренням результатів;

4. Використання інтерактивних завдань, що моделюють життєві ситуації та сприяють розвитку навичок здорового способу життя, а також стимулюють комунікацію та діалог між учасниками.

Для реалізації проекту було сформовано ініціативну творчу групу, відповідальну за організацію, координацію та методичний супровід діяльності здобувачів освіти. Основні напрями реалізації проекту включали:

1. Інформаційно-просвітницький напрям, який передбачав поглиблення знань учнів про здоров'я та його складові, розвиток умінь і навичок здоров'язбереження, формування здоров'язбережувальної компетентності через розробку та впровадження інтерактивних форм роботи.

2. Психолого-педагогічний напрям, що передбачав формування усвідомленого ставлення до свого здоров'я як справжньої цінності, а також усвідомлення взаємозалежності фізичного і психічного здоров'я, розвиток навичок самоконтролю та саморегуляції, проведення тренінгів «Навчаюся бути здоровим», а також корекцію емоційної і особистісної сфери учнів.

3. Спортивно-оздоровчий напрям, спрямований на підвищення фізичної активності, розвиток фізичних якостей, зміцнення здоров'я здобувачів освіти, пропаганду здорового способу життя через проведення спартакіад, Тижнів здоров'я і спорту, спортивних заходів та конкурсів.

4. Здоров'язбережувальний напрям, що передбачав застосування різноманітних здоров'язбережувальних технологій для інтеграції отриманих знань у повсякденну життєдіяльність здобувачів освіти, створення безпечних і комфортних умов навчання, підтримку здорового способу життя та профілактику ризикованої поведінки.

Отже, аналіз методів і засобів формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології свідчить про те, що ефективність цього процесу забезпечується поєднанням інформаційно-просвітницьких, психолого-педагогічних, спортивно-оздоровчих та інтегрованих здоров'язбережувальних підходів. Використання проектної діяльності, інтерактивних завдань, тренінгів і веб-квестів сприяє не лише засвоєнню теоретичних знань про фізіологічні та психічні аспекти здоров'я, але

й розвитку соціальних, рефлексивних та комунікативних навичок, формуванню особистісної відповідальності за власне здоров'я та здатності до самопізнання і саморегуляції. Такий системний підхід забезпечує створення належних умов для усвідомленого ставлення здобувачів освіти до збереження і зміцнення свого фізичного і психічного здоров'я та психологічного благополуччя, що є ключовим компонентом їх здоров'язбережувальної компетентності.

2.3. Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи

Під час формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, впровадження методики здійснювалося у закладі загальної середньої освіти «Озерянська загально-освітня школа I-III ступенів Борщівської ТТГ Чортківського району Тернопільської області». Завданням методики було інтегрування здоров'язбережувального змісту у освітній процес з біології, що сприяє здоров'язбережувальній компетентності здобувачів базової середньої освіти, формуванню у них ціннісного ставлення до власного здоров'я та компетентностей, необхідних для самостійного підтримання ними фізичного, психічного, соціального здоров'я та духовного благополуччя.

Узагальнюючи результати проведеної дослідно-експериментальної роботи, спрямованої на формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти в процесі навчання біології, можна виділити основні компоненти цієї компетентності: пізнавальний, мотиваційний та поведінковий. При цьому показниками сформованості в учнів здоров'язбережувальної компетентності є систематизовані знання та уявлення про здоров'я та здоровий спосіб життя, високий рівень мотивації до його збереження та здатність до реалізації здоров'язбережувальних дій у повсякденній діяльності.

Пізнавальний компонент здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології охоплює сформованість знань про складові здоров'я (фізичне, психічне, соціальне та духовне), принципи здорового способу життя та фактори, що впливають на його стан. Вказане передбачає розуміння здобувачами ролі здоров'я у своєму

житті, у житті родини та суспільства, значення здорового способу життя для досягнення успіху у майбутній професійній діяльності, а також критичне оцінювання джерел інформації про здоров'я, включно з інтернет-ресурсами.

Мотиваційний компонент здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології поєднує ціннісну та емоційну складові, що визначають ставлення учнів до власного здоров'я, здоров'я інших людей і здорового способу життя загалом. Його ключовою ознакою є наявність стійкого інтересу та позитивної мотивації до формування і підтримки здорових звичок, а також переживання, що виникають під час взаємодії із різними аспектами здоров'язбереження, що сприяє активній участі учнів у відповідних навчальних і практичних заходах.

Поведінковий компонент здоров'язбережувальної компетентності вказує на здатність здобувачів освіти до свідомого виконання здоров'язбережувальних дій і вчинків. Він охоплює дотримання правил особистої гігієни, раціонального харчування, фізичної активності, відповідальної поведінки у навчальному середовищі та поза школою. Аналіз реалізації цього компоненту дає змогу визначити рівень самовиховання учнів, їхню відповідальність за фізичне, психічне, соціальне та духовне здоров'я, а також узгодженість дій із загальноприйнятими нормами та принципами здорового способу життя.

Відповідно до структури здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти, в процесі аналізу результатів дослідно-експериментальної роботи ми виокремили чотири рівні її сформованості: високий, достатній, середній та низький.

Для учнів із високим рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності характерні систематизовані знання та правильні уявлення про фізичне, психічне, соціальне та духовне здоров'я, здоровий спосіб життя та основи життєдіяльності організму. Такі здобувачі освіти проявляють стійкий інтерес до проблем збереження і зміцнення здоров'я, усвідомлюють його значення для власного життя, демонструють вмотивованість до підтримки здорового способу життя, а їхні дії та поведінка характеризуються проявами збереження та зміцнення здоров'я.

Здобувачі з достатнім рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності здебільшого мають правильні уявлення та базові знання про здоров'я і здоровий спосіб життя, проте частково вони поєднують наукові та побутові уявлення, що не завжди відповідають актуальним знанням. Такі здобувачі освіти зацікавлені у підтримці власного здоров'я, усвідомлюють його цінність, але їхня мотивація до систематичного дотримання здорового способу життя залишається недостатньою. Поведінка та вчинки таких здобувачів переважно характеризуються ситуативними або недостатньо послідовними проявами здоров'язбережувальної активності.

Для учнів із середнім рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності характерні переважно побутові уявлення про здоров'я, базові знання про складові здоров'я та здоровий спосіб життя. Ці здобувачі освіти проявляють нестійкий інтерес до проблем збереження здоров'я, а їхнє ставлення до здоров'я носить декларативний характер. Дотримання норм і правил здорового способу життя відбувається переважно під впливом зовнішніх факторів, а дії та вчинки здобувачів залежать від соціального оточення і не завжди спрямовані на зміцнення здоров'я.

Здобувачі із низьким рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності характеризуються слабким засвоєнням знань про здоров'я та його складові, наявністю «міфічних» уявлень, які відрізняються від наукового розуміння. Вони проявляють слабкий або негативний інтерес до проблем збереження здоров'я, демонструють низький рівень мотивації та персональної відповідальності за власні дії, а їхня поведінка є ситуативною, спонтанною та значною мірою залежить від впливу соціального оточення.

Що стосується діагностики сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти, нами було використано анкети (додаток Б). Інтерпретація результатів анкетування здійснювалася відповідно до ключа, наданого в анкетах. Для остаточного визначення рівня сформованості здоров'язбережувальної компетентності кожного здобувача освіти проводилося обговорення результатів анкетування та спостережень із класним керівником. Після встановлення рівнів сформованості окремих

показників для кожного учня визначали загальний рівень здоров'я-збережувальної компетентності через обчислення середнього арифметичного.

На констатувальному етапі дослідно-експериментальної роботи отримано дані, що свідчать про нерівномірну сформованість компонентів здоров'я-збережувальної компетентності серед здобувачів базової середньої освіти. Результати дослідження констатувального етапу подано на рис. 2.1–2.3.

Проаналізуємо дані анкетування щодо сформованості пізнавального компонента здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової освіти у процесі вивчення біології (рис. 2.1).

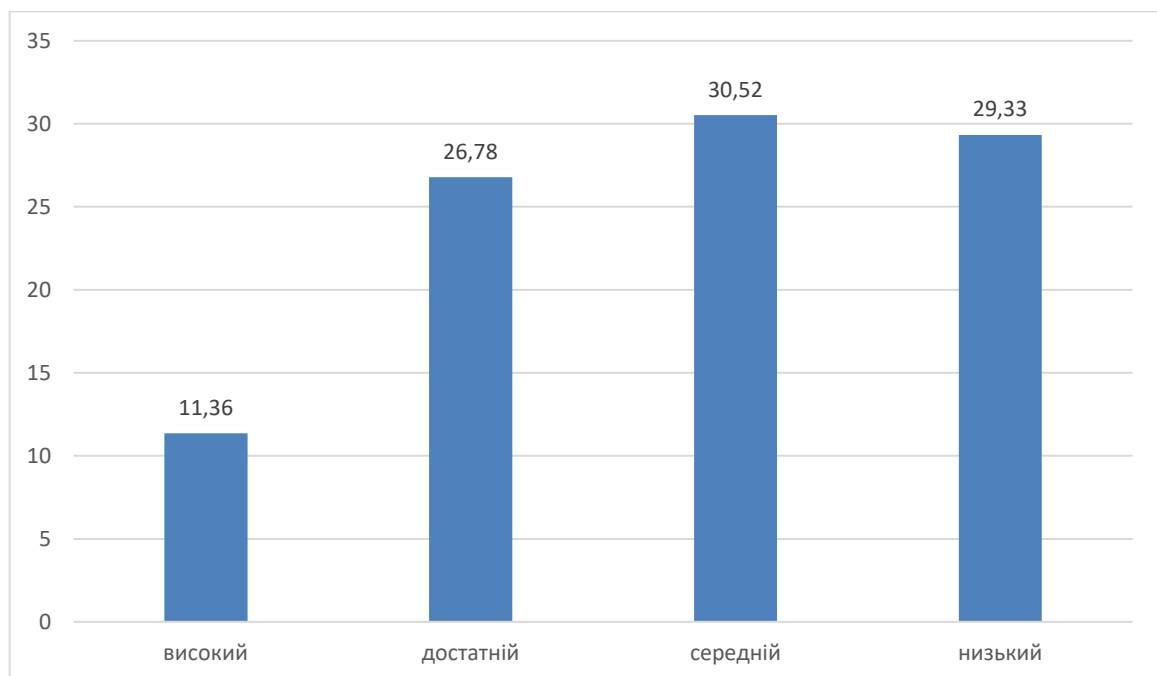


Рис. 2.1. Сформованість у здобувачів базової середньої освіти знань про здоров'я та здоровий спосіб життя, %

Для більшості здобувачів освіти характерний середній та достатній рівень сформованості знань про здоров'я та здоровий спосіб життя, у сумі 63,3 %. Найменший відсоток учнів із високим рівнем знань становить 7,36 % від загальної кількості опитаних. Це свідчить про необхідність вдосконалення навчальних стратегій, спрямованих на удосконалення у здобувачів базової середньої освіти знань про здоров'я та здоровий спосіб життя.

Щодо мотиваційного компонента здоров'язбережувальної компетентності

здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, то його сформованість показано на рис. 2.2.

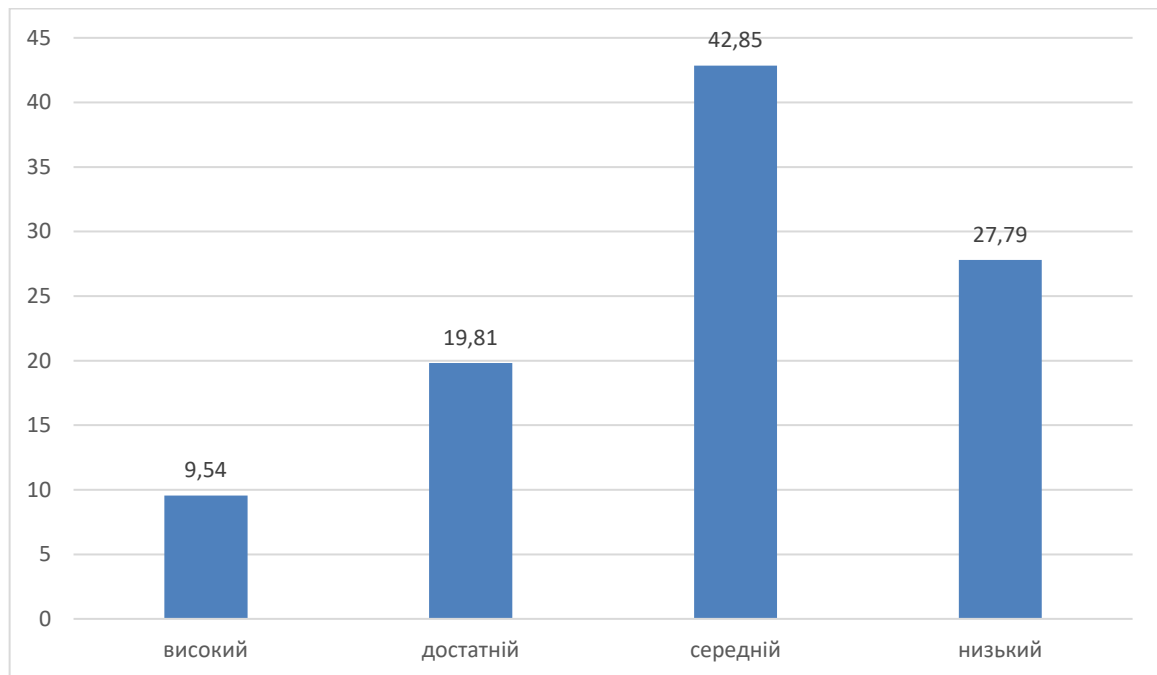


Рис. 2.2. Сформованість у здобувачів базової середньої освіти мотивів здоров'язбереження, %

Як бачимо, більшість здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології демонструють середній рівень сформованості мотивів здоров'язбереження – 52,85 %. Крім того, сумарно 60,67 % учнів мають середній або вищий за середній рівень мотивації до збереження здоров'я. Ці результати підтверджують значущість здоров'я серед ціннісних орієнтацій здобувачів освіти. Водночас лише 11,54 % учнів проявили високий рівень сформованості мотивацій, що вказує на недостатню ефективність традиційних методів здоров'язбережувального виховання.

Щодо поведінкового компонента здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, то його сформованість показано на рис. 2.3.

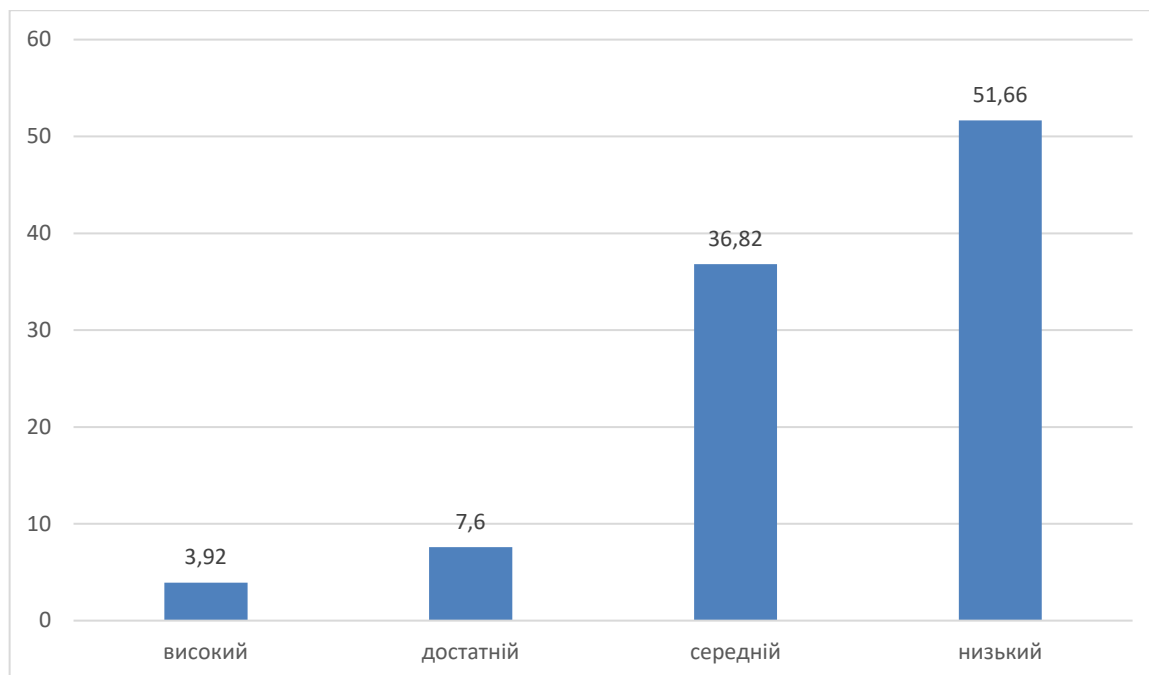


Рис. 2.3. Сформованість у здобувачів базової середньої освіти здатності до здоров'язбережувальних дій, %

Дані анкетування показують, що більшість здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології демонструють низький рівень сформованості здоров'язбережувальних дій та вчинків – 51,66 %. Учні з рівнем вище середнього та високим – 11,52 %, що свідчить про відставання практичного застосування знань і ціннісних орієнтацій у повсякденній поведінці.

Отже, аналіз отриманих даних дає змогу зробити висновок, що у здобувачів базової середньої освіти найкраще розвинуті уявлення та знання про здоровий спосіб життя (11,36 % учнів із високим рівнем) і мотиваційна складова здоров'язбережувальної компетентності (9,54 %), тоді як рівень сформованості практичних дій у сфері здоров'язбереження залишається низьким (4,02 %). Це свідчить про декларативний характер знань і ціннісних орієнтацій учнів, які ще не реалізувалися у практичних уміннях та навичках і не стали частиною їх способу життя.

Звернемося до результатів дослідно-експериментальної роботи щодо сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти (рис. 2.4).

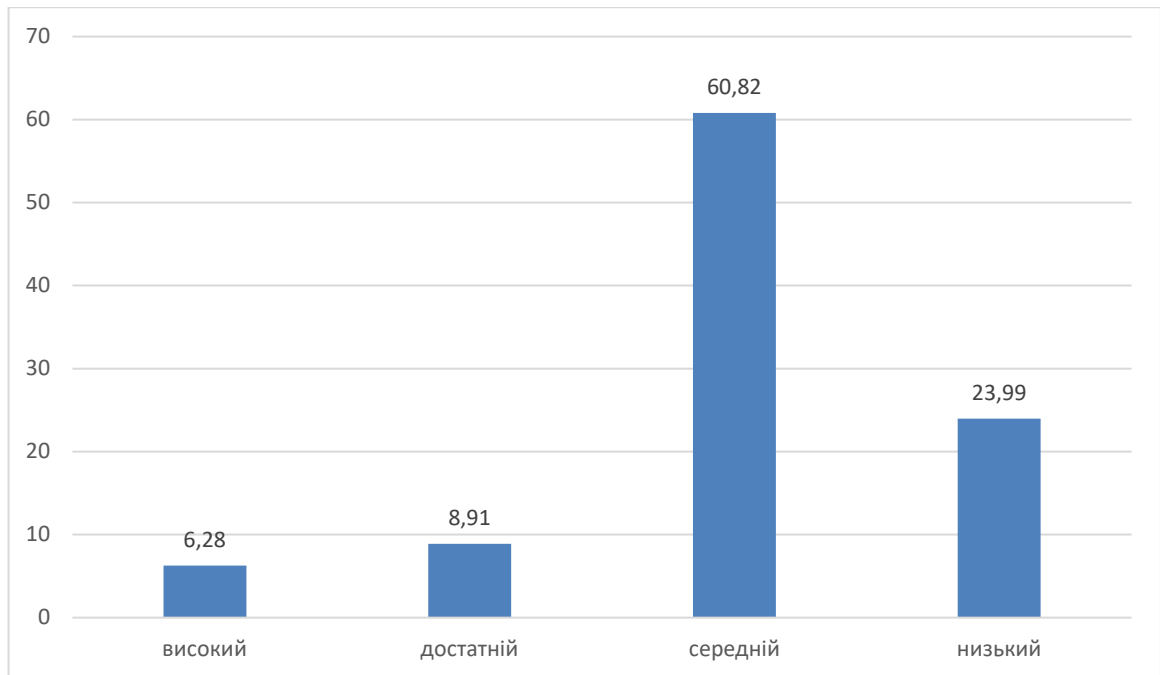


Рис. 2.4. Сформованість у здобувачів базової середньої освіти здоров'язбережувальної компетентності, %

Аналіз констатувального етапу дослідження показав, що більшість учнів характеризується середнім рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності – 60,82 %. На другому місці знаходиться група учнів з низьким рівнем сформованості – 23,99 %. Учні із достатнім рівнем сформованості цієї компетентності виявлено 8,91 %, а з високим – лише 6,28 %.

Отож констатуємо, що рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти на констатувальному етапі є недостатнім, що обґрунтувало необхідність проведення формувального етапу експерименту. Мета такої експериментальної роботи – перевірка ефективності методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології (див. параграф 2.2).

Результати оцінювання рівнів сформованості уявлень та знань про здоров'я і здоровий спосіб життя здобувачів освіти експериментальної групи на контрольному етапі свідчать про позитивну динаміку. Встановлено збільшення кількості правильних відповідей щодо знань про здоров'я та фактори, що впливають на нього, а також зростання кількості учнів, які адекватно оцінюють власне здоров'я. Динаміку змін показано у табл. 2.1.

**Порівняльна характеристика сформованості уявлень та знань про
здоров'я і здоровий спосіб життя здобувачів базової середньої освіти, %**

	Рівні			
Констатувальний етап	Низький	Середній	Достатній	високий
експериментальна група	32,08	37,74	27,36	2,83
контрольна група	29,79	31,91	31,91	6,38
Контрольний етап	Низький	Середній	Достатній	Високий
експериментальна група	8,49	41,51	30,19	19,81
контрольна група	24,47	22,34	40,43	12,77

Результати дослідження свідчать про високу ефективність упровадження запропонованих педагогічних умов формування здоров'язбережувальної компетентності у здобувачів освіти експериментальної групи. Кількість учнів із низьким рівнем сформованості уявлень та знань про здоров'я і здоровий спосіб життя зменшилася на 25,49 %. Позитивні зрушення спостерігалися також у середньому рівні – зростання на 3,77 %, достатньому – на 2,83 %, а високий рівень збільшився на 16,98 %. У контрольній групі відзначено лише незначні позитивні зміни, які, ймовірно, зумовлені традиційним викладанням біології та окремими формами роботи щодо здоров'язбереження. Тобто результати формувального етапу демонструють ефективність методики, спрямованої на підвищення рівня сформованості уявлень та знань про здоров'я і здоровий спосіб життя серед здобувачів базової середньої освіти, що підтверджує доцільність інтеграції здоров'язбережувальної освіти у курс біології.

При дослідженні вмотивованості здобувачів базової середньої освіти до збереження здоров'я зафіксовано позитивні зрушення серед здобувачів експериментальної групи. Детальний аналіз результатів та динаміки змін у формуванні мотивів здоров'язбереження представлено у табл. 2.2. Аналіз результатів дослідження показує, що серед здобувачів експериментальної групи спостерігається значне зменшення чисельності осіб із низьким рівнем сформованості мотивів до збереження здоров'я на 16,04 %, а також тих, хто характеризується середнім рівнем – на 8,49 %.

**Порівняльна характеристика сформованості мотивів
здоров'язбереження у здобувачів базової середньої освіти, %**

	Рівні			
Констатувальний етап	Низький	Середній	Достатній	високий
експериментальна група	31,13	48,11	17,92	2,83
контрольна група	27,66	51,06	19,15	2,13
Контрольний етап	Низький	Середній	Достатній	Високий
експериментальна група	15,09	39,62	32,08	13,21
контрольна група	22,34	50	24,47	3,19

Водночас кількість учнів із достатнім рівнем вмотивованості зросла на 14,16 %, а з високим рівнем – на 10,38 %. Такі результати свідчать про ефективність методики формування здоров'язбережувальної компетентності, яка включала інтеграцію практичних, теоретичних та інтерактивних засобів навчання під час уроків біології. Зростання показників вмотивованості до збереження здоров'я демонструє не лише підвищення усвідомлення значення здорового способу життя, а й розвиток готовності здобувачів освіти активно застосовувати отримані знання на практиці та контролювати власні звички.

Результати оцінювання сформованості здоров'язбережувальних дій та вчинків здобувачів освіти також свідчать про позитивну динаміку. Найбільш відчутні зміни стосуються зменшення чисельності учнів експериментальної групи з низьким рівнем сформованості здоров'язбережувальних дій (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

**Порівняльна характеристика сформованості здоров'язбережувальних
дій та вчинків у здобувачів базової середньої освіти, %**

	Рівні			
Констатувальний етап	Низький	Середній	Достатній	високий
експериментальна група	51,89	33,96	7,55	6,6
контрольна група	53,19	34,04	7,45	5,32
Контрольний етап	Низький	Середній	Достатній	Високий
експериментальна група	21,7	45,28	21,7	11,32
контрольна група	44,68	35,11	13,83	6,38

Так, кількість учнів із низьким рівнем у цій групі зменшилася на 30,19 %, що перевищує аналогічні показники щодо низького рівня знань та мотивів здоров'язбереження на 14 % і 7 % відповідно. Водночас, зміни у кількості здобувачів освіти з високим рівнем сформованості здоров'язбережувальних дій та вчинків були менш виражені: цей показник збільшився лише на 4,72 % порівняно з початком експерименту. Це свідчить про певну інерційність поведінкових змін і підкреслює необхідність систематичного та тривалого закріплення навичок дотримання норм і правил здорового способу життя, які є основою збереження та зміцнення здоров'я кожної особистості.

Усі позитивні зміни протягом формувального етапу експерименту вплинули й на загальний рівень здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти. Результати та динаміку змін за рівнями сформованості здоров'язбережувальної компетентності наведено у табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Порівняльна характеристика сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти, %

	Рівні			
Констатувальний етап	Низький	Середній	Достатній	високий
експериментальна група	33,02	49,66	10,38	6,94
контрольна група	34,04	49,31	9,57	6,06
Контрольний етап	Низький	Середній	Достатній	Високий
експериментальна група	16,04	34,91	32,45	16,6
контрольна група	22,34	48,13	21,28	8,26

Як бачимо, найбільші зміни відбулися серед здобувачів базової середньої освіти експериментальної групи з низьким, середнім та достатнім рівнями сформованості здоров'язбережувальної компетентності: зменшення кількості учнів із низьким та середнім рівнями на 16,98 % та 20,75 % відповідно, та одночасне збільшення кількості здобувачів із достатнім рівнем на 32,07% і з високим рівнем на 5,66 %. Для здобувачів базової середньої освіти контрольної групи спостерігалася аналогічна тенденція, однак такі зміни були менш вираженими: зменшення кількості учнів із низьким рівнем на 11,7 %, із середнім – на 3,18 %, водночас чисельність здобувачів освіти з достатнім

рівнем зросла на 11,71 %, а з високим – на 3,2 %.

Узагальнимо, що результати педагогічного експерименту підтверджують ефективність запропонованої методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі навчання біології, що проявляється у помітному підвищенні рівнів знань, мотивів та практичних дій щодо збереження і зміцнення власного здоров'я.

Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи засвідчив, що запропонована методика формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової освіти у процесі вивчення біології є ефективною. Зокрема, в експериментальній групі спостерігалось суттєве підвищення рівнів знань про здоров'я та здоровий спосіб життя, зростання мотивації до збереження власного здоров'я, а також позитивні зміни у практичних здоров'язбережувальних діях та вчинках. Найбільш виразно це проявилось у зменшенні кількості учнів із низьким рівнем здоров'язбережувальної компетентності та збільшенні частки тих, хто досяг достатнього і високого рівня її сформованості, що свідчить про інтеграцію знань, ціннісних орієнтацій та навичок у повсякденну поведінку здобувачів освіти. Результати експерименту підтверджують доцільність системного впровадження здоров'язбережувальних методів у освітній процес із біології для формування цілісної компетентності здобувачів освіти.

ВИСНОВКИ

Проведені у кваліфікаційній роботі обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології дали змогу зробити такі висновки.

1. Визначено теоретичні підходи до формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів у науковій літературі. Здоров'я визначено як багатовимірну характеристику благополуччя особистості, що забезпечується гармонійним функціонуванням фізичної, психічної, соціальної та духовної сфер і створює умови для повноцінного життя людини. Здоров'язбережувальну компетентність визначено як інтегративну особистісну здатність здобувача освіти усвідомлено, відповідально та ефективно забезпечувати збереження та зміцнення власного фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я. Така компетентність проявляється у системі ціннісних орієнтацій, знань, мотивів, умінь і навичок, що дають змогу здобувачам обирати здоров'язбережувальні стратегії поведінки, прогнозувати наслідки власних дій для здоров'я, приймати раціональні рішення щодо способу життя та активно реалізовувати засвоєні знання у повсякденній діяльності й освітньому процесі.

2. Проаналізовано основні чинники формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології. До особистісних чинників віднесено мотивацію особи до збереження власного здоров'я, ціннісне ставлення до здорового способу життя, усвідомлення значущості фізичного, психічного, соціального та духовного благополуччя, а також наявність умінь і навичок самоконтролю та рефлексії власних дій. Зовнішні чинники охоплюють організаційно-педагогічні умови освітнього процесу, застосування здоров'язбережувальних технологій, інтеграцію змісту біології з валеологією, активне використання інформаційно-комунікаційних технологій, створення безпечного освітнього середовища, раціональну організацію рухової активності учнів та проведення заходів психолого-педагогічної підтримки. Комплексна взаємодія цих чинників забезпечує

формування цілісної системи знань, умінь, мотивацій та практичних дій, що дозволяє здобувачам освіти ефективно реалізовувати здоров'язбережувальні стратегії у навчальній та позанавчальній діяльності.

3. Обґрунтовано педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології. Зокрема, орієнтація змістової складової освітнього процесу з біології на збереження фізичного, соціального, психічного, духовного здоров'я здобувачів передбачає включення у зміст курсу тем і завдань, спрямованих на формування знань про здоров'я, фізіологічні та психологічні аспекти життєдіяльності людини, екологічні взаємозв'язки та фактори, що впливають на самопочуття. Урахування вікових, психологічних та індивідуальних особливостей здобувачів базової середньої освіти полягає у диференціації змісту, форм і методів навчання відповідно до психофізіологічних особливостей учнів, що передбачає адаптацію навчальних завдань з біології, використання індивідуальних та групових форм роботи, активізацію інтерактивних методик, які відповідають рівню розвитку компетенцій здобувачів освіти. Застосування інформаційно-комунікаційних технологій та інтерактивних методик забезпечує активізацію пізнавальної діяльності здобувачів освіти, їх самостійність у набутті знань та формування практичних навичок здоров'язбереження.

4. Охарактеризовано методи, засоби формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології. До основних методів віднесено інтерактивні, дослідницькі, проблемно-пошукові та рефлексивні, які забезпечують активне залучення учнів в освітній процес, стимулюють самостійне осмислення інформації зі сфери здоров'язбереження та забезпечують прийняття відповідальних рішень щодо власного здоров'я. Серед засобів виділено дидактичні матеріали та наочні посібники з біології, сучасні інформаційно-комунікаційні технології, мультимедійні ресурси, моделювання життєвих ситуацій, а також практичні вправи, дослідницькі проекти, лабораторні роботи та інтегровані валеологічні завдання. Використання цих методів і засобів дає змогу забезпечити цілісне формування здоров'язбережувальної компетентності, поєднуючи знання, практичні навички

та ціннісне ставлення до здорового способу життя. Важливим аспектом є систематичне застосування цих методів у різних формах навчальної діяльності, як під час уроків біології, так і в позаурочний час, що сприяє закріпленню знань та навичок на практиці й забезпечує розвиток у здобувачів освіти усвідомленої відповідальності за власне здоров'я, а також та формування стабільних поведінкових моделей здоров'язбереження.

5. Експериментально перевірено ефективність методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології. Виявлено, що на констатувальному етапі експерименту у більшості здобувачів освіти спостерігався недостатній рівень сформованості здоров'язбережувальної компетентності. Так, рівень знань про здоров'я та здоровий спосіб життя у більшості учнів виявився середнім та достатнім (у сумі 63,24 %), рівень вмотивованості до збереження здоров'я – середній (52,84 %), а рівень здоров'язбережувальних дій та вчинків – низький (51,65 %). Ефективність методики підтверджена результатами повторної діагностики стану сформованості здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти у процесі вивчення біології, які засвідчили позитивну динаміку. Найбільш позитивні зміни спостерігалися у сфері здоров'язбережувальних діях та вчинках: кількість здобувачів освіти з низьким рівнем цього показника зменшилася на 30,19 %, що майже на 14 % і на 7 % більше, ніж для низьких рівнів мотивації та знань про здоров'я. Протягом формувального етапу експерименту відбулося зменшення кількості осіб з низьким рівнем сформованості здоров'язбережувальної компетентності на 16,98 %, із середнім рівнем – на 20,75 %, а кількість здобувачів з достатнім рівнем зросла на 32,07 %, з високим – на 5,66 %. Відтак результати експерименту підтвердили ефективність методики формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти у процесі вивчення біології.

Подальші наукові пошуки в галузі формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів базової середньої освіти можуть бути спрямовані на вивчення особливостей формування здоров'язбережувальної компетентності учнів різних вікових груп – молодшого та старшого шкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Активні форми та методи навчання біології : навч. посіб. / уклад. К. М. Задорожний. Харків : Основа, 2008. 123 с.
2. Андрієнко А. Л. Компетентнісна парадигма в освіті: досвід філософсько-методологічного аналізу. *Філософська думка*. 2005. № 4. С. 19-27.
3. Андрущенко Т. К. Теоретико-методичні засади формування здоров'я-збережувальної компетентності в дітей дошкільного віку: дис. ... докт. пед. наук. Одеса, 2014. 503 с.
4. Антонова О. Є., Поліщук Н. М. Підготовка вчителя до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів : монографія. Житомир: ЖДУ ім. І. Франка, 2016. 248 с.
5. Балюк В. І. Здоровий спосіб життя – важливий чинник виховання особистості. *Класному керівнику. Усе для роботи*. 2010. № 12. С. 6-8.
6. Башавець Н. Формування культури здоров'язбереження як цінності сучасної особистості. *Молодь і ринок*. 2007. № 8. С. 42-44.
7. Бережна Т. І. Здоров'язбережувальне середовище у загальноосвітньому навчальному закладі – головна умова здоров'я молодших підлітків. *Педагогіка і психологія*. 2014. Вип. 700. С. 13-20.
8. Беседа Н. А. Організаційно-методичне забезпечення підготовки вчителів загальноосвітньої школи до застосування здоров'язбережувальних технологій : навч.-метод. посіб. Полтава : Техсервіс, 2010. 88 с.
9. Беленька Г. В., Богініч О. Л., Машовець М. А. Здоров'я дитини – від родини. Київ : Богданова А.М., 2006. 220 с.
10. Бібік Н. М., Вашуленко М. С., Мартиненко В. О. Формування предметних компетентностей в учнів початкової школи : монографія. Київ : Педагогічна думка, 2014. 346 с.
11. Бобрицька В. І. Здоров'я в ієрархії цінностей підлітків. *Рідна школа*. 2023. № 10. С. 66-69.
12. Богданова Д.К. Викладання біології в сучасній школі. Донецьк : БАО, 2010. 288 с.

- 13.Богданова О. К. Сучасні форми і методи викладання біології в школі : навч. посіб. Харків : Основа, 2013. 180 с.
- 14.Богущ А. М. Екологія емоційно-психічного здоров'я у системі взаємодії дорослих і дітей. *Дошкільне виховання*. 2014. №5. С. 9-12.
- 15.Бойченко Т. Є. Здоров'язбережувальна компетентність як ключова в освіті України. *Біологія*. 2008. № 11. С. 8-9.
- 16.Бойченко Т. Є. Здоров'язберігаюча компетентність як ключова в освіті в Україні. *Основи здоров'я і фізична культура*. 2008. №11-12. С. 6-7.
- 17.Бойченко Т. Є. Навчити головного : формування здоров'язбережувальної компетентності учнівської молоді. *Профтехосвіта*. 2009. № 1. С. 40-43.
- 18.Бойчук Ю. Д. Сучасні підходи до розуміння сутності здоров'я людини та суміжних з ним понять. *Загальна теорія здоров'я і здоров'язбереження: колективна монографія* / за ред. Ю. Д. Бойчука. Харків : Рожко С. Г., 2017. 488 с. С. 84-93.
- 19.Бондаренко Т. Визначення структури здоров'язберігаючої компетентності майбутніх вчителів біології. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2012. № 1. С. 214-223.
- 20.Борейко Н. Ю. Організація здоров'язберігаючого освітнього процесу в сучасних умовах. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2010. № 12. С. 15-18.
- 21.Ващенко О., Свириденко С. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі. *Здоров'я та фізична культура*. 2006. № 8. С. 1-6.
- 22.Великий тлумачний словник сучасної української мови / гол. ред. В. Т. Бусел. К. Ірпінь : Перун, 2001. 1440 с.
- 23.Веретенко Т. О. Змістові характеристики здоров'язбережувальної компетентності. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2017. № 2 (66). С. 20-40.
- 24.Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. Київ : Каравела, 2012. 400 с.
- 25.Воронін Д. Є. Здоров'язберігаюча компетентність в соціально-

- педагогічному аспекті. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2020. № 2. С. 25-28.
26. Гончарук О. Л. Формування здоров'язбережувальних компетентностей учнів через запровадження здоров'язбережувальних технологій. *Основи здоров'я*. 2019. № 6. С. 2-11.
 27. Гуменюк С. В. Здоров'язберігаючі технології в системі освіти. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Педагогіка, соціальна робота*. 2013. Вип. 26. С. 55-57.
 28. Данильченко О. В. Формування в школярів компетентнісного ставлення до свого здоров'я. *Біологія*. 2017. № 30. С. 2-12.
 29. Демінська Л. О. Аналіз змісту й умов використання здоров'язберігаючих технологій у системі загальноосвітніх шкіл. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків : ХДАДМ, 2011. № 11. С. 54-63.
 30. Денисенко Н. Мельник Л. Будьте здорові, діти. *Палітра педагога*. №1. 2020. С. 3-8.
 31. Дишлева І. М. Організація навчальної діяльності учнів основної школи із використанням проектних технологій у процесі навчання природничих предметів як умова здоров'язбережувальних технологій. *Педагогіка вищої та середньої школи : зб. наук. праць*. 2013. Вип. 27. С. 126-129.
 32. Дяченко-Богун М. М. Здоров'язбережувальні технології у професійній діяльності майбутніх учителів біології : монографія. Полтава : ПНПУ, 2015. 348 с.
 33. Енциклопедія освіти. Акад. пед наук. України / гол. ред. В. Г. Кремень. Київ : Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.
 34. Єжова О. О. Теоретичні і методичні засади формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів: дис. ... докт. пед. наук. Київ, 2013. 540 с.
 35. Жабокрицька О. В. Педагогічні умови виховання основ здорового способу життя підлітків у позакласній діяльності: дис. ... канд. пед. наук. Кіровоград, 2013. 262 с.

- 36.Завгородня О. В. Питання збереження психологічного здоров'я: визначення, критерії, умови збереження. *Педагогіка і психологія*. 2020. №3. С. 87-94.
- 37.Загальна методика навчання біології : навч. посіб. / за ред. І. В. Мороза. Київ : Либідь, 2006. 356 с.
- 38.Здоров'я населення та діяльність системи охорони здоров'я України: реалії, проблеми та шляхи вирішення / за ред. З. М. Митника. Київ : НАМН, 2016. 107 с.
- 39.Зимівець Н. В. Соціально-педагогічні технології формування відповідального ставлення до здоров'я в учнівської молоді : дис. ... канд. пед. наук. Київ, 2008. 247 с.
- 40.Іонова О. М. Лук'янова Ю. С. Здоров'язбереження особистості як психолого-педагогічна проблема. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2019. № 1. С. 69-72.
- 41.Клименко С. Формування здоров'язбережувальної компетентності на уроках. *Основи здоров'я*. 2019. № 9. С. 2-7.
- 42.Кобан М. Ю., Лимар Ю. М. Педагогічні умови формування здоров'язбережувальної компетентності школярів. *Інноваційна педагогіка*. 2019. Вип. 12. Т. 1. С. 41-44.
- 43.Ковальчук Г. Я., Лупак О. М. Оцінка адаптаційних можливостей та рівня фізичного здоров'я учнів ліцею. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2017. Вип. 5 (86). С. 147-151.
- 44.Ковальчук Г.Я., Лупак О.М. Розвиток здоров'язбережувальної компетентності учнів у процесі вивчення біології. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*. 2021. Вип. 61 (135). С. 108-112.
- 45.Колобуєва Т. Здоров'язбережувальна технологія як система заходів з охорони та зміцнення здоров'я учнів. *Рідна школа*. 2020. №7. С. 35-38.
- 46.Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські

- перспективи / за ред. О. В. Овчарук. Київ : К.І.С., 2004. 112 с.
47. Кондратюк С. М. Інтегрований підхід до формування у школярів здорового способу життя : здоров'язбережувальне виховання : навч. посіб. Суми: СумДПУ ім. А. Макаренка, 2013. 177 с.
 48. Коник Л.О. Створення здоров'язберігаючої освітньої технології. *Обдарована дитина*. 2016. № 7. С. 13-19.
 49. Корінна Г.О. Проблема формування здоров'язбережувальної компетентності у сучасній педагогічній науці. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського. Серія: Педагогіка*. 2018. Вип. 6. С. 163-171.
 50. Ликова В. Природовідповідність навчання як умова збереження здоров'я учнів. *Директор школи (Шкільний світ)*. 2005. № 9. С. 23-26.
 51. Лук'янова О. М. Медико-соціальні аспекти збереження здоров'я дітей, забезпечення їхнього гармонійного фізичного та інтелектуального розвитку. *Журнал АМН України*. 2011. Т.7. № 3. С. 408-417.
 52. Лукашенко О. М. Проблема збереження здоров'я учнів у вальдорфській педагогіці : дис... канд. пед. наук. Харків, 2009. 262 с.
 53. Максименко С.Д. Психічне здоров'я дітей. *Психолог*. 2012. №1 (1). С. 4-6.
 54. Максимова Н. Ю. Психологічна профілактика вживання підлітками алкоголю та наркотиків. Київ : Перспектива, 1997. 208 с.
 55. Малишева Л. С. Сутність поняття «здоров'я» та його складові. *Проблеми підготовки сучасного вчителя*. 2013. Вип. 7. С. 46-54.
 56. Мельник С. Моделювання діяльності інноваційного навчального закладу – школи сприяння здоров'ю. *Рідна школа*. 2006. № 4. С. 11-15.
 57. Мешко Г. М. Теорія і практика підготовки майбутніх учителів до збереження і зміцнення професійного здоров'я : дис. ... докт. пед. наук. Тернопіль, 2013. 483 с.
 58. Микитюк О. Проблеми формування здоров'язберігаючої компетентності учителів в умовах освітнього процесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2019. № 4. С. 76-79.

- 59.Миронюк Т. М. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх учителів біології засобами інноваційних технологій в умовах освітнього середовища вищого навчального закладу : дис. ... канд. пед. наук. Умань, 2017. 324 с.
- 60.Мороз І. В. Позакласна робота з біології. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2008. 270 с.
- 61.Московченко О. Н. Системний підхід до оцінки здорового способу життя. *Валеологія*. 2009. №2. С. 14-18.
- 62.Нестеренко В. В. Підготовка майбутніх педагогів до виховання у дошкільників навичок здорового способу життя: дис. ... канд. пед. наук. Одеса, 2003. 231 с.
- 63.Новописьменний С. А. Здоров'язбережувальна компетентність школяра та шляхи її формування. *Young Scientist*. 2018. Vol. 54.2. №2.2. Р. 27-31.
- 64.Овчарук В. Формування здоров'язберігаючої компетентності студентів вищих технічних навчальних закладів. *Гуманітарний вісник Переяслав-Хмельницького державного університету імені Григорія Сковороди*. 2012. № 27. С. 187-191.
- 65.Омельченко С. О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків: монографія. Луганськ : Альма-матер, 2007. 379 с.
- 66.Омельяненко В. Г. Формування здоров'язбережної компетентності майбутнього вчителя фізичної культури. *Проблеми фізичного виховання і спорту*. 2019. № 12. С. 139-142.
- 67.Оніпко В. В., Пилипенко Н. М. Розвиток здоров'язбережувальної компетентності учнів засобами здоров'яформування педагогічної технології. *Сучасні здоров'язбережувальні технології : монографія* / за ред. Ю. Д. Бойчука. Харків : Оригінал, 2018. С. 360-369.
- 68.Оржеховська В. М. Духовність і здоров'я: навч. посіб. Черкаси : Ю. А. Чабаненко, 2007. 216 с.
- 69.Остапенко С. А. Сутність компетентнісного підходу як інновації в сучасній освіті. *Вісник Черкаського університету. Серія: Педагогічні*

науки. 2011. Вип. 206. С. 111-113.

70. Педагогічний словник / за ред. М. Д. Ярмаченка. Київ : Пед. думка, 2001. 516 с.
71. Психологічна енциклопедія / авт.-упоряд. О. М. Степанов. Київ : Академвидав, 2006. 424 с.
72. Резніченко В.П. Цікава біологія. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2015. 243 с.
73. Романова Н. Ф. Здоровий спосіб життя як визначальний фактор здоров'я та успішного соціального розвитку молоді в Україні. *Соціальний працівник*. 2007. №4. С. 3-11.
74. Ротфорт Д. В. Формування культури здоров'я молодших школярів у взаємодії сім'ї і школи: дис. ... канд. пед. наук. Київ, 2014. 244 с.
75. Савченко О. Реалізація оздоровчої функції шкільної освіти. *Директор школи, ліцею, гімназії*. 2012. № 4. С. 11-18.
76. Сачава Н. Духовне здоров'я сучасної людини. *Директор школи, ліцею, гімназії*. 2015. № 5-6. С. 92-95.
77. Семенюк В. Формування здоров'язбережувальної компетентності на уроках біології. *Біологія*. 2019. № 9. С. 23-33.
78. Семченко Н. Впровадження ідей здоров'язберігаючої педагогіки у навчально-виховний процес. *Педагогіка, психологія, медико-біологічні проблеми фізичного виховання та спорту*. 2010. № 11. С. 113-116.
79. Сергієнко В.П. Формування важливих компетентностей вчителя в умовах школи культури здоров'я. *Управління школою*. 2016. № 14. С. 10-12.
80. Соболев В.І. Біологія +...: збірник завдань, конкурсів, тестів, кросвордів. Кам'янець-Подільський: Абетка-Нова, 2002. 80 с.
81. Сущенко Л. П., Іванова Л. І. Підготовка майбутніх учителів з позицій здоров'язберігаючої освіти. *Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи*. Дрогобич : КОЛО, 2015. С. 489-493.
82. Трофименко С. В. Компетентнісний підхід до освітнього процесу як вимога сучасності. *Управління школою*. 2017. № 19-21. С. 50-51.

83. Турчинов А. В. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх офіцерів Національної гвардії України у процесі професійної підготовки : дис. ... канд. пед. наук. Харків, 2016. 227 с.
84. Тутова О. М. Формування здоров'язбережувальної компетентності учнів як шлях до здорового способу життя. *Нова педагогічна думка*. 2022. № 1. С. 105-114.
85. Федорченко Т. Є. Профілактика девіантної поведінки школярів в умовах соціокультурного середовища: соціально-педагогічний аспект: монограф. Черкаси: Чабаненко Ю.А, 2009. 488 с.
86. Федченко Н. Формування здоров'язберігаючих компетенцій на уроках біології. *Молодий вчений*. 2021. № 11 (99). С. 57-60.
87. Формування здорового способу життя молоді: проблеми, перспективи / О. Яременко, О. Балакірєва, О. Вакуленко та ін. Київ : Український інститут соціальних досліджень, 2010. 207 с.
88. Халло О. Формування здоров'язбережувальної компетентності майбутніх педагогів. *Науковий вісник МНУ імені В. Сухомлинського. Педагогічні науки*. 2014. Вип. 1, №45 (106). С. 168-170.
89. Шулик О. А. Формування життєвих компетентностей учнів на уроках біології через діяльнісний підхід у навчанні. *Безпека життєдіяльності*. 2019. № 1. С. 11–13.
90. Язловецька О. Здоров'язберігаюча педагогіка та технології її реалізації. *Наук. записки Кіровоградського державного педагогічного університету ім. В. Винниченка. Серія: Педагогічні науки*. 2014. Вип. 131. С. 234-238.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тест «Як ви ставитесь до свого здоров'я?»

1. Як відомо, нормальний режим харчування – це ситний сніданок, обід з трьох страв, легка вечеря:

А) в мене саме такий режим харчування, а крім того я вживаю багато овочів та фруктів;

Б) буває, що обходжусь взагалі без сніданку або обіду;

В) взагалі не дотримуюсь ніякого режиму;

2. Чи палите ви?

А) ні

Б) інколи;

В) часто;

3. Чи вживаєте ви шоколад, цукерки?

А) дуже рідко;

Б) іноді;

В) дуже часто;

4. Чи п'єте каву?

А) ні;

Б) дуже рідко;

В) регулярно.

5. Чи регулярно ви робите зарядку?

А) так;

Б) хотілося б робити, але для цього не завжди є час;

В) ні.

6. Чи отримуєте ви задоволення від навчання у школі?

А) так;

Б) не завжди;

В) ніколи.

7. Чи вживаєте ви які-небудь ліки?

А) ні;

Б) тільки в разі нагальної проблеми;

В) так, кожного дня;

8. Чи страждаєте ви від якого-небудь хронічного захворювання?

А) ні;

Б) важко відповісти;

В) так.

9. Чи відвідуєте ви спортивну секцію, або самостійно займаєтеся спортом?

А) так, регулярно;

Б) інколи;

В) ні.

10. Чи добрі у вас стосунки у сім'ї?

А) так;

Б) не зовсім;

В) ні.

11. Чи щасливі ви?

А) так;

Б) не зовсім;

В) ні.

12. Як ви проводите свої канікули?

А) активно, багато часу буваю на свіжому повітрі;

Б) у приємній веселій компанії;

В) для вас це проблема.

13. Чи є щось, що постійно вас нервує у школі або дома?

А) ні;

Б) так, але ви цьому намагаєтесь запобігти;

В) так.

14. Чи є у вас почуття гумору?

А) ваші друзі та близькі кажуть, що є;

Б) ви цінуєте людей, у яких воно є;

В) ні.

За кожну відповідь «А» – 4 бали, «Б» – 2 бали, «В» – 3 бали.

Від 38 до 58 балів. У вас є всі шанси дожити до 100 років. Ви стежите за своїм здоров'ям більше ніж за чим-небудь іншим, у вас гарне самопочуття. Якщо ви і надалі будете вести здоровий спосіб життя, то збережете енергійність, активність до глибокої старості. Але подумайте, чи не занадто багато сил ви витрачаєте на те, щоб підтримувати себе у формі? Не слід нехтувати деякими маленькими задоволеннями, без них життя здаватиметься вам пісним. А радість це також життя!

Від 19 –37 балів. У вас не тільки гарне здоров'я, але і гарний настрій. Ви любите спілкуватися з друзями, не відмовляєте собі в задоволеннях, які роблять ваше життя цікавим. Але подумайте, чи не будуть деякі ваші звички з роками мати негативні наслідки для здоров'я. Перегляньте ваш спосіб життя. Подумайте, чи достатньо ви рухаєтесь, правильно харчуєтесь.

Від 0 до 18 балів. Ваше здоров'я залежить перш за все від вас. Але ви занадто легковажно до нього ставитесь. Не покладайтесь тільки на ліки. Якщо поки що ви не бігаєте до лікарів, то це лише тому, що у вас здоровий організм, але це не може продовжуватися без кінця. Поки не пізно, займіться своїм здоров'ям.

**Анкети для визначення рівнів сформованості
здоров'язбережувальної компетентності учнів**

**Визначення рівня сформованості знань про здоров'я
Анкета учня**

Уважно прочитай твердження і познач **один варіант відповіді**, з яким ти згоден

1. Під здоров'ям я розумію:
 - 1) Стан гарного самопочуття
 - 2) Стан фізичного, психічного та соціального благополуччя
 - 3) Стан відсутності захворювань
2. Я допоміг би при організації виховної години на тему:
 - 1) Рух – це життя
 - 2) Що означає європейська інтеграція України для її громадян?
 - 3) Україна – моя країна!
3. Про моє здоров'я свідчать (**можна обрати декілька варіантів**):
 - 1) Робота організму
 - 2) Стиль спілкування з друзями
 - 3) Звички
 - 4) Спосіб життя
 - 5) Думки
4. Чи треба займатися фізичною культурою людині:
 - 1) Так, поки вона зростає
 - 2) Так, постійно
 - 3) Достатньо уроків фізкультури
 - 4) Не треба, і так все добре
5. Ми їмо для того, щоб:
 - 1) Не загинути
 - 2) Отримувати поживні речовини
 - 3) Отримувати поживні речовини і енергію

- 4) Відчути приємний смак продуктів
- 6. Рухи людини та її здоров'я між собою не пов'язані:
 - 1) Згоден
 - 2) Ні, не згоден
- 7. За певних умов навчання може нанести шкоду моєму здоров'ю:
 - 1) Так
 - 2) Ні
- 8. Робота мобільного телефону наносить шкоду організму людини:
 - 1) Згоден
 - 2) Ні, не згоден, це все балачки
- 9. Лихослів'я є одним із чинників, що наносить шкоду моєму здоров'ю:
 - 1) Так
 - 2) Це трапляється інколи
 - 3) Нічого шкідливого в лихослів'ї немає, це – звичка
- 10. Здоров'я людини найбільше залежить від (**підкресли тільки один**

варіант відповіді):

- 1) Якості медичного обслуговування
- 2) Екології довкілля
- 3) Професії людини
- 4) Способу життя людини
- 5) Долі
- 11. Моє здоров'я можна оцінити як:
 - 1) Погане
 - 2) Задовільне
 - 3) Добре
 - 4) Відмінне
- 12. Я користуюся ліками:
 - 1) Більше 4 разів на рік
 - 2) 3–4 рази на рік
 - 3) 1–2 рази на рік
 - 4) Практично не хворію, тому ліки не використовую

Ключ до анкети

№ запитання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
№ потрібної відповіді	2	1	Мають бути відмічені усі варіанти відповідей	2	3	2	1	1	1	4

Якщо кількість відповідей, що співпали із ключем, 9–12, то вважається, що знання на високому рівні; якщо правильних відповідей 6–8 – достатньому, 3–5 – середньому, 0–2 – низькому.

Визначення мотивів ставлення до здоров'я

Анкета учня

Уважно прочитай твердження і познач **один варіант відповіді**, з яким ти згоден

1. У моєму житті здоров'я посідає:

- 1) Дуже важливе місце
- 2) Важливе місце
- 3) Звичайне місце

2. Якби треба було обирати між життєвими цінностями, я би обрав(ла)

(обери тільки один варіант відповіді):

- 1) Кохання
- 2) Здоров'я
- 3) Матеріально забезпечене життя
- 4) Свобода

3. Я вважаю, що людині здоров'я потрібно **(можна обрати декілька варіантів):**

- 1) Для тривалого життя
- 2) Для вибору улюбленої професії
- 3) Для заробляння коштів
- 4) Для позитивного іміджу
- 5) Для створення сім'ї та виховання дітей

4. Хвороба – це випадковість; якщо судилося захворіти, то нічого не вдієш:

1) Згоден

2) Ні, не згоден

3) Не можу сказати

5. Вважаю, що правильний спосіб життя зможе більше допомогти здоров'ю, ніж лікарі та ліки

1) Згоден

2) Ні, не згоден

3) Не можу сказати

6. Я згадую про своє здоров'я:

1) Тільки коли хворію

2) Коли роблю те, що може нашкодити здоров'ю

3) Майже кожного дня

4) Не розумію, навіщо про нього згадувати

7. Здоровий спосіб життя у моєму житті:

1) Важливий

2) Не потрібний

3) Не замислююся над цим

8. Я завжди можу вберегтися від застуди, якщо правильно вдягаюся:

1) Згоден

2) Ні, не згоден

3) Важко сказати

9. Про фізичну культуру я можу сказати, що:

1) Про фізичну культуру і спорт навіть не нагадуйте, вони не мають до мене ніякого відношення;

2) Займаюся фізичною культурою тільки за примусом

3) Я хотів(ла) би займатися у спортивній секції

4) Мені подобається займатися у спортивній секції

Ключ до анкети

№ запитання	1	2	3	4	5	6	7	8	9
№ потрібної відповіді	1	2	Мають бути відмічені всі варіанти відповідей	2	1	3	1	1	4

Якщо кількість відповідей, що співпали із ключем, 9–12, то вважається, що знання на високому рівні; якщо правильних відповідей 6–8 – достатньому, 3–5 – середньому, 0–2 – низькому.

Визначення здоров'язбережувальної поведінки

Анкета учня

Уважно прочитай твердження і познач **один варіант відповіді**, з яким ти згоден

1. Я завжди піклуюся про своє здоров'я:
 - 1) Ні, про здоров'я я згадую дуже рідко
 - 2) Здоров'ям треба займатися час від часу, особливо, коли захворієш
 - 3) Так, я завжди і всюди піклуюся про своє здоров'я
2. Вважаю, що мій спосіб життя ні в якій мірі не є причиною моєї хвороби або хвороб:
 - 1) Згоден
 - 2) Ні, не згоден
 - 3) Важко сказати
3. Моя поведінка допомагає зберегти здоров'я:
 - 1) Згоден
 - 2) Я про це не замислююся
 - 3) Важко сказати: буває всяке
4. Я дозволяю собі з'їсти чіпси, випити солодкої газованої води:
 - 1) Так, досить часто
 - 2) Так, інколи
 - 3) Я не вживаю цих продуктів
5. Я можу сказати про себе, що відмовився від однієї (або більше) шкідливої звички, яка шкодить моєму здоров'ю (паління, вживання пива, лихослів'я тощо):
 - 1) Так
 - 2) Ні
 - 3) Намагаюся позбавитися

6. У свій вільний час я:

- 1) Відвідую спортивну секцію (спортклуб)
- 2) Відвідую гурток (за інтересом, моє хобі)
- 3) Планую свій вільний час самостійно, в залежності від різних обставин

7. Я завжди відмовляюся від вчинків, які можуть нанести шкоду
моєму здоров'ю (не роблю їх):

- 1) Я завжди зважую на можливі наслідки для здоров'я своїх вчинків
- 2) По можливості намагаюся не робити таких вчинків
- 3) Я спочатку роблю, а потім думаю
- 4) Роблю те, що вважаю за потрібне, а про здоров'я не згадую

8. Я кожного дня роблю ранкову гімнастику:

- 1) Так
- 2) Ні
- 3) Іноколи

9. Про себе я можу сказати, що іноколи вживаю пиво (або
слабоалкогольні коктейлі, вино, горілку) (рахується і у свята):

- 1) Так
- 2) Ні

10. Буває я курю:

- 1) Так
- 2) Ні

11. Я завжди двічі на день чищу зуби:

- 1) Так, і завжди
- 2) Чищу тільки один раз, вранці
- 3) Особливо цим не переймаюся

12. Я цілком задоволений своїм способом життя:

- 1) Так
- 2) Ні
- 3) Намагаюся змінити свій спосіб життя, для цього контролюю свої

вчинки

Ключ до анкети

№ запитання	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
№ потрібної відповіді	3	2	1	3	1	1 або 2, або 1,2	1	1	2	2	1	3

Якщо кількість відповідей, що співпали із ключем, 9–12, то вважається, що знання на високому рівні; якщо правильних відповідей 6–8 – достатньому, 3–5 – середньому, 0–2 – низькому.