**«ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ В ТРУДОВОМУ НАВЧАННІ»**

ПІД ШИФРОМ «ЗДОРОВЕ ЖИТТЯ»

2020

ЗМІСТ

|  |  |
| --- | --- |
| ВСТУП………………………………………………………………………. | 3 |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ КЛЮЧОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗІ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ……………. | 7 |
| 1.1. Зміст, структура та особливості понятійного конструкту «формування в учнів компетентності зі здорового життя»……………. | 7 |
| 1.2. Концептуальні засади формування компетентності зі здорового життя …………………………………………………………………………. | 11 |
| РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ОСНОВНОЇ ШКОЛИ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗІ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ НА УРОКАХ ТРУДОВОГО НАВЧАННЯ…………………………………………………. | 13 |
| 2.1. Опис методів формування в учнів компетентності зі здорового життя в трудовому навчанні……………………………………. | 13 |
| 2.2.Критерії, показники та рівні сформованості компетентності зі здорового життя…………………………………………..…………………. | 20 |
| РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗІ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ У ТРУДОВОМУ НАВЧАННІ…………………………………………………………………… | 23 |
| 3.1. Методика організації і проведення дослідно-експериментальної роботи………………………………………………………………………. | 23 |
| 3.2. Аналіз результативності формування в учнів компетентності зі здорового життя …………………………………………………………….. | 24 |
| ВИСНОВКИ………………………………………………………………… | 28 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ……………………………… | 31 |
| ДОДАТКИ………………………………………………………………….. | 35 |

**ВСТУП**

Сучасна освіта переживає суттєві зміни, які посилюють значення формування компетентностей, необхідних для соціалізації та громадянської активності учнівської молоді, свідомого вибору подальшого життєвого шляху та самореалізації. Реалізація мети базової середньої освіти в Новій українській школі ґрунтується на таких ціннісних орієнтирах, як формування культури здорового способу життя учня, створення умов для забезпечення його гармонійного фізичного та психічного розвитку, добробуту [11, с. 2]. З огляду на це, важливим результатом базової середньої освіти, визначеним на основі компетентнісного підходу, стає формування в учнів компетентності, пов’язаної з ідеями добробуту та здорового способу життя.

Здатність до здорового способу життя не надається людині від народження, а набувається у процесі освіти та виховання. При цьому одним із наскрізних для цієї ключової компетентності показників є готовність до оцінювання ризиків у життєдіяльності людини, що передбачає вміння розрізняти прийнятні і неприйнятні ризики, зважаючи на істотні фактори.

На етапі переходу до Державного стандарту базової середньої освіти Нової української школи, зорієнтованого на розвиток ключових компетентностей, Міністерством освіти і науки України до змісту програми трудового навчання для учнів 5-9 класів уведені чотири наскрізні тематичні лінії для формування в учнів ключових і предметних компетентностей, зокрема і «Здоров’я і безпека» [29].

Проблемі формування особистості учня як духовно, емоційно, соціально і фізично повноцінного члена суспільства, здатного дотримуватися здорового способу життя і формувати безпечне життєве середовище присвячені роботи вітчизняних дослідників М. Амосова, Н. Баліоза, Б. Долинського, Ю. Старко, В. Титаренка та ін. Серед зарубіжних науковців виділимо Л. Татарнікову, яка у своїй книжці «Педагогическая валеология» [26] розглядає різні аспекти формування психолого-педагогічних та медичних установок на здоровий спосіб життя, описує валеологічні технології інтелектуальної, інформаційної та практичної діяльності з навчання здоров'ю та охорони життя, а також американську систему здорового образу життя (далі – ЗОЖ) [24, с. 687-688], яка враховує рухову активність, емоційний фон, різноманітність психогігієнічних і профілактичних форм організації і методів формування культури здоров’я.

Водночас питання на рівні універсальної наукової та дієвої системи формування в учнів компетентності здорового життя в трудовому навчанні досі залишалося відкритим. Напрацювання сучасних досліджень є психолого-педагогічним підґрунтям для обґрунтування цілісного підходу до формування в учнів компетентності зі здорового життя. Результати цих досліджень дають змогу визначити феномен формування здорового способу життя як інтегративний вияв низки складових компонентів, пов’язаних із особливостями освітньої діяльності.

**Мета дослідження –** на основі цілісного наукового аналізу визначити теоретико-методичні засади дослідження, обґрунтувати й експериментально перевірити цілісну систему методів формування компетентності здорового життя у трудовому навчанні учнів основної школи.

Відповідно до мети дослідження визначено завдання дослідження:

1. Розкрити суть, зміст, структуру та концептуальні засади теми дослідження.
2. Описати систему методів формування компетентності здорового життя учнів основної школи у трудовому навчанні.
3. Визначити критерії, показники та рівні сформованості компетентності здорового життя як результату трудового навчання школярів.
4. Експериментально перевірити ефективність системи методів формування компетентності здорового життя учнів основної школи у трудовому навчанні.

**Об’єкт дослідження –** процес трудового навчання учнів основної школи.

**Предмет дослідження** – теоретичні та методичні основи формування компетентності здорового життя учнів основної школи у трудовому навчанні.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставлених завдань на різних етапах наукового пошуку використано комплекс таких взаємопов’язаних та адекватних меті й завданням дослідження методів:

* **теоретичні методи** *–* аналіз, класифікація, узагальнення теоретичних підходів вітчизняних і зарубіжних науковців у галузі філософії, соціології, педагогіки, психології для вивчення сутності, структури й особливостей формування компетентності здорового життя; психолого-педагогічних джерел для визначення термінологічного апарату дослідження; порівняння, синтез різних концептуальних підходів до формування компетентності здорового життя учнів для визначення концептуальних засад цього процесу; систематизація теоретичних та емпіричних даних для проєктування методичних основ формування компетентності здорового життя учнів;
* **емпіричні методи**–спостереження*,* вивчення педагогічної практики, експеримент (констатувальний, формувальний і контрольний) та контент-аналіз їх результатів з метою встановлення рівнів сформованості компетентності здорового життя завдяки застосуванню системи методів її формування в учнів;
* **методи математичної статистики** з метою відображення педагогічного явища в кількісних показниках, порівняння даних експериментальних та контрольних класів, відстеження тенденцій в кількісно-якісних змінах рівнів сформованості компетентності здорового життя учнів, перевірки надійності та валідності результатів дослідно-експериментальної роботи.

**Практичне значення дослідження** визначається розробкою та впровадженням у практику освітньої діяльності закладів загальної середньої освіти (далі ЗЗСО) системи методів формування компетентності здорового життя учнів у трудовому навчанні. Результати дослідження можуть бути використані при укладанні освітніх програм, навчально-методичної літератури з трудового навчання у ЗЗСО.

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ КЛЮЧОІОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗІ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ**

**1.1. Зміст, структура та особливості понятійного конструкту «формування в учнів компетентності зі здорового життя»**

Важливим практичним завданням нашого дослідження є виявлення структури й особливостей здорового життя. У контексті дослідження з’ясуємо змістову частину складових понять «формування», «компетентність», «здорове життя» як провідних складових феномена «формування в учнів компетентності зі здорового життя».

Оксфордським тлумачним словником з психології під редакцією А. Ребера сутність поняття «формування» розглядається як поступове створення оперантної поведінки, за допомогою підкріплення послідовних кроків, що наближають до бажаного результату» [21]. По відношенню до особливого поняття «формування» К. Платонов визначає одиничні поняття «освіта», «виховання», «навчання» [23, с. 174]. У нашому дослідженні поняття «формування» розглядається як цілеспрямоване виховання якостей особистості, що забезпечують її здорове життя.

Розгляд сутності формування здорового способу життя потребує звернення до ключового для нашого дослідження поняття«здорове життя», якезаформулюванням Всесвітньої організації охорони здоров’я характеризується станом повного фізичного, душевного (психоемоційного) і соціального благополуччя. Фізичне здоров’я забезпечує енергетичну можливість успішного виконання людиною життєвих функцій. Душевне – визначає задоволеність особистими досягненнями, здатність робити висновки зі своїх помилок. Соціальне здоров’я визначається здатністю до підтримання взаємовідносин із іншими людьми [24, с. 671].

У авторській педагогічній системі В. Базарного, яка виходить із концептуального положення пріоритетності здоров’я над іншими цінностями, обґрунтовується створення освітнього простору за триєдиним принципом валеології: формування, збереження і укріплення здоров’я індивіда на основі використання всіх позитивних освітніх чинників [4].

Здоровий спосіб життя М. Амосов розкриває через дотримання принципу саморегуляції: щоб бути здоровим потрібні власні зусилля, постійні і значні, поєднуючи здоров’язбережувальні і розвивальні стратегії [1].

Цільова установка зробити вітчизняну школу школою здоров’я визначає провідною метою формування ЗОЖ кожного учня, що включає:

* поведінку та мислення учня, які забезпечуватимуть йому охорону та укріплення здоров’я;
* індивідуальну систему звичок, яка забезпечуватиме школярам необхідний рівень життєдіяльності для вирішення завдань, пов’язаних із освітньою, суспільною і побутовою діяльністю;
* створення особистої науково-обґрунтованої системи запобігання негативним впливам небезпечних та шкідливих чинників життєдіяльності;
* готовність до застосування в різних ситуаціях життєдіяльності оптимальних моделей здорової поведінки;
* система життєдіяльності, яка забезпечує достатній і оптимальний обмін учнів із життєвим простором, що дозволяє зберігати здоров’я на безпечному рівні [24, с. 674].

Отже, поняття «здорове життя» школяра нами визначається як сукупність форм поведінки, яка сприяє виконанню освітніх, суспільних і побутових функцій за оптимальних для здоров’я умов та визначає орієнтованість особистості учня на формування, збереження та укріплення свого здоров’я.

Категорію «компетентність» О. Коберник [16], Г. Терещук [27], А. Хуторской [30] визначають як коло питань, з яких особа володіє знаннями і досвідом. Аналіз підходів науковців дає змогу визначити, що компетентність опановується особистістю в процесі набуття нею соціального, побутового і освітнього досвіду.

У працях Л. Хьелла, Д. Зиглера компетентність характеризується як психосоціальна риса, що визначає силу й впевненість, які є наслідком почуття власної успішності і корисності, і надають особистості відчуття своєї здатності успішно взаємодіяти з оточенням [31].

Як зазначає Ю. Рубін «компетентність» широко використовується в різних видах життєдіяльності людини і визначає високу її якість [7]. Цієї ж сутності цьому поняттю надає і педагогіка для опису якості освітньої діяльності.

Згідно з концепціями М. Амосова, В. Базарного, Л. Єлькова, В. Ірхін, В. Одінцова, Г. Серікова, С. Сидорчика, Д. Сомова, Л. Татарнікової, В. Титаренка та інших науковців у структурі *компетентності зі здорового життя* учня основної школи виокремлюють комплекс знань, умінь, відношень та цінностей, які спрямовані на збереження й укріплення здоров’я – свого та оточуючих – на уроках та у позаурочній діяльності [28, с. 7].

Програмою трудового навчання учнів 5-9 класів передбачено формування в учнів життєзабезпечувальних навичок в умовах глобальних змін і викликів [29, с. 4]. Змістом ключової компетентності учнів зі здорового життя навчальною програмою передбачено формування в учнів таких її компонентів: здатність безпечно організовувати зміни довкілля для власного здоров’я, володіння прийомами безпечного застосування конструкційних матеріалів, безпечно користуватися інструментами та технологічним обладнанням. До цього додається привласнення норм і принципів здорового життя та формування ціннісного ставлення до безпечної організації власної проєктно-технологічної діяльності.

Аналіз наукових досліджень компетентності зі здорового життя створює підґрунтя для визначення цього феномена як тривалого періоду онтогенезу, зумовленого інтегративними вимогами й особливостями вияву на оптимальному рівні компонентів, які складають сферу життєдіяльності особистості. Контент-аналіз досліджень структури здорового життя та компетенції цього виду дає змогу диференціювати її загальні компоненти за такими ознаками, що характеризують діяльність учня у процесі трудового навчання (див. схему 1).

З метою формування в учнів ключової компетентності зі здорового життя

Компетенції зі здорового життя у змісті трудового навчання

Привласнення норм і принципів здорового життя

Безпечне користування інструментами та технологічним обладнанням

Володіння прийомами безпечного застосування конструкційних матеріалів

Здатність безпечно організовувати зміни довкілля для власного здоров’я

Ціннісне ставлення до безпечної організації власної проєктно-технологічної діяльності

Схема 1. Компонентний склад компетентності зі здорового життя

у зміст трудового навчання програмою уведено наскрізну змістову лінію «Здоров’я і безпека» [29, с. 6]. Призначенням цієї лінії є формування в учнів здатності застосовувати знання й уміння з трудового навчання у реальних життєвих ситуаціях та виконання практичних завдань наближених до життя. Змістова лінії «Здоров’я і безпека» спрямована на формування особистості учня як духовно, емоційно, соціально і фізично повноцінного члена суспільства, здатного дотримуватися здорового способу життя і формувати безпечне життєве середовище.

Учнів 5–6 класів у процесі трудового навчання орієнтують розуміти необхідність дотримання правил безпечної праці та організації робочого місця; безпечно користуватися інструментами та електроприладами вдома та під час занять, критично ставитись до інформації про товари для збереження власного здоров'я [12, с. 7]. Учнів 7–9 класів у процесі трудового навчання орієнтують дотримуватись правил безпечної праці під час виконання технологічних операцій; розуміти шкідливий вплив фарбових матеріалів на здоров'я людини та знати способи запобігання їхній дії; дбати про одяг, взуття та дотримуватися відповідних санітарно-гігієнічних вимог; розпізнавати маркування пластмас для виявлення впливу штучних матеріалів на власне здоров'я та навколишнє середовище; розуміти чинники впливу хімічних матеріалів на здоров'я людини [29, с. 7].

Проведений нами аналіз результатів досліджень з розуміння змісту, структури та особливостей понятійного конструкту «формування в учнів компетентності зі здорового життя» вказує на важливий вплив її структурних компонентів та рівня їхньої сформованості на розвиток в учнів готовності до успішної та безпечної самореалізації у подальшій життєвій діяльності. Узагальнюючи результати наукових досліджень щодо розуміння сутності понять «формування», «компетентність», «здорове життя» як провідних складових феномена «формування в учнів компетентності зі здорового життя», ми робимо висновок, що досягнення учнями оптимальних рівнів здорового життя складається внаслідок опанування ними його складовими компонентами.

**1.2. Концептуальні засади формування компетентності зі здорового життя**

Актуальність концептуального дослідження визначається нами необхідністю пояснення та прогнозування за допомогою наявних методологічних підходів до формування компетентності учнів із здорового життя. Формування компетентності зі здорового життя визначається системою ідей, побудов і принципів, які пояснюють організоване певним чином становлення особистості учня, а також прогнозують у часі певні його особистісні зміни.

Наукова новизна пропонованого нами концептуального підходу до формування в учнів компетентності зі здорового життя полягає у поясненні та прогнозуванні цього процесу шляхом визначення та інтеграції декількох цінних концептуальних підходів у перевірених практикою і часом концепціях розвитку особистості. Аналіз структурних концепцій розвитку особистості з погляду їхньої ефективності для пояснення та прогнозування шляхів формування в учнів компетентності здорового життя дає нам можливість визначити такі концептуальні підходи до її формування:

1. Компетентнісний підхід ґрунтується, за О. Коберником [16], у глибокому аналізі Державних стандартів та навчальних програм і виокремленні ключових (найсуттєвіших для формування ціннісних орієнтацій знань і вмінь) компетенцій зі здорового життя. Основою формування ключової компетентності зі здорового життя Державний стандарт базової середньої освіти [11, с. 5] визначає особистісні якості, соціальний, особистий, навчальний і культурний досвід учнів; їхні інтереси та потреби, які мотивують до навчання; знання, уміння та ставлення, що формуються в соціокультурному, інформаційному та освітньому, середовищі, у різних життєвих ситуаціях.

Сучасні учні здебільшого спроможні лише відтворювати фрагменти несистематизованих знань зі здорового способу життя, часто не вміють застосовувати їх для виконання трудових завдань [20, c. 4]. Тому, ключовими компонентами формули Нової української школи є визначення нового змісту освіти, заснованого на формуванні компетентностей, потрібних для успішного здорового життя та оновлення структури змісту трудового навчання, яка даватиме змогу добре засвоїти зміст знань трудового навчання і набути компетентності здорового життя. Під компетентностями зі здорового життя слід розуміти здатність до комплексної реалізації на практиці набутих у процесі трудового навчання знань, умінь, навичок, цінностей і ставлень стосовно організовувати зміни довкілля для власного здоров’я. Неприйняття загальнолюдських цінностей із здоров’я може й найосвіченішу людини зробити вразливою. Тому одним із провідних завдань сучасної школи є формування в учнів 5-6 класів пізнавального інтересу до здорового життя.

1. Особистісно орієнтований підхід в освіті, за І. Бехом [3], визнає її головними цінностям саму особистість, культуру і творчість. Мета такої освіти формулюється як виховання цілісної людини культури, становлення її суб’єктності, яка має взаємозв’язані сутності: природну (здоров’я, тілесність, потреби, здібності), соціальну (здатність організовувати здорове і безпечне життя в мінливому соціумі, у новій культурній ситуації) і культурну (культура здорової поведінки, культурна ідентифікація, творча самореалізація). За Державним стандартом базової середньої освіти [11, с. 1-2], у формуванні здорового способу життя особистісно орієнтований підхід, виходить із визначення пріоритету здоров’я як найвищої цінності людини, досвіду застосування в різних ситуаціях життєдіяльності оптимальні моделей здорової поведінки, власного вибору системи життєдіяльності, яка дозволяє зберігати здоров’я на безпечному рівні, прагнень і ставлень до організації власного здорового життя, розвитку впевненості в собі на засадах критичного мислення.
2. Гуманістичний підхід в теорії розвитку особистості А. Маслоу [18], визначає виявом здорового життя безпосередність, простоту та природність, терпимість і уміння пристосовуватися з метою відмежування себе й інших від болю чи несправедливості, але, разом із тим, готовність до відхилення певних небажаних соціальних норм у разі необхідності. Рух до потреб самоактуалізації – прагнення стати такою, якою людина може стати може відбуватися лише за сприятливих суспільних умов, коли особистість відчуває себе захищеною, у безпеці та може наважитися на особистісно громадянське зростання, ризикуючи, долаючи страх помилитися та відмовляючись від небажаних, шкідливих звичок.

Визначаючи здоров’я головною життєвою цінністю людини та його пріоритету над усіма іншими цінностями розглянуті вище концептуальні підходи орієнтують освітній простір закладу загальної середньої освіти на виховання у школярів почуття своєї невідривності від природи, відповідальності за власне здоров’я, здоров’я своєї родини та суспільства в цілому. Разом із тим, за словами М. Амосова, щоб бути здоровим, необхідні значні та постійні власні зусилля [1].

Наступною перспективною науковою розробкою за досліджуваною проблематикою вважаємо обґрунтування, за окресленими концептуальними підходами, системи методів формування компетентності зі здорового життя учнів основної школи під час трудового навчання.

**РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ОСНОВНОЇ ШКОЛИ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗІ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ НА УРОКАХ ТРУДОВОГО НАВЧАННЯ**

**2.1. Опис методів формування в учнів компетентності зі здорового життя в трудовому навчанні**

Наукова новизна обґрунтовуваного нами підходу до формування в учнів компетентності здорового життя полягає у поясненні та прогнозуванні цього процесу шляхом систематизації (за визначеним у підрозділі 1.1 її компонентним складом та розкритими у підрозділі 1.2 концептуальними підходами до її формування) методів трудового навчання для формування здорового способу життя особистості учня.

Розвиток компетентності здорового життя учнів основної школи нами здійснено на трьох поступово ускладнюваних рівнях: навчання школярів розумінню особливостей безпечної організації життєвого середовища для власного здоров’я; розвиток в учнів розуміння та формування ціннісних ставлень до здоров’я, дотримуючись здорового способу життя, протидією шкідливим звичкам; трудове навчання через активні вчинки у пропаганді та застосуванні практичного досвіду здорового життя.

Учнів 5-9 класів програма трудового навчання [29, с. 7] орієнтує, за наскрізною змістовою лінією «Здоров’я і безпека», на формування особистості учня як духовно, емоційно, соціально і фізично повноцінного члена суспільства, здатного дотримуватися здорового способу життя і формувати безпечне життєве середовище.

Навчання школярів розумінню особливостей безпечної організації життєвого середовища для власного здоров’я нами здійснювалося на засадах *компетентнісного підходу,* спрямованого на формування ключових (найсуттєвіших для подальшого формування ціннісних орієнтацій знань і вмінь) компетенцій із здорового життя [16].

Формування особистості учнів як фізично повноцінних членів суспільства забезпечує метод П. Іванова *«Заняття на свіжому повітрі»,* спрямований на зміцнення організму, нормалізацію нервової системи, укріплення пам’яті та уяви[22]*.* На заняттях на свіжому повітрі, як об’єкти проектно-технологічної діяльності учнів, можна виділити вирощування квітів на подвір’ї, догляд за садом школи, прикріплення до дерев виготовлених учнями годівничок для птахів.

Формуванню особистості учня, як компетентного і соціально здорового члена суспільства, сприяє застосування на уроках трудового навчання *методу ігор та ігротерапії* [9]. На уроках трудового навчання можливе використання різноманітних ігор, наприклад «Мікрофон»: учні по черзі називають правильні, на їх думку, відповіді на питання в умовний мікрофон. Учасники гри беруться за руки й утворюють коло. Вони вимовляють слова: «Раз! Два! Три! (тричі) розмічальний інструмент назви!». Після цих слів розпочинають по черзі називати назви інструментів. Якщо хтось промовчить більше 3 с, то він вибуває з гри. Гра зі словами: «Раз! Два! Три! Види деревини (види пиломатеріалів, інструментів) назви!» триває, доки не залишиться мінімальна кількість учасників.

Під час гри «Я — пиломатеріал»: Учасники гри утворюють велике коло. Один гравець тримає в руках обруч і розпочинає гру словами: «Я — фанера, виготовлена зі...». Зробивши паузу, гравець направляє уявний мікрофон до якогось з учасників гри. Той, хто його отримав, повинен закінчити фразу: «...шпону». Відповівши, він називає інший вид пиломатеріалу і направляє мікрофон за колом. Учасник, який не може відповісти, отримує «як покарання» два будь-яких додаткових уточнюючих запитання. Якщо він знову не відповість, то вибуває з гри. Спостереження вчителя за грою учнів дає змогу краще зрозуміти сформованість здорового реагування на життєві ситуації, які вимагають швидкого прийняття невідкладних рішень.

Для відновлення сили, здоров'я, гармонії відчуттів школярів нами була спрямований *метод кольоротерапії,* впливаючи напроцеси збудження або заспокоєння організму, для якого кожний колір і його відтінки мають певне смислове значення [8]. На уроці з трудового навчання кольори можна використовувати, наприклад під час гра «Так чи ні». Вчитель задає дітям питання, а вони повинні кольоровим папірцем відповісти вірною є відповідь їхнього товариша, чи ні: синій – так, а червоний – ні. Або для усвідомлення важливості правильної організації праці учня на уроці, його робоче місце можна розділяти на зони: червона зона – це ліва частина стола, де розміщують мало використовувані інструменти, жовта зона – права частина стола, де кладуть інструменти якими користуються найчастіше, а зелена зона – це центр робочої поверхні, тобто робоча зона.

Формування в учнів здорового прагнення стати такими, якими вони можуть стати, за сприятливих освітніх умов, відчуваючи себе захищеними, у безпеці під час трудового навчання, ризикуючи, долаючи страх помилитися та відмовляючись від негативних звичок, ми намагалися здійснювати за концептуальними засадами *гуманістичного підходу в теорії розвитку особистості* А. Маслоу [18]. Трудове навчання учнів на засадах цього підходу виводить формування компетентності учнів зі здорового життя на рівень розуміння та усвідомлення ціннісних ставлень до здоров’я, дотримуючись здорового способу життя, протидії шкідливим звичкам.

Формуванню в учнів духовно-емоційної складової компетентності зі здорового життя сприяло застосування методу *музичного супроводу уроку* [6]*.* В музиці, як відомо, знаходиться величезний зміцнюючий здоров’я потенціал. Вона допомагає знімати стреси, стимулює роботу мозку, покращує засвоєння навчального матеріалу, сприяє естетичному вихованню школярів. Використання музичного супроводу під час практичних робіт з трудового навчання виявило, що музика Баха, Бетховена та інших класиків позитивно впливає на емоційний стан, процеси сприйняття, запам’ятовування, розуміння учнями навчального матеріалу практичного характеру, діє заспокійливо та налаштовує на роботу.

Становлення соціально зрілої особистості учня забезпечується використанням *мультимедійних засобів трудового навчання* [12]. Сучасна епоха комп’ютерних технологій характеризується тим, що діти все більше часу проводять за комп’ютерними іграми, в Інтернет контактах та в пошуках цікавої інформації, сприймаючи те, що їм цікаво за правилом: краще один раз побачити, ніж сім разів почути. Для цього на уроках трудового навчання нами використовувалися презентації Power Point, розвиваючі предметні комп’ютерні ігри, відеоролики, діафільми, фотографії. Зазначені засоби мультимедіа застосовувалися на всіх етапах уроків трудового навчання, покращуючи засвоєння навчального матеріалу поєднанням його подання з демонстрацією презентацій або навчальних відеороліків.

Формування в учнів відчуття психологічної захищеності забезпечується в нашому дослідженні методом *казкотерапії* [5]. Таке відчуття дитиною переживається завдяки ознаці кожної справжньої казки – її доброї і справедливої кінцівки. Що б не відбувалось у казці – все закінчується добре. Всі випробування, що випали на долю героїв, навчили їх, зробили мудрими та сильними. З іншого боку, дитина бачить, що, якщо хтось чинить погано, то обов'язково відповідає за це, а гарні вчинки та якості завжди винагороджуються. В цьому і полягає закон здорового буття: як ти ставишся до світу, так і він до тебе.

На уроках з трудового навчання нами застосувалися казки в яких згадуються інструменти, якими будуть користуватися діти під час виготовлення виробу. Наприклад, казкова історія про незграбного молотка: «Жив собі Молоток і в нього був товариш Цвях. З Молотком ніхто не дружив, бо такий був незграбний. Образився Молоток на всіх, навіть на свого товариша Цвяха, бо думав, що він нікому не потрібний, і пішов кращої долі шукати. Засумував Цвях, і всі інші зрозуміли, що помилялись, тому що без Молотка стало розвалюватись все в будинках. Довго шукав Цвях свого друга і знайшов його в лісі, де хлопчик Молотком лагодив шпаківню для птахів. Розповів Цвях Молотку, як він усім майстрам потрібен, і той повернувся додому» [5].

Трудове навчання учнів 5-9 класів через активні вчинки у пропаганді та застосуванні практичного досвіду здорового життя нами здійснювалося на засадах *особистісно орієнтованого підходу* в освіті, який визнає головною цінністю здоров’я самої особистості та спрямований на формування досвіду вибору та застосування в різних ситуаціях життєдіяльності оптимальних моделей здорової поведінки, що дозволяє зберігати здоров’я на безпечному рівні [3].

Учнів 5-9 класів зміст трудового навчання орієнтує на усвідомлення важливості активних вчинків у пропаганді та застосуванні практичного досвіду здорового життя [15]. Застосування нами під час уроків методу *фізкультхвилинок* спрямовувалися на виконання школярами фізичних вправ для осанки, для очей, рук, шиї, ніг. Фізичні вправи краще проводилися під музичний супровід, допомагаючи зняти втомленість, відновити рівновагу учнів. Такі вправи досить успішно проводяться самими учнями або поєднуються з елементами гри.

На уроках з трудового навчання пропонуємо виконувати такі дихальні вправи [25]:

1. Учні піднімаються навшпиньки — руки вгору, вдих, опускаються на ступні, руки через боки опускають униз — видих під коментування та демонстрування вчительки:

- понюхай квітку, здмухни пір’їнку;

- понюхай гілку, задуй свічку.

2. Вдихнути широко відкритим ротом, видихнути через ніс. Повторити 4–5 разів.

3. Стати рівно, руки вниз. 1–2 — руки в боки — вдихнути, 3–4 — присісти, обійняти руками коліна — видихнути. Повторити 3–4 рази.

4. Дихання через одну ніздрю: вдихнути через ніс — одна ніздря притиснута пальцем, видихнути ротом. Повторити 3–4 рази.

Корисними є вправи для попередження втоми очей та розслаблення м’язів навколо очей [25]:

1. Витягнути руку вперед. Подивитися на вказівний палець витягнутої руки на рахунок 1–4. Потім перенести погляд удалечінь на рахунок 1–6. Повторити 4–5 разів.

2. Міцно заплющити очі. Порахувати до 3, відкрити очі та подивитися вдалечінь. Порахувати до 5. Повторити 4–5 разів.

3. Ноги на ширині плечей, руки в боки. Колові рухи руками вперед і назад. Весь час стежити за кінчиком великого пальця. Повторити 3–4 рази.

4. Упродовж 3–5 с дивитись обома очима на палець витягнутої вперед правої руки. Прикрити ліве око. Дивитися правим оком 3–5 с. Повторити 3–5 разів, прикриваючи по черзі то ліве, то праве око.

5. Горизонтальні рухи очей: направо-наліво.

6. Рух очними яблуками вертикально вгору–вниз.

Метою вправи «*релаксація»* є заспокоєння в учнів 5-6 класів нервової системи та зняття напруження. Забезпечується це внутрішньо спокійним голосом вчителя, його позитивно-емоційним забарвленням й повільним темпом вимови слів. Релаксація ефективно проводиться у поєднанні з музичним або віддеосупроводом.

Наприклад, можна використовувати вправу «Море» за таким монологом вчителя: «Сядьте зручно, закрийте очі, покладіть руки на коліна долонями догори. Уявіть собі берег моря, зробіть глибокий видих, повільний вдих. Шумить морська хвиля, заспокоює і заколисує. Ви сидите на березі моря, близько біля води, ноги торкаються морської води. Повільно зробіть вдих і видих. Відчуйте прохолоду морської води. Із кожним вдихом вода повільно входить у вас, через ступні ніг піднімається вгору по тілу аж до талії, як приплив. А з кожним видихом повертається згори вниз, як відплив. І знову приплив – вдих, відплив – видих… Вашому тілу приємно, спокійно. Вода омиває і очищує кожну частинку вашого тіла і ззовні, і зсередини. Ви відчуваєте себе берегом моря, ви розчинилися в піску, і вас омиває вода… Вдих – приплив, видих – відплив. Ви злилися з природою. Ви – частинка природи. Вам добре і приємно відчувати себе природою. А зараз розплющіть очі та поділіться враженнями з іншими» [2].

Створення під час уроку трудового навчання доброзичливо-заспокійливого особистісно орієнтованого освітнього простору емоційно налаштовує школярів на сприйняття навчального матеріалу, позитивно впливаючи на стан їхнього здоров’я.

Кожен із розглянутих методів формування компетентності здорового життя має специфічну спрямованість на розвиток зазначених у підрозділі 1.1 окремих її складових, водночас певним чином впливаючи й на розвиток інших її компонентів.

* 1. **Критерії, показники та рівні сформованості компетентності зі здорового життя**

Визначення якості здорового життя учнів за критеріями, показниками та рівнями його вияву дає змогу характеризувати ефективність сформованості компетентності цього виду [32]. У якості основного діагностичного методу нами визначений метод контент-аналізу документів, продуктів освітньої діяльності й особистісних виявів учнів 5-9 класів.

*Критерії* здорового життя визначають міру сформованості його складників в учнів за ознакою продуктивності їхнього вияву в освітній діяльності та розвитку якостей школярів зі здорового способу життя: знання та розуміння особливостей безпечної організації довкілля для власного здоров’я; сформованість ціннісних ставлень до здоров’я, дотримуючись здорового способу життя, відсутність шкідливих звичок; активність вчинків у пропаганді практичного досвіду здорового життя [13, с. 19]. Оцінюванню підлягала не лише освітня ефективність та академічна успішність, а й широкий перелік показників здорового життя, які з перебігом дослідно-експериментальної роботи суттєво змінювалися.

*Показники* сформованості компетентності зі здорового життя характеризують міру продуктивності її компонентів та розвитку якостей здорового життя школярів як зрілих суб’єктів. Проведений у підрозділі 1.1 аналіз досліджень структури компетентності зі здорового життя у трудовому навчанні дає нам змогу диференціювати її загальні складники за такими показниками: здатність безпечно організовувати зміни довкілля для власного здоров’я; володіння прийомами безпечного застосування конструкційних матеріалів; безпечне користування інструментами та технологічним обладнанням; ціннісне ставлення до безпечної організації власної проєктно-технологічної діяльності; привласнення норм і принципів здорового життя. Визначені компоненти складають значущі характеристики здорового життя, які забезпечують успішність трудового навчання учнів основної школи.

Рівні сформованості компетентності здорового життя характеризують досягнення суб’єктів базової шкільної освіти різного ступеня її вияву у освітній діяльності та визначаються нами на підставі критеріїв продуктивності суспільного вияву її складових. Оскільки формування компетентності здорового життя виявляється у динаміці успіхів учнів 5-9 класів, то це вимагає аналізу рівнів її вияву, уникаючи негативних оцінок (незадовільно та неприйнятно), за позитивними показниками індивідуальних особливостей у їхньому досягненні (високий, достатній, середній, початковий), які використовуються в оцінюванні успішності шкільної освіти за 12-бальною шкалою. При чому, початковий рівень є тим пороговим значенням сформованості компетентності зі здорового життя, який визначається мінімальними вимогами державних освітніх стандартів. Решта рівнів вищого рангу визначаються нами як референтні (опорні) точки, що описують типові вимоги щодо очікуваних рівнів індивідуальних досягнень щодо сформованості компетентності зі здорового життя осіб, що навчаються в основній школі.

Конкретизація й опис показників сформованості компетентності зі здорового життя дозволили визначити авторський інструментарій діагностики її стану (див. табл. 1).

Таблиця 1

**Загальні критерії, показники та рівні сформованості компетентності зі здорового життя за результатами трудового навчання школярів**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Критерії  оцінювання | Показники оцінювання | Рівні сформова-  ності |
| 1. | Активність вчинків у пропаганді та застосуванні практичного досвіду здорового життя | Здатність безпечно організовувати зміни довкілля для власного здоров’я | Високий  10-12 балів |
| 2. | Сформованість ціннісних ставлень до здоров’я, дотримуючись здорового способу життя, відсутність шкідливих звичок | Ціннісне ставлення до безпечної організації власної проєктно-технологічної діяльності | Достатній  7-9 балів |
| Привласнення норм і принципів здорового життя | Середній  4-6 бали |
| 3. | Знання та розуміння особливостей безпечної організації життєвого середовища для власного здоров’я | Володіння прийомами безпечного застосування конструкційних матеріалів та безпечне користування інструментами і технологічним обладнанням | Початковий  1-3 бали |

**РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗІ ЗДОРОВОГО ЖИТТЯ У ТРУДОВОМУ НАВЧАННІ**

**3.1. Методика організації і проведення дослідно-експериментальної роботи**

Експериментальне дослідження було спрямоване на підвищення ефективності формування компетентності зі здорового життя учнів основної школи методами трудового навчання, відібраними за перевіреними практикою і часом концептуальними підходами її формування.

Експериментальна робота здійснювалася упродовж 2020 року в умовах освітньої діяльності Хорольської гімназії Хорольської районної ради Полтавської області та Кибинської загальноосвітньої школи І-ІІІ ступенів Полтавської області Миргородського району за методами трудового навчання, обґрунтованими в підрозділі 2.1 наукової роботи, та впровадженими у навчально-виховний процес.

Дослідно-експериментальна робота була складовою процесу трудового навчання учнів 5-9 класів, під час якого в експериментальних класах здійснювалося впровадження обґрунтованих методів формування компетентності зі здорового життя, а традиційні методи трудового навчання застосовувалися у контрольних класах.

Програма дослідно-експериментальної перевірки ефективності методів формування компетентності зі здорового життя учнів основної школи на уроках трудового навчання складалася із констатувального, формувального та контрольного етапів.

Констатувальний етап експерименту, у якому взяли участь 162 учні, відібрані зі школярів контрольних та експериментальних 5-9 класів за вимогами однорідності успішності навчання, відбувся на початку 2020 року і був спрямований на визначення ефективності традиційного трудового навчання щодо формування громадянської відповідальності учнів 5-9 класів.

Формувальний етап експерименту (участь брали 78 учнів експериментальних класів і 84 школярі контрольних класів) тривав упродовж 2020 року і передбачав упровадження концептуально систематизованих методів формування компетентності зі здорового життя на уроках трудового навчання учнів основної школи.

Контрольний етап дослідно-експериментальної роботи був проведений наприкінці 2020 року та передбачав здійснення кількісно-якісного аналізу результатів формування компетентності здорового життя учнів основної школи, порівняння рівнів цієї сформованості у респондентів контрольних та експериментальних класів, а також визначення ефективності реалізації обґрунтованих методів формування компетентності здорового життя.

**3.2. Аналіз результативності формування в учнів компетеності зі здорового життя**

Для визначення впливу розроблених методів трудового навчання на кількісно-якісні показники здорового життя учнів основної школи та для з’ясування динамічних особливостей цього процесу нами було здійснено вимірювання рівнів сформованості показників компетентності здорового життя учнів шляхом аналізу представленої в табл. 1 схеми-характеристики учнів, заповненої нами разом із класними керівниками школярів та вчителем трудового навчання. За критерії сформованості компетентності здорового життя було взято динамічні зміни її складових від початкового опанування знаннями та розуміння особливостей безпечної організації довкілля для власного здоров’я, через сформованість ціннісних ставлень до власного здоров’я, дотримуючись здорового способу життя, протидіючи шкідливими звичкам, до досягнення учнями здатності до активних вчинків у пропаганді практичного досвіду здорового життя

Попереднє діагностування, яким було охоплено 162 учні 5-9 класів, сприяло виявленню, шляхом якісного аналізу наведених у таблиці 2 даних, динаміки сформованості у школярів компетентності здорового життя. Не дивлячись на те, що в ході констатувального експерименту була виявлена стійка позитивна динаміка на високому і достатньому рівнях та негативна ‑‑ на початковому і середньому, нами було встановлено, що рівень сформованості цієї компетентності в учнів основної школи виявився невисоким: менше третини (29,8%) випускників 9 класу досягають її високого рівня (див. додаток А).

Таблиця 2

**Розподіл учнів 5-9 класів за рівнями сформованості компетентності здорового життя (констатувальний експеримент), (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рівні сформованості компетентності здорового життя | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Початковий  1-3 бали | | | | | Середній  4-6 балів | | | | | Достатній  7-9 балів | | | | | Високий  10-12 балів | | | | |
| 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. |
| 17,2 | 15,3 | 13,3 | 12,1 | 10,3 | 33,8 | 33,5 | 32,0 | 30,3 | 28,7 | 27,5 | 28,5 | 29,7 | 30,6 | 31,2 | 21,5 | 22,7 | 25,0 | 27,0 | 29,8 |

Це підтверджує існування зазначеної Національною доктриною розвитку освіти в Україні на період до 2021 року проблеми стимулювання у молоді прагнення до здорового способу життя внаслідок відсутності цілісної системи набуття кожним учнем необхідних науково обґрунтованих знань про здоров'я і засоби його зміцнення, про шляхи і методи протидії хворобам, про методики досягнення високої працездатності та тривалої творчої активності [19].

Аналіз отриманих у ході проведеного констатувального дослідження результатів зрізу вказав на те, що наявні традиційні підходи до формування компетентності здорового життя учнів основної школи у процесі трудового навчання є недостатньо ефективними, потребують концептуального коригування та відповідної організації за спеціально підібраними методами трудового навчання.

Після проведення формувального експерименту у розвитку компетентності зі здорового життя учнів контрольних класів, як і під час констатувального експерименту, простежувалася представлена в таблиці 3 та в додатку Б позитивна динаміка змін на високому (від 22,8% до 30,8%) та достатньому (від 26,6% до 32,1%) рівнях. Також зберіглася негативна тенденція змін на початковому (–8,5%) і середньому (–5%) рівнях сформованості, яка суттєво не відрізнялася від результатів констатувального експерименту. Це пояснюється нами відсутністю у трудовому навчанні учнів контрольних класів достатньо ефективних методів формування компетентності здорового життя.

Таблиця 3

**Розподіл учнів контрольних 5-9 класів за рівнями сформованості громадянської відповідальності, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рівні сформованості компетентності зі здорового життя | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Початковий  1-3 бали | | | | | Середній  4-6 балів | | | | | Достатній  7-9 балів | | | | | Високий  10-12 балів | | | | |
| 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. |
| 18,2 | 15,6 | 13,7 | 11,2 | 9,7 | 32,4 | 31,9 | 31,8 | 29,4 | 27,4 | 26,6 | 29,2 | 29,1 | 30,3 | 32,1 | 22,8 | 23,3 | 25,4 | 29,1 | 30,8 |

Застосування впродовж формувального експерименту в експериментальних 5-9 класах обґрунтованих у підрозділі 2.1 методів формування в учнів компетентності здорового життя сприяло представленій у таблиці 4 та в додатку В позитивній динаміці її зростання на високому (+14,4%) і достатньому (+8,3%) рівні. Унаслідок застосування зазначених методів було

Таблиця 4

**Розподіл учнів експериментальних 5-9 класів за рівнями сформованості компетентності здорового життя, (%)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рівні сформованості компетентності зі здорового життя | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Початковий  1-3 бали | | | | | Середній  4-6 балів | | | | | Достатній  7-9 балів | | | | | Високий  10-12 балів | | | | |
| 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. | 5кл. | 6кл | 7кл. | 8кл. | 9кл. |
| 14,2 | 11,5 | 6,3 | 5,2 | 3,3 | 29,5 | 27,0 | 26,1 | 21,2 | 17,7 | 30,1 | 32,1 | 36,3 | 37,5 | 38,4 | 26,2 | 29,4 | 31,3 | 36,1 | 40,6 |

зафіксовано негативну динаміку щодо зменшення кількості учнів експериментальних класів із розвитком компетентності зі здорового життя на середньому (–11,8 %) та початковому (–10,9 %) рівнях, внаслідок їхнього переміщення на вищі – достатній і високий рівні.

Суттєвість різниці між рівнями вияву компетентності зі здорового життя учнями експериментальних і контрольних класів була підставою для прийняття одного із двох припущень:

* : розбіжності рівнів сформованості компетентності здорового життя учнів експериментальних та контрольних класів є недостатньо значущими;
* : різниця рівнів сформованості компетентності здорового життя учнів експериментальних та контрольних класів є істотно значущою.

Представлена у додатку Г перевірка, за критерієм Пірсона, виявила, що відповідно до трьох ступенів свободи величина χ *2крит* на 95% рівні вірогідності складає 7,81 [17, с. 288]. Перебільшення знайденим нами при статистичній обробці результатів значенням χ *2emp* (дорівнює 21,13) табличного значення χ*2крит.* свідчить про можливість відхилення нульової гіпотези та визнання суттєво різними рядів оцінок рівнів сформованості компетентності здорового життя учнів експериментальних та контрольних класів.

Аналіз однорідності оцінок рівнів сформованості компетентності здорового життя виявив суттєву розбіжність у рівнях її сформованості в учнів експериментальних класів у порівнянні з контрольними під впливом експериментальних факторів і дав змогу визнати дієвість взаємозв’язку між упровадженою системою методів формування компетентності здорового життя в трудовому навчанні і рівнями її сформованості в учнів 5-9 класів.

Результати формувального експерименту, незважаючи на специфіку навчального предмету трудове навчання, індивідуальні нахили та здібності учнів 5-9 класів, можна розглядати як закономірний результат упровадження мети, методологічних засад і методів формування компетентності здорового життя учнів основної школи.

**ВИСНОВКИ**

Результати дослідження засвідчують досягнення його мети та вирішення поставлених завдань, що стало підґрунтям для формулювання таких висновків

* 1. Проаналізовано зміст ключових понять дослідження «формування», «компетентність», «здорове життя» як провідних складових феномена «формування в учнів компетентності зі здорового життя». Під останнім розуміємо тривалий період онтогенезу, зумовлений інтегративними вимогами й особливостями вияву на оптимальному рівні компонентів, які складають сферу здорової життєдіяльності особистості: здатність безпечно організовувати зміни довкілля для власного здоров’я; володіння прийомами безпечного застосування конструкційних матеріалів; безпечне користування інструментами та технологічним обладнанням; привласнення норм і принципів здорового життя; ціннісне ставлення до безпечної організації власної проєктно-технологічної діяльності

Науково обґрунтовано концептуальні підходи до формування компетентності здорового життя учнів 5-9 класів на засадах їхньої ефективності для пояснення та прогнозування шляхів формування її складових: *компетентнісний підхід,* який ґрунтується на формуванні особистісних якостей, соціального, особистого, навчального і культурного досвіду учнів, знань, умінь та ставлень; *особистісно орієнтований підхід* в освіті, який виходить із визначення пріоритету здоров’я як найвищої цінності людини, досвіду застосування в різних ситуаціях життєдіяльності оптимальних моделей здорової поведінки, власного вибору системи життєдіяльності; *гуманістичний підхід* в теорії розвитку особистості А. Маслоу, який визначає виявом здорового життя безпосередність, простоту та природність, терпимість і уміння пристосовуватися, відчуваючи себе захищеним, у безпеці.

Перевагою інтегративного підходу до розуміння складності природи формування компетентності здорового життя шляхом використання багатьох концепцій визначено інтеграцію окремих її компонентів, формування яких до цього часу здійснювалося відокремлено.

* 1. Розроблено систему методів формування компетентності зі здорового життя учнів основної школи на уроках трудового навчання, спрямованих на: навчання школярів розумінню особливостей безпечної організації життєвого середовища для власного здоров’я на засадах *компетентнісного підходу* (метод П. Іванова «Заняття на свіжому повітрі», ігри та ігротерапія, кольоротерапія); розвиток в учнів 5-9 класів розуміння та формування ціннісних ставлень щодо здорового життя за *гуманістичним підходом у теорії розвитку особистості* А. Маслоу (метод музичного супроводу уроку, використання мультимедійних засобів трудового навчання, казкотерапія); активні вчинки у пропаганді та застосуванні практичного досвіду здорового життя на засадах *особистісно орієнтованого підходу* (метод фізкультхвилинок (дихальні вправи та вправи для очей) та релаксація).
  2. Визначено чотири рівні сформованості компетентності зі здорового життя учнів основної школи: за критерієм активності вчинків у застосуванні практичного досвіду здорового життя – високий рівень (показник вияву: здатність безпечно організовувати зміни довкілля для власного здоров’я); за критерієм вияву ціннісних ставлень до здоров’я, дотримуючись здорового способу життя, відсутності шкідливих звичок – достатній рівень (характеризується показником вияву ціннісного ставлення до безпечної організації власної проєктно-технологічної діяльності); середній рівень (за показником привласнення норм і принципів здорового життя); за критерієм знання та розуміння особливостей безпечної організації довкілля для власного здоров’я – початковий рівень (за показником володіння прийомами безпечного застосування конструкційних матеріалів та безпечного користування інструментами та технологічним обладнанням.
  3. Дослідно-експериментальна перевірка системи методів формування компетентності здорового життя учнів основної школи на уроках трудового навчання довела їхню ефективність, що виявилося у суттєвості різниці між рівнями сформованості компетентності здорового життя учнів контрольних та експериментальних класів. У контрольних групах позитивну динаміку зростання було виявлено на високому (+8%) та достатньому (+5,5%) рівнях сформованості компетентності зі здорового життя. У експериментальних же класах, завдяки запровадженню системи методів формування компетентності здорового життя, була зафіксована істотно вища позитивна динаміка змін: на найвищому високому рівні +14,4%, на достатньому +8,3%, а на середньому і початковому рівнях вона була негативною внаслідок активного переміщення школярів експериментальних класів на вищі рівні.
  4. Перспективним напрямом подальших досліджень вважаємо вивчення теоретико-методичних засад формування компетентності зі здорового життя учнів старших класів на уроках технологій і в профільному технологічному навчанні. Результатом цього стане створення, задекларованої Законом України «Про освіту» [14], неперервної системи виховання культури  і навичок здорового способу життя.

Отже, отримані результати дослідно-експериментальної роботи дають нам змогу стверджувати, що запропонована система методів є необхідною та достатньою для формування компетентності здорового життя учнів основної школи.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Амосов Н. М. Здоровье и счастье ребёнка. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья. Человек и общество. Москва; Донецк, 2002. С. 129-173.
2. Баліоз Н. Добірка вправ для релаксації. URL: <https://naurok.com.ua/dobirka-vprav-dlya-relaksaci-118752.html> (дата звернення: 10.02.2020).
3. Бех І. Д. Виховання особистості : підручник для студентів вузів. Київ: Либідь, 2008. 848 с.
4. Владимир Базарный о здоровьесберегающей педагогике. URL: <https://akvobr.ru/bazarnyi_o_zdorovjesberegaushei_pedagogike.html> (дата звернення: 22.01.2020)
5. Вуйко. Н. А. Казки та оповідання про інструменти з трудового навчання. URL: <https://vseosvita.ua/library/kazki-ta-opovidanna-pro-instrumenti-z-trudovogo-navcanna-278261.html> (дата звернення: 20.06.2020)
6. Ганзіна, Т. Правила з елементарної теорії музики: посібник для учнів музичних шкіл та шкіл мистецтв. Київ: Милосвіт, 2006. 63 с.
7. Глобализация образования: компетенции и системы кредитов / авт. кол.: А. А. Егоров и др; под общ. ред. Ю. Б. Рубина. Москва: Маркет ДС Корпорейшн, 2005. 490 с.
8. Готовский Ю. В., Вишеславцев О. П., Косарєва Л. Б. Цветовая светотерапия. Москва: ИМЕДИС, 2001. 432 с.
9. Давиденко О.М. Використання ігор на уроках трудового навчання. URL: <https://pirschool6.klasna.com/uk/site/davidenko-om.html> (дата звернення: 01.10.2019)
10. Державний стандарт базової і повної загальної середньої освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 23 листопада 2011 р. № 1392. URL: http: // zakon2/rada.gov.ua/laws/show/1392-2011-%D0%BF (дата звернення: 16.04.2020)
11. Державний стандарт базової середньої освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 30 вересня 2020 р. № 898. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-deyaki-pitannya-derzhavnih-standartiv-povnoyi-zagalnoyi-serednoyi-osviti-i300920-898> (дата звернення: 15.10.2020)
12. Джевага Г. В., Білецький І. В. Використання мультимедіа на уроках трудового навчання і технологій. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка.* Чернігів: ЧНПУ, 2017. Вип. 149. С. 90-92.
13. Долинський Б. Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоров’язбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховній діяльності: автореф. дис. … на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». Одеса, 2011. 45 с.
14. Закон України «Про освіту». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text> (дата звернення: 02.02.2020)
15. Здоров’язберігаючі технології. URL: <http://zdorovesberegayuschietechnology.blogspot.com/p/blog-page.html> (дата звернення: 22.04.2020).
16. Коберник О.М. Компетентнісний підхід в технологічній освіті/ О.М. Коберник // Проблеми трудової і професійної підготовки: зб. наук. пр. Слов’янськ: СДПУ, 2008. Вип. 12. С. 9-16.
17. Кыверялг А. А. Методы исследования в профессиональной педагогике. Таллин: Валгус, 1980. 330 с.
18. Маслоу А. Самоактуализация личности и образование / пер. с англ. Г. А. Балла. Київ: Институт психологии АПН Украины, 1994. 52 с.
19. Національна доктрина розвитку освіти України у ХХІ ст. Київ: Шкільний світ, 2001. 24 с.
20. Нова українська школа: основи стандарту освіти. Львів: [б.в.], 2016. 64 с.
21. Оксфордский толковый словарь по психологии / под ред. А. Ребера: в 2-х т.: Т.2. / Пер. с англ. Чеботарева Е.Ю. Москва: Вече АСТ, 2003. 592 с. URL: <https://www.psyoffice.ru/6-487-formirovanie.htm> (дата звернення 16.03.2020
22. Орлин В. С. Система природного оздоровления («Детка» Порфирия Иванова). Москва: Советский спорт, 1991. 48 с.
23. Платонов К. К. Структура и развитие личности / Ответ. ред. проф. А. Д. Глоточкин. Москва: «Наука», 1986. 256 с.
24. Селевко Г. К. Энциклопедия образовательных технологий: в 2 т. Москва: НИИ школьных технологий, 2006. Т. 1. 816 с.
25. Старко Ю. Фізкультхвилинки та рухавки на уроці. *Педагогічна майстерня.* Харків: ВГ «Основа», 2011. № 11(11). URL: <http://schoolplusnet.com/art/Fzkulthvilinki-ta-ruhavki-na-urots/> (дата звернення: 12.02.2020).
26. Татарникова Л. Г. Педагогическая валеология. Санкт Петербург: PETROC, 1995. 348.
27. Терещук Г.В. Компетентнісний підхід як фактор зближення освітніх систем. *Професійні компетенції та компетентності вчителя*: матеріали регіонального науково-практичного семінару. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2006. С. 7-9.
28. Титаренко В.М. Підготовка майбутніх учителів технологій до формування в учнів основної школи здоров’язбережувальної компетентності у процесі трудового навчання: автореф. дис. … на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.02 «Теорія та методика навчання технологій». Київ, 2017. 24 с.
29. Трудове навчання. 5-9 класи: практ. посібник для вчителів / С. М. Дятленко, Р. М. Лещук, О. Ю. Медвідь; упоряд. С. М. Дятленко; за заг. ред. А. І. Терещука. Харків: Ранок, 2017. 128 с.
30. Хуторской, А. В. Ключевые компетенции как компонент личностно ориентированной парадигмы образования. *Народное образование*. 2003. №2. С. 58-64.
31. Хьелл Л. Теории личности. – Санктпетербург: Питер, 2007. 607 с.
32. Якобсон П. М. Психологические компоненты и критерии становлення зрелой личности. *Психологический журнал*. 1981. № 4. С. 141-149.

**ДОДАТКИ**

**Додаток А**

Розподіл учнів 5-9-х класів за рівнем сформованості компетентності здорового життя на етапі констатувального експерименту, (%)

**Додаток Б**

Розподіл учнів контрольних 5-9-х класів за рівнем сформованості компетентності зі здорового життя за результатами формувального експерименту, (%)

**Додаток В**

Розподіл учнів експериментальних 5-9-х класів за рівнем сформованості компетентності здорового життя за результатами формувального експерименту (%)

**Додаток Г**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Рівні вияву громадянсь-кої відпові-дальності | Відносна оцінка середнього рівня, % | | *f΄k*- *f΄y* | (*f΄k*- *f΄y*)2 | χ*2emp.* =(*f΄k*–*f΄y*)2:*f΄y* |
| Контроль-  них класів, *f΄k* | Експери-ментальних  класів, *f΄y* |
| 1. | Високий  10-12 балів | 30,8 | 40,6 | – 9,8 | 96,04 | 2,37 |
| 2. | Достатній  7-9 балів | 32,1 | 38,4 | – 6,3 | 39,69 | 1,03 |
| 3. | Середній  4-6 балів | 27,4 | 17,7 | +9,7 | 94,09 | 5,32 |
| 4. | Початковий  1-3 бали | 9,7 | 3,3 | +6,4 | 40,96 | 12,41 |
|  | Разом | 100,0 | 100,0 | 0 | χ *2 emp.* =21,13 | |

Розрахунок χ *2emp.* - критерію сформованості компетентності здорового життя учнів контрольних та експериментальних 9-х класів після завершення формувального експерименту в умовах освітнього простору закладу загальної середньої освіти

