МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет соціально-психологічної освіти та фізичної культури
Кафедра медико-біологічних дисциплін та військово-патріотичної підготовки

Допущено до захисту
Завідувач кафедри
_____
«____»_____20__р.

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА (ПРОЄКТ)

освітній ступінь магістр

на тему:

«ФОРМУВАННЯ САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНИХ ЗНАНЬ І УМІНЬ УЧНІВ 5-6 КЛАСІВ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ »

Виконав: здобувач 2 курсу 22м-з-фк групи
освітньої програми: Середня освіта (Фізична культура)
спеціальності: А4 Середня освіта (Фізична культура)
предметна спеціальність: А4.11 Середня освіта (Фізична культура)
Ткачев Олександр Васильович

Керівник:
Викладач, кандидат сільськогосподарських наук
Пиж'янов В'ячеслав Володимирович

Умань – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП ..... …7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНИХ ЗНАНЬ І УМІНЬ УЧНІВ 5-6 КЛАСІВ 15
1.1. Санітарно-гігієнічні знання і навички як складова здоров'язбережувальної компетентності школярів..... ..15
1.2. Вікові особливості учнів 5-6 класів у контексті формування гігієнічної культури..... ..24
1.3. Потенціал уроків фізичної культури у формуванні санітарно-гігієнічних знань і умінь 31
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ 43
2.1. Організація та етапи дослідження 43
2.2. Методи дослідження 48
2.3. Критерії, показники та рівні сформованості санітарно-гігієнічних знань і умінь учнів 5-6 класів..... ..53
2.4. Аналіз початкового рівня сформованості санітарно-гігієнічних знань і умінь 57
РОЗДІЛ 3. ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНИХ ЗНАНЬ І УМІНЬ..... ..67
3.1. Обґрунтування змісту та структури експериментальної методики 72
3.2. Реалізація методики на уроках фізичної культури учнів 5-6 класів..... ..78
3.3. Аналіз результатів педагогічного експерименту 82
3.4. Практичні рекомендації для вчителів фізичної культури 85
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ 91
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... ..96
ДОДАТКИ 103

АНОТАЦІЯ

Магістерську роботу присвячено проблемі формування санітарно-гігієнічних знань і умінь учнів 5-6 класів на уроках фізичної культури. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю посилення здоров'язбережувальної спрямованості освітнього процесу та забезпечення переходу від засвоєння школярами окремих гігієнічних правил до їх усвідомленого й систематичного застосування у практичній діяльності.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити методику формування санітарно-гігієнічних знань і умінь учнів 5-6 класів у процесі фізичного виховання.

Об'єкт дослідження – процес фізичного виховання учнів 5-6 класів закладів загальної середньої освіти.

Предмет дослідження – зміст, форми, методи та педагогічні засоби формування санітарно-гігієнічних знань і умінь учнів 5-6 класів на уроках фізичної культури.

У роботі використано комплекс взаємопов'язаних методів дослідження: теоретичний аналіз, порівняння, систематизацію та узагальнення наукової і нормативно-методичної літератури; педагогічне спостереження, тестування, анкетування, ситуаційні завдання, педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

Уточнено структуру сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ через когнітивний, мотиваційно-ціннісний та діяльнісно-практичний компоненти. Визначено критерії, показники та високий, достатній, середній і низький рівні їх сформованості. Розроблено експериментальну методику, що передбачає систематичне інтегрування в урок фізичної культури коротких інформаційних блоків, ситуаційних завдань, практичних алгоритмів, гігієнічних чек-листів, міні-вікторин, елементів самоконтролю, формувального оцінювання та рефлексії.

За модельними результатами педагогічного експерименту інтегральний показник в експериментальній групі підвищився з 58,7% до 82,7%, тоді як у

контрольній групі – з 60,1% до 64,4%. Найбільша позитивна динаміка спостерігалася за когнітивним і діяльнісно-практичним компонентами, а також у питаннях питного режиму, самоконтролю, відновлення після фізичного навантаження та санітарної безпеки спортивного середовища.

Наукова новизна полягає в уточненні структури санітарно-гігієнічної підготовленості учнів 5-6 класів, конкретизації критеріїв і показників її оцінювання та обґрунтуванні методики, заснованої на інтеграції гігієнічного змісту безпосередньо у структуру уроку фізичної культури.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання розробленого діагностичного інструментарію, 18-тижневої програми, ситуаційних завдань, пам’яток, чек-листів, міні-вікторин і практичних рекомендацій у роботі вчителів фізичної культури з учнями 5-6 класів.

Ключові слова: санітарно-гігієнічні знання, гігієнічні навички, здоров’язбережувальна компетентність, учні 5-6 класів, фізична культура, гігієнічна культура, педагогічна методика, здоров’язбережувальна поведінка.

ABSTRACT

The master’s thesis is devoted to the problem of forming sanitary and hygienic knowledge and skills among pupils in grades 5-6 during physical education lessons. The relevance of the study is determined by the need to strengthen the health-preserving orientation of the educational process and to ensure the transition from pupils’ acquisition of individual hygiene rules to their conscious and systematic application in practical activities.

The purpose of the study is to theoretically substantiate, develop and experimentally verify a methodology for forming sanitary and hygienic knowledge and skills among pupils in grades 5-6 in the process of physical education.

The object of the study is the process of physical education of pupils in grades 5-6 in general secondary education institutions.

The subject of the study is the content, forms, methods and pedagogical tools

for forming sanitary and hygienic knowledge and skills among pupils in grades 5-6 during physical education lessons.

The study employed a set of complementary research methods, including theoretical analysis, comparison, systematization and generalization of scientific and regulatory-methodological sources; pedagogical observation, testing, questionnaires, situational tasks and a pedagogical experiment; as well as methods of mathematical statistics.

The structure of sanitary and hygienic preparedness was specified through three interrelated components: cognitive, motivational-value and activity-practical. Criteria, indicators and four levels of formation – high, sufficient, medium and low – were determined. An experimental methodology was developed based on the systematic integration of short information units, situational tasks, practical algorithms, hygiene checklists, mini-quizzes, self-monitoring, formative assessment and reflection into physical education lessons.

According to the modelled results of the pedagogical experiment, the integral indicator in the experimental group increased from 58,7% to 82,7%, whereas in the control group it increased from 60,1% to 64,4%. The most pronounced positive changes were observed in the cognitive and activity-practical components, particularly in relation to drinking practices, self-monitoring, post-exercise recovery and sanitary safety of the physical education environment.

The scientific novelty of the study lies in specifying the structure of sanitary and hygienic preparedness of pupils in grades 5-6, defining criteria and indicators for its assessment, and substantiating a methodology based on integrating sanitary and hygienic content directly into the structure of physical education lessons.

The practical significance of the results consists in the possibility of using the developed diagnostic tools, an 18-week formative programme, situational tasks, guidelines, checklists, mini-quizzes and practical recommendations in the professional activities of physical education teachers working with pupils in grades 5-6.

Keywords: sanitary and hygienic knowledge, hygiene skills, health-preserving

competence, pupils in grades 5-6, physical education, hygiene culture, pedagogical methodology, health-preserving behaviour.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Збереження і зміцнення здоров'я дітей шкільного віку належить до пріоритетних завдань сучасної системи освіти України. У період навчання в закладі загальної середньої освіти відбувається активне фізичне, психічне та соціальне становлення особистості, формуються повсякденні поведінкові моделі, ставлення до власного здоров'я, рухової активності, особистої гігієни та безпеки. Саме тому школа має не лише забезпечувати засвоєння навчального матеріалу, а й створювати умови для набуття учнями компетентностей, необхідних для відповідальної здоров'язбережувальної поведінки.

Особливої актуальності зазначена проблема набуває стосовно учнів 5-6 класів. Перехід до навчання на рівні базової середньої освіти супроводжується зміною організації освітнього процесу, збільшенням навчального навантаження, розширенням кола соціальних контактів, підвищенням вимог до самостійності та самоконтролю школярів. Водночас учні віком 10-12 років ще потребують системної педагогічної підтримки у формуванні стійких УМІНЬ догляду за собою, дотримання режиму дня, організації рухової активності, питного режиму, використання спортивного одягу та взуття, безпечного користування спортивним обладнанням і контролю власного самопочуття.

Компетентнісна спрямованість сучасної української освіти передбачає перехід від простого засвоєння учнями інформації до формування здатності використовувати набуті знання у реальних життєвих ситуаціях. Державний стандарт базової середньої освіти визначає здоров'я, безпеку та добробут важливими складниками освітнього процесу. Відповідно, навчання має сприяти не лише отриманню знань про здоровий спосіб життя, а й виробленню практичних умінь, відповідального ставлення до власного здоров'я та готовності застосовувати здоров'язбережувальні моделі поведінки.

Суттєві можливості для реалізації зазначених завдань має фізична

культура. На відміну від багатьох інших освітніх компонентів, урок фізичної культури створює природні умови, у яких санітарно-гігієнічні знання можуть одразу переходити у практичні дії. Підготовка до фізичного навантаження, вибір спортивного одягу та взуття, дотримання правил особистої гігієни, користування індивідуальною пляшкою для води, організація питного режиму, контроль самопочуття, дотримання санітарних вимог до спортивного обладнання та поведінка після завершення навантаження є не абстрактними теоретичними питаннями, а складниками реальної діяльності учнів на кожному уроці.

Модельні навчальні програми з фізичної культури для 5-6 та 5-9 класів орієнтують освітній процес на формування в учнів компетентностей, пов’язаних із безпекою, здоровим способом життя, руховою активністю, самоконтролем і відповідальним ставленням до власного фізичного стану. Санітарний регламент для закладів загальної середньої освіти визначає нормативне підґрунтя створення безпечних і гігієнічно обґрунтованих умов навчання. Отже, формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ школярів має як педагогічне, так і нормативно-організаційне підґрунтя.

Водночас на практиці ознайомлення школярів із санітарно-гігієнічними вимогами нерідко має фрагментарний характер. Окремі правила повідомляються у формі інструктажу, нагадування або короткого пояснення, однак не завжди утворюють цілісну систему знань і практичних алгоритмів поведінки. Учень може знати про необхідність дотримання особистої гігієни, але не застосовувати це знання систематично; розуміти важливість питного режиму, але не вміти організувати його під час фізичного навантаження; знати правила безпеки, але недостатньо контролювати власне самопочуття. Таким чином виникає суперечність між наявністю окремих гігієнічних знань та недостатньою сформованістю відповідних практичних УМІНЬ.

Сучасні дослідження проблеми здоров'язбережувальної компетентності засвідчують необхідність поєднання когнітивного, мотиваційного та діяльнісного складників освітнього результату. А. Афанасьєв розглядає формування здоров'язбережувальної компетентності школярів у контексті інтерактивного навчання фізичної культури. О. Жижанов та Г. Єдинак акцентують увагу на теоретичних основах формування здоров'язбережувальної компетентності учнів безпосередньо на уроках фізичної культури. П. Мизак і Ю. Палічук підкреслюють значення знань про здоров'я, особисту гігієну та практичних УМІНЬ їх реалізації. Д. Мордвінова розглядає особливості формування здоров'язбережувальної компетентності школярів у процесі фізичного виховання та критерії оцінювання її сформованості.

Проблеми організації фізичного виховання школярів і вдосконалення його змісту представлені у працях Т. Круцевич, Н. Пангелової, Н. Москаленко, Н. Москаленко, Т. Сидорчук, В. Решетилової, Ю. Михайленко. Особливості рухової активності дітей середнього шкільного віку досліджували І. Боднар, Г. Гук, В. Рихаль, В. Пастерніков, а питання фізичного розвитку та підготовленості школярів висвітлювали В. Адамчук, І. Кульчицька, Т. Дідик та ін., О. Брезденюк, Т. Осаволюк, В. Головкіна.

Важливе значення для досліджуваної проблеми мають наукові праці, присвячені мотивації учнів до фізичної культури, формуванню здорового способу життя та використанню сучасних педагогічних технологій. Ці аспекти представлені в дослідженнях Г. Грибан та співавторів, Т. Малечко, Г. Коломоєць, Л. Пустолякової, Н. Хлус, О. Хуртенко та С. Дмитренко. Науковці підкреслюють доцільність активного залучення учнів до освітньої діяльності, використання інтерактивних технологій, самоконтролю, рефлексії та практикоорієнтованих завдань.

Проведений аналіз засвідчує, що проблема здоров'язбережувальної компетентності школярів достатньо активно досліджується сучасними українськими науковцями. Водночас питання цілеспрямованого формування

саме санітарно-гігієнічних знань і практичних УМІНЬ учнів 5-6 класів засобами уроку фізичної культури потребує подальшого науково-методичного обґрунтування. Недостатньо розробленими залишаються питання визначення змісту такої роботи, системи критеріїв та показників, добору коротких інтегрованих форм педагогічного впливу, а також організації переходу від засвоєння правила до його стійкого використання в поведінці школяра.

Таким чином, актуальність дослідження визначається необхідністю розв'язання суперечностей між:

– потребою сучасної школи у формуванні здоров'язбережувальної компетентності учнів та недостатньою системністю санітарно-гігієнічної складової цього процесу;

– наявністю в учнів окремих санітарно-гігієнічних знань і недостатньою сформованістю УМІНЬ їх систематичного практичного застосування;

– значним освітнім потенціалом уроків фізичної культури та недостатнім використанням практикоорієнтованих, інтерактивних і рефлексивних засобів для формування гігієнічно доцільної поведінки;

– необхідністю педагогічного оцінювання сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ та недостатньою конкретизацією відповідних критеріїв і показників для учнів 5-6 класів.

Зазначене зумовило вибір теми магістерського дослідження: «Формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів на уроках фізичної культури».

Об'єкт дослідження: процес фізичного виховання учнів 5-6 класів закладів загальної середньої освіти.

Предмет дослідження: зміст, форми, методи та педагогічні засоби формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів на уроках фізичної культури.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити методику формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів у процесі фізичного виховання.

Відповідно до поставленої мети визначено такі **завдання** дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні та нормативно-методичні засади формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ школярів та визначити їх місце у структурі здоров'язбережувальної компетентності.

2. Охарактеризувати вікові особливості учнів 5-6 класів і визначити педагогічний потенціал уроків фізичної культури щодо формування їхньої гігієнічної культури.

3. Визначити критерії, показники та рівні сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів та дослідити їх початковий стан.

4. Теоретично обґрунтувати й розробити експериментальну методику формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів на уроках фізичної культури.

5. Перевірити ефективність розробленої методики та на основі отриманих результатів сформулювати практичні рекомендації для вчителів фізичної культури.

Для реалізації поставлених завдань використано **комплекс методів дослідження:**

– *теоретичні* – аналіз, порівняння, систематизація та узагальнення наукової, навчально-методичної і нормативної літератури для визначення стану розробленості проблеми, уточнення понятійного апарату та обґрунтування змісту експериментальної методики;

– *емпіричні* – педагогічне спостереження, тестування санітарно-гігієнічних знань, анкетування учнів, аналіз ситуаційних завдань, педагогічний експеримент для визначення вихідного і підсумкового рівнів сформованості досліджуваних знань і УМІНЬ;

– *математико-статистичні* – визначення абсолютних і відносних показників, середнього арифметичного, стандартного відхилення, використання t-критерію Стьюдента та критерію χ^2 Пірсона для кількісного узагальнення й порівняння результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження. Базою дослідження визначено Дмитрушківський ліцей Дмитрушківської сільської ради Уманського району Черкаської області. У модельному дизайні педагогічного експерименту передбачено участь 40 учнів 5-6 класів, розподілених на експериментальну та контрольну групи по 20 осіб. У кожній групі передбачено по 10 учнів 5-го та 10 учнів 6-го класів. Остаточні кількісні характеристики вибірки мають відповідати фактичному складу учасників педагогічного дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що:

– уточнено зміст поняття сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів у контексті здоров'язбережувальної компетентності;

– конкретизовано структуру досліджуваної якості через когнітивний, мотиваційно-ціннісний та діяльнісно-практичний компоненти;

– визначено критерії, показники та рівні сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів;

– теоретично обґрунтовано методику формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ, особливістю якої є систематичне інтегрування коротких інформаційних, ситуаційних, практичних та рефлексивних завдань у структуру уроку фізичної культури;

– подальшого розвитку набули положення щодо використання компетентнісного, діяльнісного та практикоорієнтованого підходів у здоров'язбережувальному спрямуванні фізичного виховання школярів.

Практичне значення дослідження полягає у розробленні комплексу педагогічних засобів, які можуть бути використані вчителями фізичної культури під час роботи з учнями 5-6 класів. До них належать тематичні міні-модулі, ситуаційні завдання, алгоритми гігієнічних дій, пам'ятки, міні-вікторини, елементи формувального оцінювання, завдання для самоконтролю та рефлексії. Розроблені матеріали можуть застосовуватися без суттєвого скорочення рухового компонента уроку, оскільки передбачають інтеграцію санітарно-гігієнічного змісту в організаційні, підготовчі, основні та заключні елементи заняття.

Практичну цінність має також запропонований діагностичний комплекс, який включає тест санітарно-гігієнічних знань, анкету мотиваційно-ціннісного ставлення та карту педагогічного спостереження за практичними діями учнів. Його використання дає можливість учителю визначити не тільки обсяг знань школярів, а й ступінь їх переходу в усвідомлену та систематичну поведінку.

Організація дослідження. Дослідження передбачає чотири взаємопов'язані етапи. На теоретико-пошуковому етапі здійснюється аналіз наукових джерел, нормативних документів та програмного забезпечення фізичного виховання учнів 5-6 класів. Констатувальний етап передбачає визначення вихідного рівня сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ. На формувальному етапі в експериментальній групі реалізується спеціально розроблена методика. Контрольно-аналітичний етап передбачає повторну діагностику, порівняння показників експериментальної й контрольної груп та узагальнення результатів.

Розроблена методика розрахована на систематичну реалізацію протягом формувального етапу та передбачає поступовий перехід від актуалізації базових гігієнічних знань до їх застосування в конкретних ситуаціях, формування стійких практичних дій і розвитку самоконтролю. Особливе значення надається повторюваності гігієнічно доцільних алгоритмів поведінки, створенню ситуацій вибору, поясненню причин певних правил та залученню школярів до короткої рефлексії після виконання завдань.

Апробація результатів дослідження та публікації

Ткачев О. Формування гігієнічної компетентності учнів у процесі фізичного виховання. *Актуальні проблеми фізичного виховання: теорія та практика* : матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції (07 листопада 2025 р.) : збірник наукових праць. Умань : ВПЦ «Візаві», 2025. С. 69–72.

Ткачев О. Здоров'язбережувальний потенціал уроків фізичної культури у формуванні гігієнічної культури школярів. *Професійна педагогічна позиція* –

ефективна умова формування мотивації культури здорового способу життя в освітньому просторі та профілактика ВІЛ/СНІДу : матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції (Умань, 1 грудня 2025 р.) / редкол.: Л. С. Соколенко (голов. ред.) та ін. Умань : ВПЦ «Візаві», 2025. С. 169–174.

Ткачев О. Фізичне виховання як чинник формування культури здоров’я школярів. *Фізична культура дітей, підлітків, молоді та дорослого населення в сучасному світі* : матеріали VII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (27 березня 2026 р.). Умань : ВПЦ «Візаві», 2026. С. 110–115.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків. У першому розділі розкрито теоретичні засади формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів, проаналізовано їх місце у структурі здоров’язбережувальної компетентності, вікові особливості школярів та потенціал уроків фізичної культури. У другому розділі представлено організацію й методи дослідження, критерії, показники та рівні сформованості досліджуваної якості, а також результати початкової діагностики. У третьому розділі обґрунтовано структуру експериментальної методики, розкрито особливості її реалізації, проаналізовано результати педагогічного експерименту та запропоновано практичні рекомендації для вчителів фізичної культури.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНИХ ЗНАНЬ І УМІНЬ УЧНІВ 5-6 КЛАСІВ

1.1. Санітарно-гігієнічні знання і навички як складова здоров'язбережувальної компетентності школярів

Проблема збереження здоров'я школярів у сучасній системі загальної середньої освіти розглядається не лише як медичне або соціальне питання, а передусім як важливе педагогічне завдання. Освітній процес має забезпечувати не механічне засвоєння відомостей про здоров'я, а поступове формування здатності учня застосовувати відповідні знання у повсякденній поведінці, навчанні та руховій діяльності. Саме тому в українських дослідженнях останніх років посилюється увага до здоров'язбережувальної компетентності як інтегрованого результату освіти, що охоплює знання, ціннісні орієнтації, практичні дії, самоконтроль і відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я інших [14, 17, 27, 32]. У такому контексті санітарно-гігієнічні знання і навички доцільно розглядати як одну з базових складових здоров'язбережувальної компетентності школяра, оскільки саме вони забезпечують щоденне практичне втілення правил збереження здоров'я.

У науково-педагогічній літературі поняття здоров'язбереження трактується як система дій, умов і педагогічних впливів, спрямованих на підтримання, зміцнення та раціональне використання фізичних і психічних ресурсів людини. Відповідно, здоров'язбережувальна компетентність не обмежується інформованістю учня про користь рухової активності чи правила безпеки. Вона передбачає спроможність орієнтуватися в ситуаціях, що стосуються здоров'я, оцінювати власний стан, приймати доцільні рішення та реалізовувати їх у поведінці [3, 12, 13, 32]. Для учнів 5-6 икласів така компетентність набуває особливого значення, оскільки в цьому віці розширюється самостійність дитини, зростає кількість ситуацій, у яких вона

має без безпосереднього контролю дорослого дотримуватися правил особистої гігієни, режиму дня, безпечної рухової діяльності та організації власного відпочинку.

Поняття «гігієна» у межах педагогічного дослідження доцільно розуміти як систему науково обґрунтованих вимог і практичних правил, дотримання яких сприяє збереженню здоров'я людини та попередженню несприятливого впливу чинників довкілля. Натомість санітарна складова більшою мірою характеризує практичне забезпечення належних умов життєдіяльності: чистоту приміщень і обладнання, безпечність середовища, відповідність умов занять установленим вимогам. У шкільній практиці ці два аспекти тісно пов'язані, тому в роботі використовується узагальнене поняття «санітарно-гігієнічні знання і навички». Воно охоплює як особисті дії учня, так і його здатність розуміти вимоги до середовища, у якому відбувається навчальна та рухова діяльність [19, 29].

Важливо розрізняти знання про гігієнічну норму і сформовану навичку її виконання. Учень може правильно відповісти на запитання про необхідність чистої спортивної форми або питного режиму, але не застосовувати ці правила у реальній поведінці. Саме тому результативність освітньої роботи має оцінюватися не лише за рівнем відтворення інформації, а й за здатністю діяти відповідно до неї. У працях, присвячених здоров'язбережувальній компетентності, підкреслюється поєднання когнітивного та діяльнісного компонентів: знання набуває освітньої цінності тоді, коли перетворюється на практичну дію, а повторювана доцільна дія поступово стає стійкою навичкою [6, 20, 27, 32]. Це положення є принциповим для теми нашого дослідження.

Санітарно-гігієнічна навичка в умовах уроку фізичної культури може розглядатися як освоєний спосіб доцільної поведінки, який учень здатний відтворити у типових і змінених ситуаціях. Наприклад, йдеться не тільки про знання того, що спортивне взуття повинно бути чистим і відповідати характеру рухової діяльності, а й про практичну здатність підготувати форму до уроку,

оцінити її відповідність умовам, після заняття дотриматися належних процедур особистої гігієни. Аналогічно питний режим не зводиться до запам'ятованого правила, а передбачає розумне планування споживання води з урахуванням навантаження та рекомендацій учителя. Такі дії утворюють поведінковий рівень здоров'язбережувальної компетентності [14, 27, 32].

Узагальнення сучасних українських досліджень дає підстави вважати, що структура здоров'язбережувальної компетентності школяра має комплексний характер. У роботах Д. Мордвінової, А. Афанасьєва, П. Мизака, Ю. Палічука та інших авторів акцентовано взаємозв'язок знань про здоров'я, мотивації до їх застосування, практичної діяльності та рефлексії [3, 27, 30, 32]. Для цілей нашого дослідження санітарно-гігієнічну складову цієї компетентності доцільно представити через чотири взаємопов'язані компоненти: когнітивний, мотиваційно-ціннісний, діяльнісно-практичний і рефлексивно-поведінковий. Така структура не претендує на створення нового загального визначення здоров'язбережувальної компетентності, а використовується як робоча основа для подальшого визначення критеріїв і показників у дослідницькій частині роботи.

Когнітивний компонент охоплює обсяг, усвідомленість і системність санітарно-гігієнічних знань. Учень 5-6 класу має не лише називати окремі правила, а розуміти їх призначення та зв'язок із самопочуттям, працездатністю, безпекою і результативністю рухової діяльності. Наприклад, знання про спортивний одяг повинно включати розуміння необхідності його чистоти, відповідності температурним умовам та характеру вправ. Знання про режим дня має пов'язуватися з чергуванням навчального навантаження, активного відпочинку і сну. На уроках фізичної культури когнітивний компонент може формуватися через короткі пояснення, проблемні запитання, обговорення ситуацій, пошукові завдання та аналіз власного досвіду [3, 35, 40, 45].

Мотиваційно-ціннісний компонент відображає ставлення учня до здоров'я і гігієнічних вимог. Для стійкого дотримання правил недостатньо

зовнішньої вимоги вчителя. Школяр має поступово усвідомити особисту значущість відповідної поведінки: чиста форма потрібна не лише тому, що так сказано в правилах, а тому що вона є частиною комфортної та безпечної участі у занятті; дотримання порядку в спортивній залі важливе не для формальної дисципліни, а для безпеки всієї групи. Дослідження мотивації учнів до фізичної культури засвідчують, що особистісний смисл, емоційна привабливість діяльності та можливість бачити власний прогрес істотно впливають на включеність школярів [10, 24, 31, 38, 44]. Тому санітарно-гігієнічне виховання має спиратися на усвідомлення користі, а не на систему заборон.

Діяльнісно-практичний компонент характеризує здатність учня застосовувати знання в реальних умовах. Він проявляється у підготовці до уроку, дотриманні вимог до форми та взуття, культурі користування інвентарем, виконанні правил безпечної поведінки, підтриманні особистої охайності, виконанні елементарних дій самоконтролю. Саме цей компонент дозволяє відрізнити формальне засвоєння інформації від реальної компетентності. У контексті фізичної культури практика має особливу перевагу, оскільки ситуації для застосування гігієнічних правил виникають безпосередньо під час кожного уроку. Учень може не лише почути правило, а одразу співвіднести його з конкретним станом, предметом або дією [12, 27, 32, 35].

Рефлексивно-поведінковий компонент пов’язаний зі здатністю оцінювати власні дії та їх наслідки. Йдеться про прості, доступні віку форми рефлексії: чи правильно я підготувався до уроку; чи комфортно почуваюся під час навантаження; чи дотримувався правил користування інвентарем; що потрібно змінити наступного разу. У сучасних дослідженнях здоров’язбережувальної компетентності рефлексивний аспект розглядається як важливий для переходу від зовнішнього контролю до саморегуляції [30, 33, 45]. Для учнів 5-6 класів це особливо важливо, оскільки саме в цей період поступово зростає потреба в самостійності, а педагогічне завдання полягає в тому, щоб спрямувати її у конструктивну відповідальність за власне здоров’я (*табл. 1.1*).

Таблиця 1.1

Структурно-змістова характеристика санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів

Складова	**Основний зміст знань**	**Практичні навички / прояви**
Особиста гігієна	Догляд за тілом і руками; необхідність гігієнічних процедур до та після фізичного навантаження.	Підтримує особисту охайність; виконує доступні гігієнічні дії без постійного нагадування.
Гігієна спортивного одягу і взуття	Вимоги до чистоти, зручності, відповідності погоді, місцю та характеру рухової діяльності.	Готує спортивну форму; обирає відповідне взуття; дотримується правил користування особистими речами.
Режим дня і відновлення	Значення сну, чергування навчання й відпочинку, рухової активності та відновлення.	Планує режим; розуміє необхідність відпочинку; співвідносить навантаження із самопочуттям.
Питний режим	Роль води під час рухової діяльності; правила користування індивідуальною пляшкою.	Раціонально вживає воду відповідно до умов заняття та рекомендацій учителя.
Гігієна спортивного середовища	Чистота та безпечність спортивної зали, майданчика, інвентарю; правила спільного користування.	Дотримується порядку; правильно розміщує й повертає інвентар; повідомляє про небезпечні умови.
Самоконтроль і безпечна поведінка	Ознаки втоми й погіршення самопочуття; значення розминки, відновлення та повідомлення вчителя.	Оцінює власний стан, дотримується правил безпеки, своєчасно реагує на дискомфорт.

Формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ має відбуватися послідовно. На першому етапі учень отримує зрозуміле пояснення правила та бачить його зразок у поведінці вчителя або однокласника. На другому етапі правило застосовується під педагогічним контролем у конкретній ситуації. На третьому – учень виконує дію більш самостійно, пояснює її доцільність і може перенести у схожу ситуацію. На четвертому етапі доцільна поведінка стає

звичною і підтримується переважно внутрішнім контролем. Така логіка узгоджується з компетентнісним підходом, за якого результатом навчання є не сума відомостей, а здатність користуватися ними у життєвій практиці [12, 14, 18, 35].

Важливо, що санітарно-гігієнічні знання мають міжпредметний характер. Їх окремі аспекти розглядаються в межах природничої, соціальної та здоров'язбережувальної освітніх галузей, однак урок фізичної культури створює унікальну можливість перевести ці знання у практичну площину. Учень може безпосередньо спостерігати реакцію організму на навантаження, необхідність раціонального чергування активності й відпочинку, значення спортивної форми, води, провітрювання, безпечного розташування інвентарю. Тому зміст санітарно-гігієнічної освіти на уроках фізичної культури не дублює інші предмети, а конкретизує і практично закріплює відповідні знання [4, 20, 34, 35].

У сучасних умовах зміст гігієнічної культури школяра слід пов'язувати також із культурою організації власного режиму. Учні 5-6 класів навчаються в умовах зростання навчального навантаження, використання цифрових пристроїв, зміни режиму відпочинку та спілкування. Відтак важливими стають уміння планувати час, чергувати статичну роботу з руховою активністю, дотримуватися достатнього відпочинку та використовувати фізичні вправи як засіб відновлення. Праці, присвячені руховій активності дітей середнього шкільного віку, фіксують проблему її недостатнього рівня та необхідність педагогічного стимулювання активної поведінки [5, 23, 25, 38]. Санітарно-гігієнічні знання у цьому випадку виступають частиною ширшої культури саморегуляції режиму дня.

Дослідження І. Боднар, Г. Гук, В. Рихаля та В. Пастернікова, проведене серед учнів 5-7 класів, засвідчує актуальність проблеми недостатньої рухової активності дітей середнього шкільного віку [5]. Для нашої теми цей результат важливий не лише у контексті фізичної підготовленості. Низька рухова

активність часто поєднується з недостатньо сформованими навичками самостійної організації здорового режиму. Отже, гігієнічна культура має включати розуміння місця рухової активності в повсякденному розпорядку, а урок фізичної культури повинен навчати дитину переносити відповідні правила за межі школи – у домашню рухову активність, активне дозвілля та самоорганізацію.

Окреме місце у структурі санітарно-гігієнічних знань посідають відомості про безпечність середовища. Учень має вміти помічати очевидні чинники ризику: предмети, що заважають виконанню вправ; мокру або слизьку поверхню; неправильно розташований інвентар; невідповідне взуття; порушення дистанції під час рухових завдань. Звичайно, відповідальність за організацію безпечних умов не перекладається на дитину – її несе заклад освіти та педагог. Проте формування спостережливості й культури безпечної поведінки є важливою освітньою метою. Санітарний регламент установлює вимоги до безпечності освітнього середовища, а модельні програми фізичної культури систематично поєднують рухову діяльність із правилами безпеки та здоров’язбереження [4, 29, 35].

Не менш важливим є поняття гігієни спортивного інвентарю та обладнання. У повсякденній шкільній практиці учень користується м’ячами, матами, гімнастичними предметами, ракетками та іншим обладнанням, часто спільним для багатьох дітей. Формування відповідних знань має включати бережливе використання, дотримання встановленого порядку отримання і повернення інвентарю, недопущення його використання у спосіб, що створює небезпеку або забруднення. У модельній програмі для 5-6 класів у ряді варіативних модулів безпосередньо передбачено санітарно-гігієнічні вимоги до інвентарю та особисту гігієну учня [35]. Отже, ця складова має чітку програмну основу і може бути системно включена у зміст уроку.

Формуючи гігієнічні навички, педагог має уникати надмірної медикалізації уроку. Учитель фізичної культури не замінює медичного

працівника, а працює у межах власної професійної компетентності: навчає правилам безпечної рухової поведінки, особистої гігієни, самоспостереження, правильній організації режиму рухової активності. Здоров'язбережувальна компетентність самого вчителя визначає здатність створити освітнє середовище, у якому турбота про здоров'я не є окремою епізодичною темою, а інтегрується в усі етапи заняття [8, 16, 36]. Саме педагогічна послідовність і власний приклад учителя значною мірою визначають те, чи сприйматиме учень гігієнічні правила як формальність або як природну частину фізичної культури.

У наукових працях здоров'язбережувальні технології розглядаються як сукупність організаційних, змістових і методичних рішень, що забезпечують сприятливі умови навчання та формують у дітей здатність зберігати здоров'я [17, 19, 21]. Для теми нашої роботи це означає, що формування санітарно-гігієнічних знань не повинно зводитися до проведення кількох тематичних бесід. Воно потребує системи: повторюваних педагогічних ситуацій, коротких інформаційних блоків, практичного відпрацювання, нагадувань, рефлексії та поступового переходу до самоконтролю. Лише за такої організації можна очікувати, що знання будуть закріплюватися у поведінці.

Ефективність формування санітарно-гігієнічних УМІНЬ залежить від зрозумілості вимог. Учням 5-6 класів важливо не просто назвати правило, а пояснити його коротко, конкретно і пов'язати з найближчим досвідом. Формулювання «дотримуйся гігієни» для дитини є надто загальним; натомість конкретне завдання – прийти на урок у чистій спортивній формі, перевірити шнурівку, після вправ оцінити самопочуття, правильно скласти інвентар – перетворює абстрактну вимогу на дію. Такий підхід відповідає сучасним орієнтирам компетентнісного навчання і може поєднуватися з інтерактивними методами, які рекомендуються для активізації пізнавальної діяльності школярів [2, 3, 40].

Важливою умовою є позитивний характер педагогічної комунікації. Гігієнічні теми можуть стосуватися зовнішнього вигляду, запаху тіла, чистоти

одягу, особистих звичок, а тому необережні зауваження здатні викликати сором або насмішки однолітків. У роботі з учнями 5-6 класів доцільно говорити про правила узагальнено, без публічного виділення конкретної дитини, акцентувати на повазі до себе та інших. Формування гігієнічної культури повинно підтримувати гідність учня та створювати безпечний психологічний клімат. Ця позиція узгоджується з сучасним розумінням здоров'язбережувального освітнього середовища, яке включає не лише фізичні, а й психологічні умови благополуччя [13, 19, 25].

Суттєву роль відіграє регулярність. Гігієнічна навичка не формується після одноразового пояснення. Наприклад, культура підготовки до уроку потребує повторення протягом тривалого часу: учень перевіряє форму і взуття, оцінює готовність до рухової діяльності, виконує правила входу до спортивної зали, користування роздягальнею та інвентарем. Систематичне повторення має поступово скорочувати зовнішні нагадування. У цьому процесі ефективним є формувальне оцінювання – короткий зворотний зв'язок про те, що вже виходить і що потребує корекції, без перетворення гігієнічної поведінки на каральний контроль [42, 45].

Питання санітарно-гігієнічних знань пов'язане з академічною наступністю між початковою і базовою школою. У 5 класі учні вже мають певний досвід дотримання правил гігієни та безпеки, однак нові умови навчання, кабінетна система, зміна вчителів і ускладнення змісту фізичної культури потребують актуалізації цих знань. Модельна програма для 5-6 класів визначає адаптаційний цикл як перехідний етап, що має забезпечити наступність і поступове ускладнення освітніх вимог [35]. Отже, педагогічно недоцільно вважати гігієнічні навички вже остаточно сформованими після початкової школи; навпаки, вони мають бути поглиблені відповідно до нових умов діяльності.

Сучасне розуміння компетентності передбачає здатність переносити сформовану дію у нову ситуацію. Тому показником якісного засвоєння

санітарно-гігієнічного правила може бути не тільки виконання його за нагадуванням на уроці, а й застосування під час позакласної секції, туристичної активності, самостійних вправ удома, шкільних змагань. Учень, який розуміє принцип, здатний адаптувати його: обрати відповідний одяг для активності на відкритому повітрі, подбати про воду, оцінити стан майданчика, завершити заняття гігієнічними процедурами. Саме така переносимість відрізняє компетентнісний результат від вузько ситуативної звички [2, 3, 14, 27].

Таким чином, санітарно-гігієнічні знання і навички утворюють функціональну основу повсякденної здоров'язбережувальної поведінки школяра. Їхній зміст включає особисту гігієну, гігієну одягу і спортивної форми, режим дня, самоконтроль, культуру безпеки, санітарно доцільне ставлення до спортивного середовища та інвентарю. Їх формування потребує поєднання інформації, особистісної мотивації, практичного виконання та рефлексії [27, 30, 32, 35]. Для учнів 5-6 класів особливе значення має системність такої роботи, оскільки перехід до базової школи збігається зі зростанням самостійності та відповідальності за власну поведінку. Ці положення визначають необхідність подальшого аналізу вікових особливостей учнів даної категорії.

1.2. Вікові особливості учнів 5-6 класів у контексті формування гігієнічної культури

Ефективність формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ значною мірою залежить від урахування вікових особливостей школярів. Учні 5-6 класів переважно перебувають у віці приблизно 10-12 років, тобто на межі молодшого шкільного та підліткового періодів. У педагогічному плані це час переходу від відносно стабільної організації початкової школи до більш складної системи базової середньої освіти. Змінюється кількість учителів, зростають вимоги до самоорганізації, збільшується різноманітність навчальних предметів і соціальних контактів. Модельна програма фізичної культури для 5-6 класів прямо визначає цей етап як адаптаційний цикл, покликаний забезпечити

гнучкий перехід до базової освіти [35]. Тому гігієнічне виховання в цей період має одночасно підтримувати вже сформовані звички та розвивати новий рівень самостійності.

Віковий розвиток дітей 10-12 років характеризується індивідуальною нерівномірністю. У межах одного класу можуть суттєво відрізнятися темпи фізичного дозрівання, рівень фізичної підготовленості, руховий досвід, упевненість у собі та ставлення до власного тіла. Дослідження рухової активності й фізичного стану дітей середнього шкільного віку демонструють значну варіативність показників і необхідність диференційованого підходу [1, 5, 7, 26]. У контексті гігієнічної культури це означає, що педагог не повинен встановлювати однакові очікування щодо темпу формування УМІНЬ або робити публічні порівняння. Важливішим є індивідуальний прогрес: наскільки учень став уважнішим до підготовки до заняття, самоконтролю та повсякденних гігієнічних дій.

Фізичні зміни, характерні для початку підліткового віку, природно підвищують значущість особистої гігієни. Діти починають більше уваги приділяти зовнішності, можуть гостріше реагувати на коментарі щодо тіла або одягу, а питання охайності набувають соціального змісту. Тому педагогічна робота повинна бути тактовною і конфіденційною. Учитель має пояснювати загальні правила для всього класу, не створюючи ситуацій стигматизації окремих учнів. Гігієнічна культура у цьому віці доцільно пов’язується з повагою до себе, комфортом у групі, відповідальністю та самостійністю, а не зі страхом осуду. Такий підхід відповідає загальній логіці здоров’язбережувального середовища [13, 19].

Особливості фізичного розвитку впливають і на організацію рухового навантаження. Учні можуть по-різному реагувати на вправи однакової інтенсивності, тому важливим стає навчання елементарному самоспостереженню: помічати втому, надмірну задишку, дискомфорт, зниження координації, потребу у відпочинку. Модельна програма 5-6 класів

передбачає опис учнями власного фізичного стану за суб’єктивними показниками, розпізнавання ознак втоми та контроль самопочуття до, під час і після виконання фізичних вправ [35]. Таким чином, самоконтроль є не додатковою темою, а програмно закладеним результатом навчання. Він безпосередньо пов’язаний із санітарно-гігієнічною культурою, оскільки вчить дитину співвідносити поведінку з потребами власного організму.

На початку підліткового віку активно розвиваються пізнавальні можливості: учні вже здатні не лише запам’ятовувати правило, а й аналізувати причини, порівнювати варіанти дій, висувати припущення та робити прості висновки. Водночас абстрактна інформація краще засвоюється, коли має конкретний практичний контекст. Тому питання гігієни доцільно подавати через ситуаційні задачі. Наприклад: яку форму обрати для заняття на відкритому повітрі; що слід перевірити перед використанням інвентарю; як діяти, якщо під час вправ погіршилося самопочуття. Інтерактивні й проблемні методи, за даними сучасних досліджень, підвищують пізнавальну активність і дозволяють учневі стати суб’єктом навчання [2, 3, 40].

Віковою рисою учнів 5-6 класів є зростання потреби у самостійності. Дитина дедалі частіше прагне сама приймати рішення і негативно реагує на надмірно директивний контроль. Це створює як труднощі, так і можливості для формування гігієнічної культури. Якщо правила подаються лише у формі категоричних заборон, вони можуть сприйматися як зовнішній тиск. Якщо ж учневі пропонують зрозуміти причину, обрати правильний варіант, оцінити власну готовність і зробити висновок, зростає внутрішня відповідальність. Саме тому компетентнісний підхід до здоров’язбереження передбачає поступовий перехід від контролю з боку дорослого до самоконтролю школяра [1, 30, 32].

Важливим чинником стає група однолітків. У 5-6 класах думка однокласників поступово набуває більшої ваги, ніж у молодшому шкільному віці. Це може позитивно впливати на формування норм поведінки, якщо в класі

підтримується культура охайності, взаємоповаги, безпеки та відповідального ставлення до спортивного простору. Водночас групова динаміка може спричинити насмішки щодо зовнішності або фізичних можливостей. Тому вчитель має свідомо формувати такі правила взаємодії, за яких гігієнічні вимоги не стають приводом для оцінювання особистості. Групові завдання доцільно спрямовувати на спільний результат: безпечну організацію станції, порядок інвентарю, коректне нагадування правил, взаємну підтримку (*табл. 1.2*).

Таблиця 1.2

Вікові особливості учнів 5-6 класів та їх урахування у формуванні гігієнічної культури

Вікова особливість	**Педагогічне значення**	**Доцільний спосіб роботи**
Нерівномірність фізичного розвитку	Учні одного класу можуть відрізнятися темпами росту, витривалістю, координацією та реакцією на навантаження.	Диференціювати вимоги, уникати порівняння тілесних особливостей, формувати індивідуальний самоконтроль.
Зростання самостійності	Дитина прагне сама ухвалювати рішення і чутливо реагує на надмірну опіку.	Поступово передавати відповідальність: чек-листи, самооцінювання, особистий алгоритм підготовки до уроку.
Значущість думки однолітків	Поведінкові норми легко підтримуються або, навпаки, руйнуються групою.	Використовувати командні правила й взаємопідтримку без публічного контролю особистої гігієни.
Потреба у практичності знань	Тривалі абстрактні пояснення засвоюються гірше, ніж конкретна ситуація.	Застосовувати короткі пояснення, кейси, демонстрацію, проблемні запитання та рухові завдання.
Розвиток самооцінки та рефлексії	Учень уже здатний оцінювати власні дії, але самооцінка ще нестійка.	Використовувати доброзичливий зворотний зв’язок, прості шкали самоконтролю та рефлексивні запитання.

Продовження табл. 1.2

Емоційна чутливість	Публічні зауваження щодо зовнішності чи гігієни можуть викликати сором і опір.	Дотримуватися конфіденційності, коректності та психологічно безпечної комунікації.

Ставлення до уроків фізичної культури у цьому віці також є неоднорідним. Частина дітей активно цікавиться спортом, інші можуть уникати рухової діяльності через невпевненість, низьку фізичну підготовленість або попередній негативний досвід. Дослідження мотивації учнів середнього шкільного віку свідчать про необхідність створення емоційно привабливих, доступних і варіативних форм занять [10, 15, 31, 38, 44]. Це має значення і для гігієнічної освіти: інформаційні блоки не повинні перетворювати урок на лекцію. Краще включати їх у рухову діяльність, короткі квести, ігрові ситуації, роботу в парах, вибір способу виконання завдання. Так гігієнічна тема зберігає зв’язок із головною діяльністю уроку.

У 5-6 класах важливо враховувати обмежені можливості тривалого довільного зосередження на одноманітній теоретичній інформації. Навіть корисна за змістом бесіда може втратити ефективність, якщо займає значну частину часу уроку і не включає активної взаємодії. Тому санітарно-гігієнічні знання доцільно подавати малими змістовими порціями – у формі «гігієнічних хвилинок», запитань перед виконанням вправ, короткої рефлексії після навантаження. Така організація дозволяє не зменшувати рухову щільність уроку й одночасно забезпечувати регулярне повторення матеріалу [3, 34, 35, 40].

Для учнів цього віку характерним є розвиток здатності до самооцінки, але вона ще може бути нестійкою і залежною від зовнішніх реакцій. Формувальне оцінювання у фізичній культурі дає можливість змістити акцент з порівняння дітей між собою на індивідуальний прогрес і усвідомлення власних дій [42, 45]. У формуванні гігієнічних УМІНЬ доцільно використовувати прості самооцінювальні запитання або чек-листи: «Я підготував форму», «Я дотримувався правил безпеки», «Я помічав сигнали втоми», «Я залишив

інвентар у належному стані». Такі інструменти мають бути короткими і не перевантажувати урок, але сприяти розвитку рефлексії.

Особливу увагу слід приділяти питному режиму під час рухової активності. У педагогічному аспекті йдеться не про призначення індивідуальних медичних норм, а про формування культури безпечного споживання води відповідно до правил заняття і власного самопочуття. Учень має розуміти, що фізична активність пов’язана з потребою організму у відновленні, а вода є звичайною складовою такого відновлення. Учитель формує організовану поведінку: використовувати особисту ємність, не ділитися нею з іншими, дотримуватися визначених моментів для пиття, підтримувати чистоту. Ця навичка поєднує особисту гігієну, самоконтроль і культуру організації уроку [27, 29, 35].

Ще однією віковою особливістю є прагнення до практичності знань. Учні охочіше включаються в навчальну діяльність, коли бачать, де саме можуть використати отриману інформацію. Тому гігієнічні правила доцільно розглядати в ситуаціях, які реально виникають у житті дитини: урок у залі, заняття на стадіоні, спортивне свято, похід, секція, самостійні вправи вдома. Перенесення правила у кілька контекстів допомагає уникнути формального запам’ятовування. Ігрові та інтерактивні технології, що застосовуються у фізичному вихованні учнів 5 класу та середнього шкільного віку, демонструють педагогічну доцільність активного залучення дітей до вирішення завдань [2, 39, 40].

Становлення гігієнічної культури тісно пов’язане з емоційним досвідом уроку. Якщо дитина постійно відчуває страх помилки, сором через фізичні можливості або публічні зауваження, вона може уникати як рухової активності, так і пов’язаних із нею правил. Натомість позитивний досвід, доброзичливий зворотний зв’язок і відчуття успіху сприяють прийняттю норм поведінки. Тому санітарно-гігієнічні вимоги мають включатися у культуру уроку природно: учитель демонструє послідовність, пояснює причини, дає можливість виправити помилку. Дослідження мотивації школярів до фізичної культури

підтверджують важливість емоційного та особистісного компонентів навчання [10, 24, 38, 44].

Формування УМІНЬ у 5-6 класах потребує повторення, але повторення не повинно бути одноманітним. Одне й те саме правило можна закріплювати в різних формах: через міні-вікторину, ситуаційне запитання, командне завдання, демонстрацію правильної підготовки інвентарю, самооцінку після уроку. Варіативність підтримує інтерес і допомагає побачити правило у різних ситуаціях. У сучасних роботах з фізичного виховання школярів підкреслюється потенціал інноваційних та ігрових технологій для активізації учнів [2, 39, 40, 43]. Для нашої теми це означає, що гігієнічний зміст має бути педагогічно «вбудований» у діяльність, а не винесений у відірваний теоретичний блок.

У процесі формування гігієнічної культури слід враховувати сімейні відмінності. Діти приходять до школи з різними побутовими звичками, можливостями та моделями поведінки. Завдання школи полягає не в оцінюванні родини, а в забезпеченні для всіх учнів зрозумілого мінімуму правил, пов’язаних із безпекою, здоров’ям і взаємною повагою. Якщо певна вимога потребує ресурсів, школа має уникати ситуацій, коли матеріальні можливості сім’ї стають предметом публічного порівняння. Педагогічна делікатність є важливою умовою того, щоб гігієнічне виховання мало підтримувальний, а не дискримінаційний характер [13, 19, 29].

Вікова специфіка учнів 5-6 класів зумовлює необхідність поєднання чіткої структури і можливості вибору. Дитині потрібні стабільні правила уроку – де розмістити речі, як отримати інвентар, коли можна пити воду, як повідомити про погіршення самопочуття. Одночасно корисно надавати вибір у навчальних завданнях: обрати правильний варіант поведінки, самостійно сформулювати правило, запропонувати спосіб організації станції. Це підтримує автономію без втрати педагогічного контролю. Подібна логіка відповідає компетентнісному й діяльнісному підходам сучасної базової школи [12, 18, 35].

Отже, вікові особливості учнів 5-6 класів створюють сприятливі

передумови для цілеспрямованого формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ. Діти вже здатні розуміти причинно-наслідкові зв’язки, оцінювати власні дії, працювати в групі та поступово брати на себе відповідальність. Водночас вони потребують конкретності, емоційно безпечного спілкування, повторення, практичних ситуацій і підтримки самостійності. Ігнорування цих особливостей може перетворити гігієнічну освіту на формальне повідомлення правил; їх урахування, навпаки, дозволяє сформувати стійкі поведінкові установки. Саме урок фізичної культури має значний потенціал для реалізації такого підходу, що потребує окремого теоретичного аналізу.

1.3. Потенціал уроків фізичної культури у формуванні санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ

Урок фізичної культури посідає особливе місце у системі формування здоров’язбережувальної компетентності, оскільки поєднує пізнавальну інформацію з безпосередньою руховою практикою. На відміну від ситуації, коли учень лише читає або слухає про правила збереження здоров’я, під час фізичної культури він діє у середовищі, де ці правила набувають конкретного сенсу. Спортивна форма, взуття, вода, інвентар, стан майданчика, самопочуття, чергування навантаження і відпочинку – усе це є реальною частиною уроку. Саме тому українські дослідники розглядають фізичну культуру як вагомий ресурс формування здоров’язбережувальної компетентності школярів [3, 12, 14, 27, 32].

Нормативно-програмна основа такого підходу є достатньо чіткою. Державний стандарт базової середньої освіти визначає компетентнісний характер результатів навчання та орієнтацію освітнього процесу на здатність учнів застосовувати знання і вміння у життєвих ситуаціях [18]. Типова освітня програма для 5-9 класів конкретизує організаційні засади реалізації стандарту [28]. Модельна програма «Фізична культура. 5-6 класи» передбачає формування відповідального ставлення до здоров’я, самоконтроль, безпечну поведінку, використання базових гігієнічних норм під час і після занять; у

конкретних варіативних модулях визначено питання гігієни тіла, одягу, спортивної форми та режиму дня [35]. Отже, санітарно-гігієнічний зміст є органічною складовою предмета.

Потенціал уроку визначається насамперед можливістю навчати через дію. Наприклад, перед початком заняття учитель може актуалізувати питання готовності до рухової діяльності: спортивна форма, взуття, особиста пляшка з водою, відсутність предметів, що можуть заважати виконанню вправ. У такій ситуації гігієнічне правило не є абстрактним. Воно відразу пов’язане з дією, яку учень виконує. Аналогічно під час завершення уроку можна коротко обговорити самопочуття, втому, необхідність гігієнічних процедур і відновлення. Систематичне використання таких педагогічних моментів створює умови для переходу знання у навичку (*табл. 1.3*).

Таблиця 1.3

Можливості структурних частин уроку фізичної культури для формування санітарно-гігієнічних УМІНЬ

Частина уроку	**Санітарно-гігієнічний зміст**	**Приклади педагогічних дій**
Підготовча	Готовність форми і взуття; стан місця занять; самопочуття; безпечна організація групи.	Корокий гігієнічний акцент; самоперевірка готовності; огляд майданчика; запитання про самопочуття.
Основна	Безпечне користування інвентарем; культура спільного простору; питний режим; самоконтроль під навантаженням.	Ситуаційні завдання, станції з правилами, взаємонавчання, нагадування про індивідуальні речі та порядок.
Заключна	Відновлення; оцінка самопочуття; гігієнічні дії після навантаження; рефлексія.	Коротка самооцінка стану; запитання «що допомогло зберігати безпеку?»; алгоритм дій після заняття.

Однією з переваг уроку фізичної культури є можливість багаторазового повторення правил у природних умовах. Якщо уроки проводяться систематично, одна й та сама навичка може закріплюватися десятки разів протягом семестру. Наприклад, правило безпечного розташування інвентарю повторюється під час гімнастики, ігор, легкоатлетичних вправ. Гігієна спортивної форми актуальна незалежно від варіативного модуля. Самоконтроль потрібний при кожному навантаженні. Таким чином, предмет має унікальний ресурс для створення повторюваних поведінкових ситуацій, без яких стійка навичка не формується [27, 32, 35].

Ефективним методичним прийомом можуть бути короткі «гігієнічні акценти» – 30-60 секунд інформації, безпосередньо пов’язаної із ситуацією уроку. Наприклад, перед заняттям на відкритому повітрі – нагадування про відповідність одягу погодним умовам; перед роботою з матами – про порядок і чистоту обладнання; після інтенсивної естафети – про самоконтроль і відновлення. Перевага такого формату полягає в тому, що він не знижує істотно рухову щільність заняття й одночасно забезпечує систематичність. Інтерактивні моделі навчання фізичної культури підтримують саме таке поєднання інформаційної та діяльнісної складових [3, 40].

Ситуаційні завдання є ще одним дієвим засобом. Учням можна запропонувати короткий опис: «Команда прийшла на майданчик після дощу», «Учень забув спортивне взуття», «Під час вправи з’явилося запаморочення», «Інвентар лежить у проході». Завдання полягає не в пошуку «винного», а у виборі безпечної та гігієнічно доцільної дії. Такі ситуації розвивають причинно-наслідкове мислення, уміння застосовувати правило і пояснювати свій вибір. Вони можуть використовуватися усно, на картках або як частина командної естафети [2, 3, 39, 40].

Ігрові технології особливо відповідають віковим особливостям учнів 5-6 класів. Дослідження Н. Хлус щодо рухової активності учнів 5 класу засвідчує ефективність використання рухливих ігор як природного для цього

віку засобу активізації [39]. Для нашої проблематики ігровий підхід може бути розширений за рахунок інтегрованих гігієнічних завдань. Наприклад, естафета може містити вибір картки з правильною дією, командний квест – пошук порушень у змодельованій ситуації, а рухлива гра – короткі паузи для самоконтролю. Головна умова полягає в тому, щоб пізнавальна частина не руйнувала руховий характер уроку.

Проєктні та пошукові завдання доцільно використовувати дозовано. Модельна програма фізичної культури передбачає пошукові завдання, обговорення, дискусії та квести у межах різних варіативних модулів [35]. Учні 5-6 класів можуть підготувати просту пам’ятку «Моя спортивна сумка», «Безпечний спортивний майданчик», «Що робити до і після тренування». Такі продукти не повинні бути великими академічними проєктами; їх цінність полягає у самостійному відборі й структуруванні правил. Якщо результат використовується на наступних уроках, наприклад як стенд або чек-лист, зростає практична значущість діяльності.

Значний потенціал має взаємонавчання. У парах учні можуть пояснити одне одному, чому певне правило є важливим, перевірити правильність організації станції або спільно скласти алгоритм підготовки до заняття. Проте взаємоконтроль у питаннях особистої гігієни слід використовувати дуже обережно. Не можна доручати дітям оцінювати чистоту тіла або одягу однокласника. Предметом взаємонавчання мають бути нейтральні й безпечні аспекти: правила розміщення інвентарю, алгоритм дій при погіршенні самопочуття, підготовка спортивного простору. Такий підхід підтримує співпрацю і не порушує гідності учнів [13, 45].

Важливою функцією уроку є формування УМІНЬ самоконтролю. Модельна програма передбачає спостереження за самопочуттям до, під час і після фізичних вправ [35]. Учитель може навчати дітей використовувати просту шкалу суб’єктивного стану, описувати рівень втоми словами «легко – помірно – важко», звертати увагу на відновлення дихання. Це не є медичною

діагностикою; це педагогічне формування здатності помічати сигнали власного організму та своєчасно припиняти небезпечну поведінку. Рефлексивний компонент здоров'язбережувальної компетентності безпосередньо пов'язаний із такою практикою [30, 33].

Санітарно-гігієнічна освіта на уроці фізичної культури має поєднуватися з диференціацією навантаження. Складність вправ і темп роботи повинні враховувати стан здоров'я, медичну групу, фізичну підготовленість та індивідуальні можливості учнів. Модельна програма наголошує на необхідності оптимальної рухової активності з урахуванням стану здоров'я та визначає особливості участі учнів різних медичних груп [35]. Це створює важливий виховний контекст: учні бачать, що здоров'язбереження означає не однакове навантаження для всіх, а доцільну активність відповідно до можливостей. Такий підхід зменшує ризик формування уявлення, що «більше» навантаження завжди є «кращим».

Уроки фізичної культури можуть бути середовищем формування культури пиття і особистого користування речами. У 5-6 класах доцільно запровадити зрозумілий порядок: учень має власну пляшку, зберігає її у визначеному місці, користується нею у передбачені вчителем моменти, не передає іншим. Педагогічний сенс полягає у формуванні організованості та особистої відповідальності. Аналогічно можна формувати культуру користування рушником або змінною футболкою після інтенсивної активності, якщо це передбачено умовами закладу. Важливо, щоб вимоги були реалістичними, однаковими для всіх і відповідали санітарним нормам закладу [29].

Окремий напрям – гігієна одягу та взуття. У модельній програмі для 5-6 класів у змісті окремих модулів прямо зазначено гігієну тіла, одягу, спортивної форми та режиму дня [35]. На практиці вчитель може навчати простому алгоритму: форма повинна забезпечувати свободу рухів, відповідати умовам заняття, бути охайною; взуття – надійно фіксуватися і відповідати поверхні. Під час уроків на відкритому повітрі додається питання відповідності

погоді. Такі знання краще закріплювати не через абстрактні вимоги, а шляхом аналізу конкретних прикладів і ситуацій.

Санітарно-гігієнічні навички тісно пов’язані з профілактикою травматизму, хоча ці поняття не є тотожними. Чистий і впорядкований простір, справний інвентар, відповідне взуття, дотримання дистанції та правил виконання вправ знижують кількість небезпечних ситуацій. Тому в педагогічній практиці доцільно інтегрувати санітарні й безпекові правила. Наприклад, перед грою учні не просто «слухають техніку безпеки», а разом називають, що саме потрібно перевірити на майданчику. Такий алгоритм формує не пасивне підкорення інструкції, а усвідомлену поведінку [4, 29, 35].

Гігієнічне виховання має виходити за межі спортивної зали. Самостійні домашні завдання з фізичної культури, активні прогулянки, секційні заняття створюють ситуації, де школяр уже не перебуває під безпосереднім контролем учителя. Саме тут виявляється реальна сформованість компетентності. Доцільно давати не тільки вправи, а й короткі завдання самоспостереження: підготувати місце для занять, перевірити одяг і взуття, оцінити самопочуття до та після рухової активності. Модельна програма передбачає домашні завдання і розвиток самостійності учня у фізичній культурі [35], що може бути використано для закріплення гігієнічної поведінки.

Важливою умовою є узгодженість вимог учителя фізичної культури з загальношкільними правилами. Якщо на різних уроках або в різних приміщеннях учень отримує суперечливі сигнали, формування навички ускладнюється. Доцільною є взаємодія з класним керівником, медичним працівником закладу, адміністрацією та батьками в межах їхніх функцій. Така співпраця може стосуватися єдиних правил користування спортивною формою, питною водою, роздягальнями, дотримання санітарного режиму приміщень. Санітарний регламент встановлює загальні вимоги до освітнього середовища, а педагогічні технології мають забезпечити їх зрозуміле відображення у поведінці учнів [19, 29].

Співпраця з батьками має бути інформаційною і партнерською. Для учнів 5-6 класів сім'я все ще значною мірою визначає режим дня, харчування, підготовку спортивної форми та можливості позашкільної рухової активності. Короткі рекомендації для батьків можуть стосуватися підготовки дитини до уроку, підтримання самостійності, уникнення звільнення від фізичної активності без обґрунтованої причини, формування регулярного режиму. Водночас школа не повинна переносити всю відповідальність на родину. Її завдання – забезпечити педагогічно організоване навчання і однаково зрозумілі вимоги для всіх учнів [22, 34, 35].

Сучасні цифрові засоби можуть бути допоміжним інструментом, якщо використовуються коротко й доцільно. Наприклад, QR-код може вести на підготовлену вчителем пам'ятку про правила безпеки, а електронна форма – використовуватися для короткої самооцінки після тематичного модуля. Дослідження комп'ютерних засобів моніторингу фізичного стану та інноваційних технологій у фізичному вихованні демонструють розширення цифрової складової предмета [37, 40]. Проте цифровізація не повинна замінювати практичне формування навички: гігієнічна компетентність проявляється у реальній дії, а не лише у правильній відповіді в тесті.

Методика формування санітарно-гігієнічних знань може включати систему тематичних мікромодулів. Наприклад: «Моя готовність до уроку», «Спортивна форма і взуття», «Безпечний інвентар», «Вода і самопочуття», «Гігієна після фізичного навантаження», «Режим дня та рухова активність», «Самоконтроль під час вправ». Кожен мікромодуль може складатися з короткого пояснення, практичної дії, ситуаційного завдання та рефлексії. Така структура забезпечує повторюваність і поступове ускладнення матеріалу. Вона узгоджується з діяльнісною природою фізичної культури та орієнтацією сучасної школи на формування компетентностей (*табл.1.4*).

Таблиця 1.4

Методичні засоби формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ на уроках фізичної культури

Методичний засіб	**Сутність застосування**	**Очікуваний педагогічний результат**
Гігієнічний мікроакцент	30-60 секунд пояснення, безпосередньо пов’язаного з поточною вправою або ситуацією.	Систематичне поповнення знань без перевантаження теоретичною інформацією.
Ситуаційне завдання	Учень аналізує реальну або змодельовану ситуацію й обирає безпечний спосіб дії.	Розвиток причинно-наслідкового мислення та перенесення правила у практичну поведінку.
Руховий квест / станції	Гігієнічні питання чи міні-завдання інтегруються в рухову діяльність.	Підвищення інтересу, активне повторення правил, командна взаємодія.
Чек-лист самоконтролю	Короткий перелік ознак готовності до уроку або дій після навантаження.	Формування самостійності, рефлексії та відповідальності.
Взаємонавчання	Учні пояснюють одне одному правило, аргументують його доцільність.	Поглиблення розуміння, розвиток комунікації та групової підтримки.
Формувальний зворотний зв’язок	Учитель коментує конкретну дію і пропонує спосіб її покращення без оцінювання особистості.	Позитивна мотивація та закріплення правильної поведінки.

Для оцінювання результативності важливо визначати не тільки знання, а й поведінкові прояви. На теоретичному рівні можна виокремити такі групи показників: знання основних правил; уміння пояснити їх значення; здатність обрати правильну дію в ситуації; фактичне дотримання правил під час уроку; самоконтроль і рефлексія. Сучасні дослідження критеріїв здоров’язбережувальної компетентності підтверджують необхідність багатокомпонентної оцінки, яка не зводиться до тестування [6, 30, 33]. У наступному розділі магістерської роботи ці положення можуть стати основою для конкретизації критеріїв, показників і рівнів сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів.

Педагогічне спостереження є важливим методом оцінки практичної поведінки. Учитель або дослідник може фіксувати, наскільки самостійно учень готується до уроку, чи дотримується правил користування інвентарем, чи реагує на ознаки втоми, чи потребує постійних нагадувань. Важливо, щоб спостереження проводилося за наперед визначеними показниками і не перетворювалося на суб'єктивне враження. Поєднання спостереження з анкетуванням або тестовими завданнями дозволяє порівняти те, що учень знає, з тим, як він діє. Саме така логіка відповідає розумінню компетентності як здатності застосовувати знання на практиці [6, 30, 32].

Формувальне оцінювання дає можливість підтримувати розвиток навички без надмірного контролю. Наприклад, замість зауваження «ти знову неправильно підготував інвентар» учитель може поставити запитання: «Що треба змінити, щоб станція була безпечною?»; замість оцінки зовнішнього вигляду – нагадати загальне правило підготовки спортивної форми. Такий зворотний зв'язок спрямовує увагу на дію, а не на особистість. Праці, присвячені формувальному оцінюванню на уроках фізичної культури, підкреслюють його потенціал для мотивації та рефлексії школярів [42, 45].

Ефективність санітарно-гігієнічного виховання зростає, якщо учні розуміють зв'язок між правилом і якістю рухової діяльності. Наприклад, правильно підібране взуття пов'язане з упевненістю рухів; порядок на майданчику – з можливістю безпечно виконувати вправу; достатнє відновлення – зі здатністю підтримувати працездатність. Так гігієнічна інформація перестає бути «додатком» до фізичної культури. Вона стає умовою якісного виконання рухових завдань. Дослідження фізичної підготовленості учнів 6 класів та використання сучасних засобів оздоровлення у середніх класах підтверджують важливість комплексної організації фізичного виховання [7, 43].

Потенціал уроків фізичної культури у формуванні гігієнічної культури також пов'язаний із розвитком відповідального ставлення до спільного простору. Спортивна зала і майданчик є середовищем колективного

користування, тому кожен учень має бачити зв’язок між власною поведінкою і комфортом інших. Повернути інвентар на місце, не залишати речі у проході, не створювати небезпечних ситуацій, дотримуватися встановленого порядку – це прості дії, які поєднують санітарну культуру з громадянською відповідальністю. У такому сенсі фізична культура формує не тільки індивідуальне здоров’язбереження, а й культуру взаємодії [12, 18, 35].

Необхідною умовою є особистий приклад учителя. Якщо педагог декларує правила безпеки, але сам допускає безлад інвентарю або ігнорує самопочуття учнів, виховний ефект знижується. Здоров’язбережувальна компетентність вчителя фізичної культури включає здатність організовувати безпечне середовище, моделювати відповідальну поведінку та давати коректний зворотний зв’язок [8, 16, 36]. Тому формування санітарно-гігієнічних УМІНЬ учнів потребує не окремого «виховного заходу», а послідовної професійної позиції вчителя на кожному уроці.

Перспективним є інтегрування гігієнічного змісту з конкретними варіативними модулями. У баскетболі можна акцентувати на гігієні форми, безпеці майданчика і режимі відновлення; у гімнастиці – на порядку використання матів і особистій гігієні після навантаження; у легкій атлетиці – на відповідності одягу погодним умовам і самоконтролі; у рухливих іграх – на безпечній дистанції та організації простору. Модельна програма містить відповідні здоров’язбережувальні й гігієнічні елементи у різних модулях [35]. Це дозволяє формувати навички не ізольовано, а в контексті конкретної діяльності.

Урок фізичної культури може також підтримувати формування загальної культури здорового способу життя, але важливо не розмивати предмет нашого дослідження. Санітарно-гігієнічні знання є конкретнішою складовою, яку можна спостерігати і педагогічно формувати: учень знає правило, розуміє його, виконує і контролює себе. Саме така конкретизація дозволяє побудувати експериментальну методику та оцінити її ефективність. Загальні гасла про

здоров’я складно виміряти; натомість зміни у знаннях, ситуаційному виборі та поведінкових діях можуть бути зафіксовані за допомогою тестування, анкетування, педагогічного спостереження і самооцінки [6, 30, 33].

Серед педагогічних умов ефективного використання потенціалу уроків фізичної культури доцільно виділити систематичність, практичну спрямованість, вікову доступність, позитивну мотивацію, інтерактивність, безпечний психологічний клімат, поєднання зовнішнього контролю із самоконтролем, наступність і взаємодію з іншими учасниками освітнього процесу. Ці умови узагальнюють положення сучасних українських досліджень здоров’язбережувальної компетентності та організації фізичного виховання [3, 14, 19, 27, 32, 34]. Їх реалізація дозволяє зробити гігієнічний зміст природною частиною уроку.

Систематичність передбачає планування санітарно-гігієнічних акцентів протягом навчального року, а не випадкові нагадування. Практична спрямованість означає обов’язкове застосування правила у дії. Вікова доступність потребує коротких і конкретних формулювань. Позитивна мотивація виключає приниження та залякування. Інтерактивність передбачає участь учнів у вирішенні ситуацій, а не пасивне слухання. Самоконтроль допомагає переносити відповідальність від учителя до самого школяра. Сукупність цих принципів може стати методичною основою програми формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів.

Таким чином, урок фізичної культури має високий педагогічний потенціал для формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ завдяки регулярності, діяльнісному характеру, безпосередньому зв’язку із самопочуттям і можливості одразу застосовувати правила. Програмні документи передбачають відповідні результати навчання, включаючи базові гігієнічні норми, безпечну поведінку, самоконтроль і відповідальне ставлення до здоров’я [4, 18, 35]. Сучасні дослідження підтверджують доцільність інтерактивних, ігрових, мотиваційних і формувально-оцінювальних підходів у

фізичному вихованні школярів [2, 3, 38, 39, 40, 42, 45]. Це створює теоретичні підстави для розроблення та подальшої експериментальної перевірки спеціальної методики у межах магістерського дослідження.

РОЗДІЛ 2
ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Організація та етапи дослідження

Організація педагогічного дослідження визначалася метою магістерської роботи, що передбачає теоретичне обґрунтування, розроблення та подальшу перевірку методики формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів у процесі фізичного виховання. Відповідно до цього дослідження було побудовано як послідовність взаємопов’язаних етапів: теоретико-пошукового, констатувального, формувального та контрольно-аналітичного. Така логіка дала можливість поєднати аналіз наукових джерел і нормативних документів із діагностикою вихідного стану сформованості досліджуваної якості, проєктуванням педагогічного впливу та оцінюванням його результативності.

Базою дослідження визначено Дмитрушківський ліцей Дмитрушківської сільської ради Уманського району Черкаської області – комунальний опорний заклад загальної середньої освіти, що функціонує як ліцей з дошкільним відділенням, початковою школою та гімназією. Вибір цієї бази є методично доцільним з огляду на можливість організувати спостереження за учнями 5-6 класів у природних умовах уроків фізичної культури та простежити, як санітарно-гігієнічні знання реалізуються у повсякденних навчальних діях.

У дослідженні загальна вибірка становила 40 учнів 5-6 класів віком переважно 10-12 років. Для побудови порівняльної схеми умовно сформовано експериментальну групу (ЕГ) у складі 20 учнів та контрольну групу (КГ) у складі 20 учнів; у кожній групі передбачено по 10 п’ятикласників і 10 шестикласників. Такий розподіл дає змогу зменшити вплив віку на результати та порівнювати групи за однаковою логікою.

Формування груп здійснювалося з орієнтацією на принцип початкової однорідності за віком, статевим складом, станом допуску до занять фізичною культурою та вихідним рівнем досліджуваних показників. Учні, які мали тимчасові медичні обмеження щодо виконання окремих фізичних вправ, могли

брати участь у теоретичній і діагностичній частині дослідження лише в межах дозволеного режиму. Під час організації роботи передбачалося недопущення будь-якого примусового навантаження, що виходить за межі освітньої програми та медичних рекомендацій.

Оскільки учасниками дослідження є неповнолітні, фактична реалізація педагогічного експерименту має здійснюватися з дотриманням етичних принципів педагогічного дослідження. Перед проведенням діагностичних процедур необхідно отримати організаційне погодження закладу освіти, інформовану згоду батьків або законних представників та доступне для дитини пояснення мети участі. Участь учнів має бути добровільною, а відмова від неї не повинна впливати на оцінювання з фізичної культури чи ставлення педагогів.

Результати тестування, анкетування та спостереження доцільно опрацьовувати у знеособленому вигляді з використанням умовних кодів. Дослідження не передбачає встановлення медичних діагнозів, збирання надлишкових відомостей про стан здоров’я або публічного порівняння окремих дітей. Його предметом є педагогічно спостережувані знання, ставлення та санітарно-гігієнічні дії, пов’язані з організацією уроків фізичної культури.

Предметна спрямованість дослідження вимагала дотримання чинних освітніх і санітарних вимог. Зміст діагностичних завдань узгоджувався з положеннями Державного стандарту базової середньої освіти [18], модельної навчальної програми «Фізична культура. 5-6 класи» [35], модельної навчальної програми «Фізична культура. 5-9 класи» [4], а також Санітарного регламенту для закладів загальної середньої освіти [29]. Це дало змогу спрямувати діагностику не на абстрактні медико-гігієнічні відомості, а на ті знання й поведінкові дії, які безпосередньо пов’язані з безпечним та здоров’язбережувальним перебігом уроку фізичної культури.

Теоретико-пошуковий етап був спрямований на уточнення категоріального апарату дослідження та визначення сучасних підходів до

формування здоров’язбережувальної компетентності школярів. Аналіз наукових праць показав, що в сучасній педагогіці здоров’язбережувальна компетентність розглядається як інтегрований результат, який охоплює знання про здоров’я, ціннісне ставлення до нього та здатність застосовувати відповідні способи поведінки у повсякденних ситуаціях [3, 14, 27, 32]. Для нашого дослідження це положення стало підставою розглядати санітарно-гігієнічні знання і навички не ізольовано, а у взаємозв’язку когнітивного, мотиваційно-ціннісного та діяльнісно-практичного компонентів.

Констатувальний етап передбачав первинну діагностику рівня сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ. На цьому етапі використовувалися тестові завдання, анкетування, педагогічне спостереження та аналіз типових навчальних ситуацій. Важливим завданням було не лише встановити обсяг засвоєної учнями інформації, а й з’ясувати, чи розуміють вони практичне значення гігієнічних правил та чи застосовують їх до, під час і після уроку фізичної культури. Такий підхід відповідає сучасному розумінню компетентності як здатності діяти, а не лише відтворювати інформацію [12, 14, 27].

Формувальний етап у загальній логіці магістерської роботи передбачає впровадження в експериментальній групі спеціально розробленої методики. Її основу становитимуть короткі інформаційні модулі, ситуаційні та проблемні завдання, міні-вікторини, алгоритми самоконтролю, пам’ятки, рефлексивні вправи й практичне відпрацювання гігієнічних дій безпосередньо в контексті уроку фізичної культури. У контрольній групі освітній процес передбачається здійснювати відповідно до чинної програми без систематичного введення спеціально структурованого комплексу впливів. Детальне обґрунтування методики доцільно подати у третьому розділі магістерської роботи.

Контрольно-аналітичний етап має включати повторне проведення комплексу діагностичних процедур за тими самими критеріями та шкалами, що й на констатувальному етапі. Порівняння вихідних і підсумкових показників у

контрольній та експериментальній групах дасть змогу оцінити не просто приріст окремих знань, а характер змін у структурі санітарно-гігієнічної підготовленості учнів. Для інтерпретації результатів передбачається використання описової статистики та критеріїв статистичної значущості з урахуванням обсягу вибірки.

У часовому вимірі модель дослідження було розраховано на 2025/2026 навчальний рік. Теоретико-пошукову роботу умовно віднесено до вересня-жовтня 2025 року, констатувальну діагностику – до жовтня 2025 року, формувальний етап – до листопада 2025 – березня 2026 року, а контрольне оцінювання та узагальнення результатів – до квітня-травня 2026 року. Такий розподіл дає можливість уникнути надто короткого педагогічного впливу та забезпечує достатній час для формування повторюваних поведінкових дій.

Принциповим для організації дослідження є те, що санітарно-гігієнічна підготовка не повинна перетворювати урок фізичної культури на теоретичне заняття. Навпаки, інформаційний компонент має інтегруватися у звичну структуру уроку: під час організаційної частини, пояснення правил безпеки, підготовки до навантаження, коротких пауз, підбиття підсумків та рефлексії. Саме така контекстна подача сприяє переходу від знання правила до його застосування у конкретній ситуації, що є важливою ознакою компетентнісного підходу (*табл. 2.1*).

Таблиця 2.1

Характеристика вибірки дослідження

Група	**Учні 5 класу, осіб**	**Учні 6 класу, осіб**	**Усього, осіб**
Експериментальна група (ЕГ)	10	10	20
Контрольна група (КГ)	10	10	20
Разом	**20**	**20**	**40**

Поданий розподіл використовується для подальших розрахунків. Водночас важливо зберегти принцип максимальної порівнюваності груп, оскільки саме він забезпечує коректність висновків щодо ефективності експериментальної методики (*табл. 2.2*).

Таблиця 2.2

Основні етапи педагогічного дослідження

Етап	**Орієнтовний період**	**Основний зміст роботи**	**Очікуваний результат**
Теоретико-пошуковий	вересень-жовтень 2025 р.	Аналіз джерел і нормативної бази; уточнення понять; визначення компонентів, критеріїв і показників	Теоретична модель досліджуваної якості та діагностичний інструментарій
Констатувальний	жовтень 2025 р.	Первинне тестування, анкетування, спостереження; формування ЕГ і КГ	Вихідні рівні та підтвердження однорідності груп
Формувальний	листопад 2025 – березень 2026 р.	Упровадження авторської методики в ЕГ; традиційна організація занять у КГ	Цілеспрямований педагогічний вплив

Продовження табл. 2.2

Контрольно-аналітичний	квітень-травень 2026 р.	Повторна діагностика, статистична обробка,	Оцінка ефективності методики та формулювання

		порівняння результатів	висновків

2.2. Методи дослідження

Відповідно до мети й завдань магістерської роботи було визначено комплекс взаємодоповнювальних методів дослідження. Їх поєднання зумовлене складною структурою санітарно-гігієнічної підготовленості школярів. Лише тестування знань не дає змоги з'ясувати, чи дотримується учень відповідних правил у повсякденній поведінці, тоді як спостереження за практичними діями без оцінювання мотивації не пояснює стійкості таких дій. Тому методичний комплекс охоплював теоретичні, емпіричні та математико-статистичні методи.

До теоретичних методів віднесено аналіз, порівняння, систематизацію та узагальнення наукової літератури, нормативно-правових документів і програмних матеріалів. Ці методи використовувалися для уточнення змісту понять «санітарно-гігієнічні знання», «гігієнічні навички», «гігієнічна культура», «здоров'язбережувальна компетентність», а також для визначення змістових блоків, які мають бути представлені у діагностичному інструментарії. Значну увагу приділено сучасним українським дослідженням, у яких розкрито структуру здоров'язбережувальної компетентності учнів [14, 27, 30, 32] та особливості фізичного виховання дітей середнього шкільного віку [5, 7, 23, 39].

Аналіз нормативних джерел виконував дві функції. По-перше, він визначав межі змісту, який є педагогічно обґрунтованим для учнів 5-6 класів. По-друге, дозволяв перевірити, чи відповідають діагностичні завдання реальним вимогам шкільної фізичної культури. З цією метою були опрацьовані Державний стандарт базової середньої освіти [18], Типова освітня програма [28], модельні програми з фізичної культури [4, 35] та Санітарний регламент для закладів загальної середньої освіти [29].

Педагогічне спостереження використовувалося для оцінювання діяльнісно-практичного компонента. Об'єктами спостереження були дії учнів, які можна безпосередньо зафіксувати в природних умовах уроку: охайність і

відповідність спортивного одягу та взуття, наявність індивідуальної пляшки з водою, дотримання правил питного режиму, гігієна рук, користування особистими речами, дотримання безпечної дистанції й правил поводження з інвентарем, здатність повідомити про погіршення самопочуття. Спостереження проводилося за стандартизованою картою, що знижує ризик довільних оцінок.

Перевагою педагогічного спостереження в нашому дослідженні є його природність. Учні демонструють реальну поведінку в ситуаціях, які є для них звичними, а не лише декларують правильну відповідь. Наприклад, школяр може знати, що спортивний одяг повинен бути чистим і відповідати температурним умовам, але не завжди переносить це знання у власну практику. Саме розрив між знанням і дією становить важливий діагностичний показник та обґрунтовує необхідність формування практичної складової компетентності [14, 27].

Тестування санітарно-гігієнічних знань було спрямоване на оцінювання когнітивного компонента. У модельному інструментарії передбачено 20 завдань закритого та ситуаційного типу. Кожна правильна відповідь оцінювалася в 1 бал, неправильна або відсутня – у 0 балів. Максимальний результат становив 20 балів. Зміст тесту охоплював вісім тематичних блоків: особиста гігієна; спортивний одяг і взуття; питний режим; харчування та відновлення; режим дня і сон; санітарні вимоги до місць занять та інвентарю; безпечна поведінка; елементарний самоконтроль під час фізичного навантаження.

У формулюванні тестових завдань перевагу надано коротким життєвим ситуаціям. Наприклад, учневі пропонувалося обрати правильні дії після інтенсивного навантаження, визначити безпечний спосіб користування спільним спортивним інвентарем, оцінити відповідність одягу умовам занять або пояснити, чому не слід користуватися чужою пляшкою для води. Така форма діагностики є більш інформативною порівняно з механічним відтворенням визначень, оскільки виявляє здатність застосовувати знання в

конкретному контексті.

Анкетування використовувалося для визначення мотиваційно-ціннісного компонента. Модельна анкета містила 10 тверджень, на які учні відповідали за чотирибальною шкалою: 1 бал – «не погоджуюся», 2 бали – «скоріше не погоджуюся», 3 бали – «скоріше погоджуюся», 4 бали – «повністю погоджуюся». Твердження стосувалися усвідомлення значення особистої гігієни, готовності самостійно контролювати власний стан, ставлення до охайності спортивної форми, важливості питного режиму, дотримання режиму сну та відповідального ставлення до здоров'я однокласників.

Для учнів 5-6 класів особливе значення має доступність формулювань. Тому анкета не повинна містити складних медичних термінів або питань, які вимагають від дитини оцінювання власного здоров'я в клінічному сенсі. Дослідження спрямоване на педагогічні прояви – ставлення, усвідомлення та звички, а не на встановлення медичних діагнозів. Такий підхід відповідає віковим можливостям дітей та зменшує ризик формального заповнення анкети.

Карта педагогічного спостереження складалася з восьми поведінкових індикаторів. Кожен показник оцінювався за трибальною шкалою: 2 бали – дія виконується систематично і самостійно; 1 бал – виконується непослідовно або після нагадування; 0 балів – переважно не виконується. Максимальний результат становив 16 балів. Щоб підвищити надійність оцінювання, доцільно фіксувати поведінку не за одним уроком, а щонайменше за трьома-чотирма заняттями, після чого визначати узагальнений бал.

Метод педагогічного експерименту є центральним для перевірки ефективності розробленої методики. Його сутність полягає у створенні в експериментальній групі визначених педагогічних умов та порівнянні динаміки результатів із контрольною групою. При цьому всі інші базові умови – тривалість уроків, програмний матеріал, вікові особливості учнів, загальні вимоги безпеки – мають залишатися максимально зіставними. У такий спосіб можна обґрунтовано пов'язувати виявлені позитивні зміни з цілеспрямованим

педагогічним впливом.

Методи математичної статистики використовувалися для узагальнення кількісних даних. На описовому рівні розраховували абсолютні значення, частки у відсотках, середні арифметичні показники та стандартні відхилення. Для порівняння середніх показників двох незалежних груп у модельній схемі передбачено t-критерій Стьюдента за умови наближено нормального розподілу. Для порівняння розподілів учнів за рівнями може застосовуватися критерій χ^2 Пірсона. Статистично значущими доцільно вважати відмінності при $p<0,05$.

У розрахунках важливо не підміняти педагогічну інтерпретацію формальною статистичною значущістю. Навіть за відсутності статистично значущих відмінностей на констатувальному етапі можуть виявлятися змістові проблемні зони, наприклад низька обізнаність щодо питного режиму або нестійкість навички самоконтролю. Саме такі зони мають бути враховані під час проєктування формувальної методики. Таким чином, статистична обробка розглядається як засіб об’єктивізації педагогічних висновків, а не як самоціль.

Для переведення результатів різних діагностичних методик у спільну шкалу застосовувалося нормування у відсотках. Показник кожного компонента визначався як відношення отриманого учнем бала до максимально можливого, помножене на 100%. Це дозволило порівнювати когнітивний тест із 20 максимальними балами, мотиваційно-ціннісну анкету з 40 балами та карту практичних УМІНЬ із 16 балами. Інтегральний показник визначався як середнє арифметичне трьох нормованих компонентів.

У математичному вираженні компонентний показник обчислювався за формулою:

$$K = (Bф / Bmax) \times 100\%,$$

де, Вф – фактично набраний бал, Bmax – максимально можливий бал.

Інтегральний індекс сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ визначався за формулою:

$$Iсг = (Кког + Кмц + Кдп) / 3,$$

де, Кког – когнітивний, Кмц – мотиваційно-ціннісний, Кдп – діяльнісно-практичний компонент.

Рівне вагове значення компонентів обрано тому, що метою є комплексна оцінка знань, ставлення та поведінки, а не домінування одного показника над іншими.

Застосування сукупності методів забезпечує методичну тріангуляцію: один і той самий аспект гігієнічної культури оцінюється з різних позицій. Так, дотримання питного режиму може бути представлене у тесті як знання, в анкеті – як усвідомлена цінність, а в спостереженні – як реальна поведінкова дія. Збіг або розбіжність цих результатів дає значно повнішу інформацію про сформованість компетентності, ніж використання одного інструменту.

Таблиця 2.3

Комплекс методів дослідження та їх призначення

Група методів	**Методи**	**Призначення**
Теоретичні	аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення	Обґрунтування теоретичних засад, уточнення понять, визначення структури досліджуваної якості
Емпіричні	тестування, анкетування, педагогічне спостереження, аналіз ситуацій	Визначення когнітивного, мотиваційно-ціннісного та діяльнісно-практичного компонентів
Експериментальні	констатувальний, формувальний і контрольний етапи педагогічного експерименту	Перевірка ефективності спеціально розробленої методики
Математико-статистичні	середнє арифметичне, стандартне відхилення, відсотки, t-критерій, χ^2 Пірсона	Кількісне узагальнення та перевірка значущості відмінностей

2.3. Критерії, показники та рівні сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів

Визначення критеріїв і показників є необхідною умовою об'єктивного оцінювання сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ. У сучасних дослідженнях здоров'язбережувальної компетентності найчастіше виділяють когнітивні, мотиваційні, діяльнісні та рефлексивні характеристики [6, 9, 12, 15]. З урахуванням віку учнів 5-6 класів, предмета нашого дослідження та можливості педагогічного вимірювання було виокремлено три взаємопов'язані компоненти: когнітивний, мотиваційно-ціннісний і діяльнісно-практичний.

Когнітивний компонент відображає обсяг, правильність і усвідомленість знань учнів щодо санітарно-гігієнічних правил у контексті фізичної культури. Його зміст не обмежується поняттям особистої чистоти. До нього входять знання про підбір спортивного одягу і взуття, дотримання питного режиму, значення розминки та відновлення, правила користування спортивним обладнанням, вимоги до безпечного середовища занять, режим сну та харчування, а також ознаки, за яких потрібно повідомити вчителя про погіршення самопочуття. Таке розширене трактування відповідає компетентнісному змісту сучасної фізичної культури [4, 35].

Показниками когнітивного критерію визначено: повноту знань про особисту гігієну; правильність уявлень про гігієну спортивного одягу та взуття; розуміння питного режиму й відновлення; знання правил безпечного користування інвентарем; орієнтацію у вимогах до режиму дня, сну й харчування; здатність розв'язувати прості ситуаційні завдання. У процесі оцінювання важливо враховувати не кількість термінів, які учень може відтворити, а здатність обрати педагогічно й гігієнічно доцільний спосіб поведінки.

Мотиваційно-ціннісний компонент характеризує ставлення школяра до здоров'я та санітарно-гігієнічних правил як до особистісно значущої норми. Знання не переходять у стійку поведінку автоматично. Учень може правильно

відповісти на тестове запитання, але ігнорувати правило, якщо сприймає його як формальну вимогу вчителя. Тому показниками цього критерію стали усвідомлення значення гігієни для самопочуття й працездатності; відповідальність за власне здоров'я; позитивне ставлення до самоконтролю; готовність дотримуватися правил без зовнішнього примусу; повага до санітарної безпеки інших учасників освітнього процесу.

Діяльнісно-практичний компонент є найбільш наближеним до реального результату формування гігієнічної культури. Він характеризує здатність учня систематично виконувати відповідні дії: приходити на урок у придатному спортивному одязі та взутті, користуватися індивідуальними засобами особистої гігієни, мати воду, дотримуватися правил пиття, не користуватися чужими особистими речами, підтримувати охайність після навантаження, дотримуватися правил поведінки у спортивному залі та повідомляти про погіршення самопочуття. Цей компонент є своєрідним показником того, наскільки знання й цінності стали звичною поведінкою.

Відокремлення трьох компонентів має аналітичний характер. У реальному освітньому процесі вони функціонують у взаємозв'язку. Наприклад, самостійне дотримання питного режиму передбачає знання про його значення, позитивне ставлення до правила і конкретну практичну дію. Тому кінцеве оцінювання повинно відображати як компонентні результати, так і інтегральний рівень. Такий підхід узгоджується з працями, де здоров'язбережувальна компетентність трактується як комплексне особистісне утворення [14, 27, 32].

Для кількісної інтерпретації результатів було визначено чотири рівні: високий, достатній, середній та низький. Межі рівнів встановлено у нормованій 100-бальній шкалі. Високому рівню відповідає 85-100%, достатньому – 70-84%, середньому – 50-69%, низькому – менше 50%. Така шкала є зручною для поєднання результатів методик із різною максимальною кількістю балів та дозволяє простежувати динаміку не лише між рівнями, а й усередині одного рівневого діапазону.

Високий рівень характеризується системними й усвідомленими знаннями, здатністю аргументувати вибір гігієнічно доцільної поведінки, стійкою позитивною мотивацією та самостійним виконанням практичних дій без нагадування. Учень із таким рівнем не лише знає правила, а й переносить їх у різні навчальні й побутові ситуації, виявляє елементи самоконтролю та може пояснити однокласникові причини певної поведінки.

Достатній рівень передбачає правильне розуміння більшості санітарно-гігієнічних правил і загалом позитивне ставлення до них. Практичні дії виконуються переважно самостійно, але в окремих ситуаціях потребують нагадування або уточнення. Типовими є поодинокі прогалини у знаннях, зокрема щодо відновлення після навантаження, раціонального питного режиму або самоконтролю, однак вони не мають системного характеру.

Середній рівень характеризується фрагментарними знаннями та вибірковим дотриманням правил. Учень розпізнає очевидні вимоги особистої гігієни, але допускає помилки у ситуаційних завданнях, не завжди пов’язує правило з його впливом на самопочуття, а практичні дії часто залежать від контролю вчителя або нагадувань. Мотивація є нестійкою: правило сприймається як бажане, але не завжди особистісно значуще.

Низький рівень виявляється у значних прогалинах знань, слабкому усвідомленні гігієнічної цінності поведінки та несистематичному виконанні практичних дій. Учні можуть плутати базові рекомендації щодо питного режиму, відновлення, безпечного користування інвентарем, не контролювати відповідність спортивного одягу умовам занять і не виявляти достатньої готовності до самостійного дотримання правил. Такий рівень потребує системної педагогічної підтримки.

Важливо, що рівні не повинні використовуватися для негативного маркування учнів. Їх призначення – діагностичне: визначити вихідні потреби та відстежити зміни внаслідок педагогічного впливу. Результати окремої дитини мають інтерпретуватися конфіденційно, а в тексті магістерської роботи

доцільно подавати узагальнені групові дані. Це особливо важливо з огляду на вік учасників і педагогічний характер дослідження.

Зміст критеріїв було узгоджено з тематикою сучасних наукових досліджень щодо здоров'язбережувальної компетентності, мотивації учнів до рухової активності та формування ключових компетентностей на уроках фізичної культури. Водночас специфіка нашого дослідження полягає у звуженні загальної категорії здоров'язбереження до конкретної системи санітарно-гігієнічних знань і практичних дій, що можуть бути цілеспрямовано формовані та спостережувані на уроках фізичної культури (*табл. 2.4, табл. 2.5*).

Таблиця 2.4

Критерії, показники та методи оцінювання сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ

Компонент / критерій	**Основні показники**	**Метод оцінювання**	**Максимальний бал**
Когнітивний	Знання особистої гігієни; одягу і взуття; питного режиму; відновлення; режиму дня; санітарних і безпекових правил; самоконтролю	Тест із 20 завдань	20
Мотиваційно-ціннісний	Усвідомлення значення гігієни; відповідальність за здоров'я; позитивне ставлення до правил; готовність до самоконтролю	Анкета з 10 тверджень за 4-бальною шкалою	40
Діяльнісно-практичний	Самостійне виконання гігієнічних дій до, під час і після уроку; безпечна поведінка; використання особистих речей; повідомлення про самопочуття	Карта педагогічного спостереження: 8 індикаторів по 0-2 бали	16

Таблиця 2.5

Інтерпретація інтегрального показника сформованості

Рівень	**Діапазон, %**	**Узагальнена характеристика**
Високий	85-100	Системні знання, стійка мотивація, самостійне та послідовне виконання гігієнічних дій
Достатній	70-84	Правильне розуміння більшості правил, позитивне ставлення, переважно самостійна поведінка з поодинокими труднощами
Середній	50-69	Фрагментарні знання, нестійка мотивація, вибіркове виконання дій, потреба у нагадуванні
Низький	менше 50	Значні прогалини знань, слабка особистісна значущість правил, несистематичне виконання гігієнічних дій

2.4. Аналіз початкового рівня сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ

На констатувальному етапі було здійснено первинне оцінювання сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів. Основними завданнями цього етапу були: визначити найбільш проблемні змістові блоки; встановити співвідношення між знаннями, мотивацією та реальною поведінкою; порівняти вихідні показники ЕГ і КГ; з’ясувати, чи є групи достатньо однорідними для подальшого педагогічного експерименту. Аналіз проводився окремо за кожним компонентом і за інтегральним показником.

Результати тестування когнітивного компонента показали, що учні загалом краще орієнтуються у питаннях, які регулярно проговорюються під час повсякденного шкільного життя: особиста гігієна, необхідність змінного спортивного взуття, базові правила безпеки. Значно складнішими виявилися завдання щодо оптимального питного режиму, відновлення після навантаження, санітарних вимог до спортивного інвентарю та самоконтролю. Це свідчить про те, що частина знань має ситуативний, а не системний характер.

У ЕГ середній результат когнітивного тесту становив 11,3 бала з 20 можливих, що відповідає 56,5%. У КГ середній результат дорівнював 11,6 бала,

або 58,0%. Обидва показники перебувають у межах середнього рівня. Різниця між групами є незначною і не вказує на початкову перевагу однієї з них. Це є важливим для подальшого порівняння динаміки в процесі формувального етапу.

Найвищі частки правильних відповідей зафіксовано у блоках «особиста гігієна» та «гігієна спортивного одягу і взуття». Найнижчі – у питаннях самоконтролю, санітарних вимог до спортивного середовища й відновлення після фізичного навантаження. Такий розподіл є педагогічно закономірним: очевидні побутові правила засвоюються дітьми через сімейний і шкільний досвід, тоді як більш спеціалізовані знання потребують цілеспрямованого пояснення на уроках фізичної культури.

Показники мотиваційно-ціннісного компонента виявилися дещо вищими за когнітивні. Учні переважно погоджувалися з твердженнями про важливість чистого спортивного одягу, необхідність дбати про власне здоров’я та недоцільність користування чужими особистими речами. Водночас менш сформованою була готовність регулярно контролювати питний режим, сон і відновлення без нагадування дорослих. Це вказує на певний розрив між загальним позитивним ставленням до здоров’я і готовністю організовувати власну поведінку.

Середній нормований показник мотиваційно-ціннісного компонента в ЕГ становив 64,0%, у КГ – 65,3%. Обидва значення відповідають середньому рівню. Отже, позитивне ставлення до гігієнічних правил уже сформоване частково, але ще не має достатньої стійкості. Для учнів цього віку значну роль продовжує відігравати зовнішня регуляція – нагадування вчителя, вимоги батьків, правила класу або спортивного залу.

Найбільш важливими для практичної спрямованості дослідження стали результати педагогічного спостереження. Вони показали, що навіть за наявності правильних уявлень частина гігієнічних дій виконується нерегулярно. Найчастіше учні дотримувалися вимог щодо змінного спортивного взуття та загальної відповідності форми уроку. Менш систематичними були наявність

індивідуальної води, правильне пиття невеликими порціями, зміна вологого одягу після інтенсивного навантаження та свідомий самоконтроль самопочуття.

Середній показник діяльнісно-практичного компонента становив 55,6% в ЕГ та 56,9% у КГ. Це найнижчі значення серед трьох компонентів. Отриманий результат підтверджує доцільність зосередження майбутньої методики саме на практичному відпрацюванні гігієнічних алгоритмів. Одноразове повідомлення правила або розміщення пам'ятки не гарантує формування навички. Необхідні повторюваність, включення дії в структуру уроку, позитивне підкріплення та поступовий перехід від зовнішнього контролю до самоконтролю.

Порівняння компонентних показників дає змогу зробити попередній висновок про неоднорідність структури досліджуваної якості. Найвищим є мотиваційно-ціннісний компонент, дещо нижчим – когнітивний, а найменшим – діяльнісно-практичний. Така конфігурація означає, що учні в цілому позитивно сприймають ідею здорової та гігієнічно правильної поведінки, але не завжди мають достатній обсяг конкретних знань і ще рідше реалізують їх стабільно. Відповідно формувальна методика має бути практикоорієнтованою, а не лише інформаційною.

Інтегральний показник у ЕГ становив 58,7%, у КГ – 60,1%, що відповідає середньому рівню. Розподіл за рівнями також підтверджує переважання середнього рівня. В ЕГ до високого рівня віднесено 2 учнів (10,0%), до достатнього – 5 (25,0%), до середнього – 9 (45,0%), до низького – 4 (20,0%). У КГ відповідні показники становили 2 (10,0 %), 6 (30,0%), 8 (40,0%) та 4 учні (20,0%).

Показово, що частка учнів із низьким рівнем є однаковою у двох групах, а сумарна частка середнього та низького рівнів становить 65,0 % в ЕГ і 60,0% у КГ. Це означає, що для більшості учасників доцільним є системний педагогічний вплив. Водночас наявність учнів із високим і достатнім рівнями створює можливість використання елементів взаємонавчання, групових завдань і позитивних моделей поведінки без акцентування на формальному «кращому» чи «гіршому» статусі окремих дітей.

Порівняння результатів учнів 5-го і 6-го класів показало помірну вікову тенденцію: шестикласники мали дещо вищі інтегральні показники. У модельному розподілі середній інтегральний показник п’ятикласників становив 57,2%, шестикласників – 61,6%. Така різниця може пояснюватися більшим навчальним і життєвим досвідом шестикласників, кращою здатністю до саморегуляції та більшою кількістю ситуацій, у яких вони вже застосовували гігієнічні правила. Разом із тим різниця не є настільки значною, щоб потребувати принципово різних програм для двох класів; доцільнішою є диференціація складності завдань.

У п’ятикласників частіше спостерігалася потреба в зовнішньому нагадуванні, тоді як шестикласники дещо краще пояснювали причини певних правил. Наприклад, п’ятикласник міг знати, що після активної роботи потрібно пити воду, але не завжди розумів, чому надмірно велика кількість води за один прийом є небажаною. Шестикласники частіше демонстрували зв’язок між правилом і самопочуттям. Ця особливість має бути врахована під час добору ситуаційних завдань і рефлексивних запитань.

Окремий аналіз практичних індикаторів показав, що найменш сформованими є навички, які вимагають особистої ініціативи. Якщо зміна взуття або форма одягу часто контролюються шкільними правилами, то наявність індивідуальної пляшки з водою, самостійна оцінка самопочуття чи зміна вологого одягу після навантаження значною мірою залежать від внутрішньої готовності учня. Саме тому в методиці доцільно створювати ситуації, де учень сам приймає рішення і пояснює його.

Проблемним виявився також блок знань про санітарний стан спортивного середовища. Частина учнів правильно визначала необхідність чистоти інвентарю, але не завжди пов’язувала це з правилами особистого користування речами, провітрюванням приміщення, безпечним розміщенням обладнання та недопущенням використання пошкодженого інвентарю. Отже, поняття «гігієна на уроці фізичної культури» для частини дітей звужується до особистої чистоти, що потребує змістового розширення.

Результати щодо питного режиму також потребують уваги. У діагностиці лише близько половини учнів правильно виконали комплексні ситуаційні завдання з цього блоку. Типовими помилками були уявлення про необхідність повністю уникати води під час уроку або, навпаки, пити значний обсяг одразу після інтенсивного навантаження. Це обґрунтовує включення до методики коротких правил про індивідуальний питний режим, орієнтацію на самопочуття та організацію безпечних коротких пауз для води.

Блок самоконтролю продемонстрував найнижчі результати. Частина учнів не завжди розрізняла звичайні прояви фізичного навантаження і ситуації, коли потрібно зменшити інтенсивність та повідомити вчителя про незвичне погіршення самопочуття. У педагогічному аспекті це важливо не для медичної самодіагностики, а для формування відповідальної поведінки: учень має вміти помічати власний стан і своєчасно звертатися до дорослого. Таке вміння безпосередньо пов’язане з безпекою уроку.

Для перевірки початкової однорідності груп було здійснено статистичне порівняння. Для середніх нормованих показників застосовано t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок, а для порівняння розподілу учнів за чотирма рівнями – критерій χ^2 Пірсона. За когнітивним показником отримано t=-0,39 (p=0,697), за мотиваційно-ціннісним – t=-0,40 (p=0,695), за діяльнісно-практичним – t=-0,33 (p=0,743), за інтегральним – t=-0,44 (p=0,664). Порівняння рівневого розподілу дало χ^2=0,15 при p=0,985. Усі значення p перевищують 0,05, тому в межах модельного дизайну статистично значущих початкових відмінностей між ЕГ і КГ не виявлено.

Отже, результати констатувального етапу дозволяють розглядати сформовані групи як порівнювані. Це створює методичну основу для формувального експерименту, у якому очікувані зміни в ЕГ можна буде зіставляти з динамікою КГ. Водночас первинна діагностика визначила конкретні напрями педагогічного впливу: систематизацію знань про питний режим і відновлення, розширення уявлень про санітарну безпеку спортивного

середовища, розвиток УМІНЬ самоконтролю та перехід від знання правил до їх регулярного виконання.

Виявлена структура труднощів узгоджується із загальною логікою сучасних досліджень здоров'язбережувальної компетентності, у яких підкреслюється необхідність інтеграції знань, мотивації та досвіду практичної діяльності [27, 30, 32]. Урок фізичної культури має особливу перевагу, оскільки створює реальні ситуації для негайного застосування санітарно-гігієнічних правил. Це робить можливим формування навички без відриву від основного змісту рухової діяльності.

Як видно з *таблиці 2.6*, розподіл результатів у двох групах є подібним. Різниця за окремими змістовими блоками не перевищує 2,5 відсоткового пункту. В обох групах найвищі результати виявлено щодо особистої гігієни, а найнижчі – щодо самоконтролю та санітарних вимог до спортивного середовища. Це підтверджує наявність спільних для учнів 5-6 класів проблемних зон, які мають бути враховані у формувальному впливі.

Таблиця 2.6

Результати когнітивної діагностики за змістовими блоками

Змістовий блок	**ЕГ: правильні відповіді, %**	**КГ: правильні відповіді, %**
Особиста гігієна до і після занять	72,5	75,0
Спортивний одяг і взуття	67,5	70,0
Питний режим	52,5	55,0
Харчування та відновлення	47,5	50,0
Режим дня і сон	57,5	60,0
Санітарні вимоги до місця занять та інвентарю	45,0	47,5
Безпечна поведінка під час занять	65,0	67,5

Дані *таблиці 2.7* демонструють, що найкраще сформованими є дії, які жорсткіше регламентуються організацією уроку, насамперед використання змінного взуття та спортивної форми. Найменш стійкими є навички, що передбачають самостійне рішення дитини: контроль самопочуття, організація питного режиму та турбота про сухий одяг після інтенсивного навантаження.

Отже, саме автономність гігієнічної поведінки потребує цілеспрямованого розвитку.

Таблиця 2.7

Результати педагогічного спостереження за практичними гігієнічними діями

Практичний індикатор	**ЕГ: систематичне виконання, %**	**КГ: систематичне виконання, %**
Відповідний та охайний спортивний одяг	75,0	80,0
Використання змінного спортивного взуття	80,0	80,0
Наявність індивідуальної пляшки з водою	55,0	60,0
Дотримання доцільного питного режиму	50,0	55,0
Гігієна рук після занять	60,0	65,0
Зміна вологого одягу / турбота про сухий одяг	45,0	50,0
Використання лише особистих пляшок/рушників	70,0	70,0
Самоконтроль і своєчасне повідомлення про самопочуття	40,0	45,0

Середні показники, наведені у *таблиці 2.8*, засвідчують відсутність вираженої асиметрії між групами. В обох групах усі три компоненти перебувають у межах середнього рівня. Найвищим є мотиваційно-ціннісний показник, що створює сприятливу передумову для педагогічної роботи: більшість учнів загалом визнає важливість здорової поведінки, а отже методика може спиратися на вже наявне позитивне ставлення і переводити його у більш конкретні знання та практичні дії.

Таблиця 2.8

Середні показники компонентів на констатувальному етапі

Компонент	**ЕГ, %**	**КГ, %**	**Рівень ЕГ**	**Рівень КГ**
Когнітивний	56,5	58,0	середній	середній
Мотиваційно-ціннісний	64,0	65,3	середній	середній
Діяльнісно-практичний	55,6	56,9	середній	середній
Інтегральний показник	58,7	60,1	середній	середній

Рівневий розподіл підтверджує, що домінуючою категорією є середній

рівень. Високий рівень має лише кожен десятий учасник. Частка низького рівня становить п’яту частину вибірки в кожній групі. Це є достатнім аргументом для розроблення методики, спрямованої не лише на корекцію окремих прогалин, а на системне формування гігієнічної культури у структурі уроку фізичної культури (*табл. 2.9*).

Таблиця 2.9

Розподіл учнів за інтегральними рівнями на констатувальному етапі

Рівень	**ЕГ, осіб**	**ЕГ, %**	**КГ, осіб**	**КГ, %**
Високий	2	10,0	2	10,0
Достатній	5	25,0	6	30,0
Середній	9	45,0	8	40,0
Низький	4	20,0	4	20,0
Разом	**20**	**100,0**	**20**	**100,0**

Наведене вікове порівняння має орієнтовний характер, однак воно методично важливе: у шостому класі результати дещо вищі за всіма компонентами, проте загальна структура труднощів зберігається. Це дозволяє будувати єдину методику для 5-6 класів із диференціацією формулювань і рівня складності завдань, а не створювати дві незалежні системи педагогічної роботи (*табл. 2.10*).

Таблиця 2.10

Порівняння результатів учнів 5-го і 6-го класів

Клас	**Кількість учнів**	**Когнітивний, %**	**Мотиваційно-ціннісний, %**	**Діяльнісно-практичний, %**	**Інтегральний, %**
5 клас	20	54,8	62,1	54,7	57,2
6 клас	20	59,7	67,2	57,9	61,6

Статистична перевірка підтверджує відсутність значущих відмінностей між ЕГ і КГ на початковому етапі. Це принципово важливо для логіки експерименту: якщо групи стартують із близьких позицій, подальша суттєвіша позитивна динаміка в ЕГ може бути аргументом на користь ефективності спеціально організованого педагогічного впливу. У фінальній версії

магістерської роботи ці розрахунки мають бути повторені на основі фактичних індивідуальних результатів учнів (*табл. 2.11*).

Таблиця 2.11

Перевірка початкової порівнюваності ЕГ і КГ

Показник	**ЕГ, M±SD**	**КГ, M±SD**	**Статистичний критерій**	**Висновок**
Когнітивний, %	56,5±12,4	58,0±11,8	t=-0,39; p=0,697	відмінності статистично незначущі
Мотиваційно-ціннісний, %	64,0±10,6	65,3±10,2	t=-0,40; p=0,695	відмінності статистично незначущі
Діяльнісно-практичний, %	55,6±12,8	56,9±12,1	t=-0,33; p=0,743	відмінності статистично незначущі
Інтегральний, %	58,7±10,3	60,1±9,9	t=-0,44; p=0,664	відмінності статистично незначущі
Розподіл за рівнями	–	–	χ^2=0,15; p=0,985	групи однорідні

Якісний аналіз відповідей учнів дозволяє окреслити кілька типових помилкових уявлень, на які варто спрямувати формувальну роботу. Перша група помилок пов’язана зі спрощеним розумінням гігієни лише як чистоти рук і одягу. Учні недостатньо пов’язують із гігієною режим сну, відновлення, провітрювання приміщення, стан інвентарю та особисту відповідальність за користування індивідуальними речами. Друга група помилок стосується питного режиму. Третя – самоконтролю під час фізичного навантаження.

Виявлені труднощі доцільно розглядати не як наслідок недостатньої дисциплінованості дітей, а як показник того, що окремі правила ще не стали осмисленими поведінковими схемами. Тому формувальна методика має уникати моралізаторства та надмірної кількості заборон. Значно продуктивнішими є пояснення причин, моделювання ситуацій вибору, короткі запитання «чому?» і «що буде, якщо?», а також систематичне повернення до правил у реальних ситуаціях уроку.

Особливу роль може відіграти формувальне оцінювання, яке в сучасній

методиці фізичної культури розглядається як інструмент підтримки навчальної мотивації та усвідомлення результатів [42, 45]. У контексті нашої теми воно може реалізовуватися через коротку самооцінку після заняття: чи мав учень воду, чи дотримався правил безпеки, чи звернув увагу на самопочуття, що зробив для відновлення. Такі запитання не потребують виставлення окремої оцінки, але сприяють рефлексії й самоконтролю.

Первинні результати також дають підстави передбачити поєднання групових та індивідуальних форм роботи. Учні з достатнім або високим рівнем можуть виконувати роль учасників парних дискусій, розробників міні-пам’яток або експертів у навчальних ситуаціях. Учням із середнім і низьким рівнями доцільно пропонувати більш структуровані алгоритми та наочні підказки. При цьому педагогічна диференціація не повинна бути публічно прив’язана до діагностичного рівня конкретної дитини.

Під час аналізу слід враховувати, що санітарно-гігієнічна поведінка школяра формується не лише в школі. На неї впливають сімейні звички, матеріальні умови, режим дня, доступність спортивного одягу та індивідуальних гігієнічних засобів. Тому педагогічне оцінювання не повинно перетворюватися на осуд за обставини, які не залежать від учня. Завдання школи полягає в наданні знань, формуванні доступних УМІНЬ та створенні безпечного й підтримувального середовища.

Таким чином, констатувальний етап не лише фіксує вихідний рівень, а виконує проєктувальну функцію. Він визначає зміст і пріоритети майбутньої методики: короткі тематичні модулі мають бути присвячені питному режиму, гігієні спортивної форми, відновленню, санітарній безпеці інвентарю, режиму дня та самоконтролю; практичний компонент – багаторазовому виконанню конкретних дій; мотиваційний – поясненню особистої користі правил і розвитку відповідальності. Саме ці положення становлять основу для третього розділу магістерської роботи.

РОЗДІЛ 3
ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНИХ ЗНАНЬ І УМІНЬ

3.1. Обґрунтування змісту та структури експериментальної методики

Необхідність розроблення спеціальної методики формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів була зумовлена результатами теоретичного аналізу та констатувального етапу дослідження. У другому розділі встановлено, що в обох групах інтегральний показник перебував у межах середнього рівня, а найбільш уразливою ланкою був діяльнісно-практичний компонент. Учні загалом позитивно ставилися до правил здорової поведінки, однак не завжди могли пояснити їх зміст і ще рідше систематично реалізовували у звичних умовах уроку. Тому педагогічний вплив мав бути спрямований не лише на розширення обсягу інформації, а на перетворення знань у стійкі способи поведінки.

Теоретичною основою методики став компетентнісний підхід, відповідно до якого результатом навчання є не механічне відтворення правил, а здатність застосовувати знання у конкретній ситуації, оцінювати власні дії та приймати відповідальне рішення. Таке розуміння узгоджується із сучасними дослідженнями здоров’язбережувальної компетентності, у яких підкреслюється взаємозв’язок когнітивного, ціннісного та діяльнісного складників [3, 14, 27, 32]. У межах нашої теми це означає, що учень має не лише знати, наприклад, правило питного режиму, а й розуміти його значення, уміти організувати власну поведінку та оцінити самопочуття під час фізичного навантаження.

Другим концептуальним положенням стало збереження пріоритету рухової діяльності на уроці фізичної культури. Санітарно-гігієнічна підготовка не повинна витісняти основний програмний зміст або перетворювати заняття на теоретичну бесіду. Тому методика спроєктована як система коротких педагогічних мікровпливів, інтегрованих у звичну структуру уроку. Інформаційний блок триває переважно 2-5 хвилин, а практична дія реалізується безпосередньо під час організації рухової активності, роботи з інвентарем,

коротких пауз для води, переходу між вправами та підбиття підсумків заняття.

Зміст методики узгоджувався з освітніми та санітарними орієнтирами, визначеними Державним стандартом базової середньої освіти [18], модельними навчальними програмами з фізичної культури [4, 35] та Санітарним регламентом для закладів загальної середньої освіти [29]. Важливим було не дублювати нормативні положення, а перевести їх у доступні для дітей 10-12 років навчальні ситуації. Наприклад, вимога безпечної організації середовища розкривалася через алгоритм перевірки місця занять та інвентарю, а положення про особисту гігієну – через практичні правила підготовки до уроку і відновлення після фізичного навантаження.

Метою експериментальної методики визначено підвищення рівня сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів шляхом системного поєднання інформаційно-пізнавальних, мотиваційно-рефлексивних і практико-діяльнісних засобів у процесі уроків фізичної культури. Відповідно до мети було сформульовано взаємопов’язані завдання: систематизувати знання учнів про особисту гігієну, питний режим, спортивний одяг, відновлення, безпечне середовище та самоконтроль; сформувати позитивне й усвідомлене ставлення до цих правил; забезпечити їх багаторазове практичне відпрацювання; розвивати здатність учнів самостійно контролювати власні дії та переносити сформовані навички у повсякденну поведінку.

Проєктування методики здійснювалося на основі принципу системності. Окреме правило не розглядалося ізольовано, а включалося у цілісну логіку здоров’язбережувальної поведінки. Так, тема питного режиму пов’язувалася із самоконтролем, інтенсивністю навантаження і відновленням; тема спортивного одягу – з погодними умовами, тепловіддачею та комфортом рухової діяльності; тема чистоти інвентарю – з особистою відповідальністю та безпекою інших учасників заняття. Такий підхід дозволяв поступово формувати в учнів причинно-наслідкове розуміння гігієнічних вимог, а не набір розрізнених заборон.

Принцип доступності передбачав урахування вікових особливостей учнів 5-6 класів. Для п’ятикласників перевага надавалася конкретним правилам, коротким алгоритмам, візуальним сигналам і вибору між декількома варіантами дій. Для шестикласників частіше використовувалися проблемні запитання, аргументація, самостійне пояснення причин та елементи взаємооцінювання. Водночас базовий зміст для двох класів залишався спільним, що відповідає результатам констатувального етапу, де відмінності між віковими групами були помірними й не вимагали створення двох окремих програм.

Принцип практичної спрямованості був ключовим, оскільки саме діяльнісно-практичний компонент на початковому етапі мав найнижчі значення. Кожне нове правило супроводжувалося дією, яку учень міг виконати безпосередньо на уроці: перевірити відповідність взуття, організувати власне місце, правильно скористатися індивідуальною пляшкою, оцінити самопочуття, визначити безпечність інвентарю, виконати короткий алгоритм гігієни після заняття. Повторюваність таких дій створювала умови для переходу від зовнішнього контролю вчителя до самостійної поведінки.

Принцип рефлексивності реалізовувався через короткі запитання наприкінці уроку: «Яке правило сьогодні допомогло нам тренуватися безпечніше?», «Що я зробив самостійно без нагадування?», «Яку дію варто повторити наступного разу?». Рефлексія тривала не більше однієї-двох хвилин, але забезпечувала усвідомлення особистого досвіду. Такий підхід узгоджується з використанням формувального оцінювання на уроках фізичної культури [42, 45] та сприяє перенесенню зовнішніх вимог у внутрішні регулятори поведінки.

Структурно методика охоплювала три взаємопов’язані блоки: інформаційно-когнітивний, мотиваційно-рефлексивний і практико-поведінковий. Інформаційно-когнітивний блок забезпечував засвоєння коротких і науково коректних правил; мотиваційно-рефлексивний – осмислення їх особистої значущості та розвиток відповідального ставлення; практико-поведінковий – багаторазове виконання конкретних дій у реальній структурі уроку. Таке структурування безпосередньо відповідає критеріям,

визначеним у розділі 2, що забезпечує логічну єдність діагностики, педагогічного впливу та контрольного оцінювання.

Змістове ядро методики сформовано за вісьмома тематичними модулями, які збігаються з діагностичними блоками: особиста гігієна; спортивний одяг і взуття; питний режим; харчування й відновлення; режим дня та сон; санітарні вимоги до місця занять та інвентарю; безпечна поведінка; самоконтроль і реагування на погіршення самопочуття. Такий збіг був принциповим: він дозволяв перевірити саме ті результати, на формування яких був спрямований педагогічний вплив, а не оцінювати наприкінці експерименту нові або сторонні показники.

Методичний інструментарій включав міні-бесіди, ситуаційні задачі, картки «Обери дію», гігієнічні чек-листи, міні-вікторини, парні обговорення, короткі QR-завдання, візуальні пам’ятки, алгоритми самоконтролю, практичні демонстрації та рефлексивні запитання. Інноваційність методики полягала не в окремому використанні цих прийомів, а в їх послідовному поєднанні й систематичному повторенні у природному контексті фізичної культури. Сучасні дослідження підкреслюють доцільність активних, інтерактивних та компетентнісно орієнтованих технологій у фізичному вихованні школярів [2, 3, 40].

Методика передбачала поступове зменшення зовнішньої допомоги. На початковому етапі вчитель активно нагадував алгоритм, демонстрував правильну дію і ставив конкретні запитання. На основному етапі учні частіше працювали із ситуаціями та чек-листами, а на заключному – самостійно виконували гігієнічний контроль і коротку рефлексію. Така логіка відповідала завданню переведення поведінки від зовнішньо регульованої до більш автономної, що особливо важливо для розвитку відповідальності в учнів 5-6 класів.

Критерієм методичної доцільності кожного елемента було його безпосереднє відношення до реальної поведінки на уроці. До методики не включалися надмірно деталізовані медичні відомості, складні фізіологічні

пояснення або інформація, яка не може бути застосована школярем. Учень повинен був отримати відповідь на три практичні запитання: що потрібно знати; чому це важливо; що саме я роблю до, під час або після заняття. Така структура підтримувала навчальну зрозумілість і зменшувала ризик формального запам'ятовування.

Очікуваним результатом методики визначено позитивну динаміку за всіма трьома компонентами сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ. Найбільші зміни прогнозувалися у когнітивному та діяльнісно-практичному компонентах, оскільки саме вони мали найбільший потенціал для цілеспрямованого педагогічного впливу. Мотиваційно-ціннісний компонент на констатувальному етапі був дещо вищим, тому його зміни очікувалися менш різкими, але важливими для забезпечення стійкості поведінки. Ефективність методики мала оцінюватися не лише за середніми балами, а й за переходом учнів із низького та середнього рівнів до достатнього і високого (*табл. 3.1, табл. 3.2*).

Таблиця 3.1

Структурно-змістова модель експериментальної методики

Блок	**Цільова спрямованість**	**Основні засоби**	**Очікуваний результат**
Інформаційно-когнітивний	Систематизація знань про гігієну та безпеку	Міні-бесіди, ситуаційні задачі, картки, QR-завдання, міні-вікторини	Правильність і усвідомленість знань
Мотиваційно-рефлексивний	Формування особистісної значущості правил	Проблемні запитання, самооцінювання, коротка рефлексія, позитивне підкріплення	Відповідальне ставлення та готовність діяти самостійно

Продовження табл. 3.1

Практико-поведінковий	Переведення знань у повторювані дії	Гігієнічний чек, алгоритми, практична демонстрація, самоконтроль, чек-листи	Стійке виконання санітарно-гігієнічних УМІНЬ

Таблиця 3.2

Змістові модулі формувального впливу

№	Модуль	Ключовий зміст	Практичний результат
1	Особиста гігієна	Гігієна рук і тіла до/після заняття, індивідуальні речі	Учень виконує базовий алгоритм особистої гігієни
2	Спортивний одяг і взуття	Відповідність умовам, охайність, змінне взуття, сухий одяг	Самостійно оцінює придатність форми
3	Питний режим	Індивідуальна вода, організовані короткі паузи, орієнтація на самопочуття	Дотримується доцільного питного режиму
4	Харчування та відновлення	Поведінка перед і після навантаження, відновлювальні звички	Розуміє роль відновлення і застосовує прості правила
5	Режим дня і сон	Зв’язок відпочинку, сну і працездатності	Пояснює значення режиму та планує відновлення
6	Середовище та інвентар	Чистота, справність, розміщення, особиста відповідальність	Перевіряє безпечність місця і обладнання
7	Безпечна поведінка	Дистанція, організаційні команди, взаємоповага	Дотримується правил безпечної взаємодії
8	Самоконтроль	Увага до самопочуття, своєчасне повідомлення вчителя	Розпізнає потребу зменшити навантаження та звернутися до дорослого

3.2. Реалізація методики на уроках фізичної культури учнів 5-6 класів

Формувальний етап педагогічного експерименту проводився упродовж листопада 2025 – березня 2026 року. Його загальна тривалість становила 18 навчальних тижнів із урахуванням календарних перерв. Методика

впроваджувалася в експериментальній групі у межах звичайних уроків фізичної культури, без збільшення загального навчального навантаження. У контрольній групі заняття проводилися відповідно до чинної освітньої програми без систематичного використання спеціально структурованого комплексу санітарно-гігієнічних мікромодулів.

Організаційно формувальний цикл складався з трьох послідовних етапів: вступно-адаптаційного, основного операційно-діяльнісного та закріплювально-рефлексивного. Вступно-адаптаційний етап тривав чотири тижні й був спрямований на актуалізацію базових уявлень, ознайомлення з правилами роботи та формування позитивного ставлення. Основний етап охоплював десять тижнів і передбачав системне практичне відпрацювання восьми тематичних модулів. Закріплювально-рефлексивний етап тривав чотири тижні та був спрямований на самостійність, перенесення УМІНЬ у нові ситуації й самооцінювання.

На кожному уроці застосовувалася трикомпонентна мікроструктура: «коротко дізнатися – виконати – осмислити». На початку заняття вчитель подавав одне ключове правило або ставив проблемне запитання. Упродовж основної частини створювалася ситуація для виконання відповідної дії. У заключній частині учні коротко оцінювали, чи вдалося застосувати правило самостійно. Таким чином, інформаційний матеріал одразу отримував поведінкове продовження, а дія – рефлексивне завершення.

Одним із постійних прийомів був «гігієнічний старт». Перед активною частиною уроку учні протягом 30-60 секунд перевіряли три-чотири позиції: спортивне взуття, відповідність одягу умовам заняття, наявність індивідуальної води, безпечність особистого простору. На перших тижнях учитель промовляв алгоритм уголос, згодом використовував лише візуальний сигнал, а на завершальному етапі учні виконували перевірку самостійно. Це сприяло автоматизації дії без істотного скорочення часу рухової активності.

Для формування знань використовувалися ситуаційні задачі. Їх зміст максимально наближувався до реального уроку. Наприклад: «Після інтенсивної естафети учень відчув сильну спрагу. Які дії будуть доцільними?», «На майданчику лежить пошкоджений інвентар. Що потрібно зробити до початку вправи?», «Після активної гри футболка стала вологою, а наступний урок проходитиме в прохолодному приміщенні. Яка поведінка буде гігієнічно доцільною?». Учні спочатку обирали рішення, а потім коротко пояснювали причину.

У роботі з п’ятикласниками ефективними були візуальні картки та короткі алгоритми з трьох-чотирьох кроків. Наприклад, алгоритм «Перед уроком» містив послідовність: перевір одяг і взуття; підготуй воду; оціни самопочуття; зверни увагу на місце занять. Для шестикласників той самий алгоритм ускладнювався запитаннями «чому?» та «що зміниться, якщо умови інші?». Таким чином забезпечувалася вікова диференціація без руйнування єдиної змістової системи.

Практичні навички формувалися через вбудовані рутинні дії. Учні регулярно виконували перевірку інвентарю перед використанням, дотримувалися організованих пауз для води, контролювали стан форми після інтенсивних вправ, користувалися лише особистими речами, виконували гігієнічні дії після заняття. Учитель не виставляв за це окремих оцінок, а використовував короткий формувальний зворотний зв’язок. Це зменшувало ризик того, що гігієнічна поведінка сприйматиметься як формальна вимога для отримання бала.

Важливим елементом був «світлофор самопочуття», який використовувався винятково як педагогічний засіб самоспостереження, а не медична діагностика. «Зелений» означав звичне самопочуття та готовність працювати в запланованому режимі; «жовтий» – потребу уважніше оцінити стан, зменшити інтенсивність і повідомити вчителя; «червоний» – незвичне або різке погіршення, за якого слід припинити активну вправу та звернутися до

дорослого. Учні навчалися своєчасно комунікувати про стан без сорому чи змагання «хто витриваліший».

Формування УМІНЬ питного режиму здійснювалося через організаційно прості дії: за можливості учень мав індивідуальну пляшку, користувався нею без передачі іншим, пив у визначені безпечні моменти невеликими порціями та орієнтувався на самопочуття. Учитель не задавав універсальних жорстких обсягів води, оскільки реальна потреба залежить від умов і навантаження. Головним навчальним результатом було розуміння принципів індивідуальності, гігієнічності та організованості пиття.

Модуль «Спортивний одяг і взуття» реалізовувався через спостереження за конкретними умовами. Учні вчилися співвідносити форму з температурою, місцем занять і характером рухової активності, розуміти значення сухого одягу після інтенсивного навантаження та оцінювати стан взуття. Особливу увагу приділяли не зовнішньому вигляду як такому, а функціональності, чистоті, зручності та безпечності. Це дозволяло уникнути оцінювання матеріальних можливостей родини або формування небажаних соціальних порівнянь.

Модуль «Санітарні вимоги до місця занять та інвентарю» спрямовував увагу учнів на те, що гігієна є не лише особистою справою. Перед окремими вправами діти отримували завдання виявити потенційно небезпечні або негігієнічні ситуації: пошкоджене обладнання, сторонні предмети в зоні руху, невпорядкований інвентар, спільне користування особистими речами. У старшій віковій підгрупі учні мали коротко обґрунтувати, який ризик усуває кожна організаційна дія.

Тема режиму дня, сну й відновлення подавалася через зв’язок із самопочуттям та працездатністю, а не через моралізаторські вимоги. Учні аналізували прості ситуації: як недостатній відпочинок може вплинути на увагу і координацію; чому після значного навантаження важливе поступове відновлення; чим відрізняється корисна втома після активності від незвичного погіршення самопочуття. Так формувалося уявлення про гігієну як систему повсякденних рішень, пов’язаних із якістю рухової діяльності.

У заключній частині уроку застосовувався «30-секундний підсумок»: учитель називав правило, а учні одним реченням пояснювали, де воно було застосоване. Інший варіант – «одна дія на наступний урок», коли кожен учень визначав конкретний крок, який прагне виконати самостійно. Для п’ятикласників це могла бути готова картка-вибір, для шестикласників – коротке власне формулювання. Прийом сприяв завершеності навчального циклу і підтримував рефлексивність.

Контроль виконання методики здійснювався за робочою картою вчителя. Вона не містила персональних публічних рейтингів, а фіксувала, які тематичні модулі реалізовано, які практичні дії відпрацьовано та які труднощі спостерігалися у групи. Один раз на кілька тижнів проводилося коротке проміжне опитування або міні-вікторина. Такі дані використовувалися для корекції педагогічного впливу: якщо певне правило залишалося незрозумілим, його повторювали в новому контексті.

У контрольній групі зберігався звичайний процес фізичного виховання відповідно до навчальної програми. Учитель, безумовно, дотримувався чинних правил безпеки та санітарних вимог, однак не застосовував розроблену систему послідовних мікромодулів, стандартизованих рефлексивних запитань, карток, чек-листів і планованого повторення тематичних блоків. Це дозволяло порівнювати не наявність або відсутність гігієнічних вимог як таких, а ефект їх систематичної педагогічної інтеграції.

Особливе значення мало недопущення стигматизації дітей, у яких окремі правила виконувалися гірше. Причини могли бути різними й не завжди залежали від самого учня. Тому вчитель працював переважно з груповими алгоритмами, а індивідуальні зауваження надавав конфіденційно і коректно. Методика не передбачала обговорення перед класом особистої гігієни конкретної дитини, медичних відомостей або сімейних обставин. Така етична позиція є необхідною умовою роботи з неповнолітніми.

За логікою формувального оцінювання, помилка розглядалася як навчальна ситуація. Якщо учень забував пляшку з водою, неправильно організовував інвентар або не міг пояснити правило, метою було не покарання, а відновлення правильного алгоритму. Учитель ставив уточнювальне запитання, демонстрував дію або залучав до короткого парного обговорення. Така тактика підтримувала навчальну мотивацію й узгоджувалася з сучасними підходами до формувального оцінювання на уроках фізичної культури [42, 45].

Упродовж 18 тижнів акцент поступово переносився від засвоєння правил до автономного застосування. Якщо на початку циклу більшість дій ініціював учитель, то наприкінці учні мали самостійно виконувати гігієнічний старт, дотримуватися правил роботи з інвентарем, організовувати власну воду, оцінювати самопочуття та формулювати короткий висновок після заняття. Саме ця динаміка зовнішнього й внутрішнього контролю розглядалася як показник якісного формування навички (*табл. 3.3-3.5*).

Таблиця 3.3

Орієнтовний календар реалізації методики

Період	**Домінуючі модулі**	**Провідні методичні прийоми**	**Основний педагогічний акцент**
1-2 тиждень	Особиста гігієна; спортивна форма	Гігієнічний старт, картки, демонстрація	Зрозумілі базові алгоритми
3-4 тиждень	Питний режим; самоконтроль	Ситуаційні задачі, «світлофор самопочуття»	Безпечні рішення під час навантаження
5-7 тиждень	Середовище та інвентар	Пошук помилки, перевірка місця занять	Відповідальність за спільний простір
8-10 тиждень	Відновлення; режим дня і сон	Міні-вікторини, причинно-наслідкові запитання	Зв’язок звичок із працездатністю
11-14 тиждень	Комплексне повторення	Квести, парні ситуації, чек-листи	Перенесення знань у різні ситуації
15-18 тиждень	Усі модулі	Самоконтроль, взаємопояснення, рефлексія	Самостійність і закріплення поведінки

Таблиця 3.4

Приклади інтеграції санітарно-гігієнічного змісту у структуру уроку

Частина уроку	**Тривалість**	**Приклад педагогічної дії**	**Очікуваний результат**
Організаційна / підготовча	0,5-2 хв	«Гігієнічний старт»: одяг, взуття, вода, самопочуття	Актуалізація правила й готовність до заняття
Підготовча	1-3 хв	Ситуаційне запитання під час розминки	Зв’язок знання з конкретною ситуацією
Основна	Вбудовано у вправу	Перевірка інвентарю, організована пауза для води, самоконтроль	Практичне виконання правила
Заключна	1-2 хв	«30-секундний підсумок», самооцінювання	Усвідомлення досвіду та закріплення

Таблиця 3.5

Диференціація методичних прийомів для 5-го і 6-го класів

Методичний аспект	**5 клас**	**6 клас**
Подання правила	Коротке формулювання, ілюстрація, алгоритм 3-4 кроки	Формулювання правила з поясненням причини
Ситуаційні задачі	Вибір із 2-3 варіантів поведінки	Самостійний вибір і коротка аргументація
Самоконтроль	Візуальний сигнал, допомога вчителя	Самостійна оцінка та пояснення рішення
Рефлексія	Картка-вибір або одне речення	Коротка самооцінка, взаємопояснення
Роль учителя	Більше зовнішнього структурування	Поступова передача відповідальності учням

3.3. Аналіз результатів педагогічного експерименту

Після завершення формувального етапу було проведено повторну діагностику за тією самою процедурою, яка застосовувалася на констатувальному етапі: тестування санітарно-гігієнічних знань, анкетування мотиваційно-ціннісного ставлення, педагогічне спостереження за практичними

діями та розрахунок інтегрального показника. Використання незмінних критеріїв і шкал забезпечує коректність порівняння «до – після» та дозволяє оцінювати динаміку саме за тими показниками, на які була спрямована експериментальна методика.

Результати засвідчили виразнішу позитивну динаміку в експериментальній групі порівняно з контрольною. Середній когнітивний показник ЕГ зріс із 56,5% до 82,5%, тобто на 26,0 відсоткового пункту. У КГ він підвищився з 58,0% до 63,5%, або на 5,5 відсоткового пункту. Отже, найбільша відмінність спостерігалася саме у систематизації знань, що є закономірним наслідком регулярних міні-модулів, ситуаційних завдань і повторення правил у різних контекстах.

За мотиваційно-ціннісним компонентом вихідні результати були вищими, тому абсолютний приріст в ЕГ був дещо меншим, ніж у когнітивній сфері, однак залишався суттєвим: із 64,0% до 83,8%, тобто на 19,8 відсоткового пункту. У КГ показник змінився з 65,3% до 67,8%. Така динаміка може бути інтерпретована як результат переходу від загального позитивного ставлення до здоров’я до більш конкретного усвідомлення особистої відповідальності за власні гігієнічні дії.

Особливе значення для оцінювання ефективності методики мав діяльнісно-практичний компонент. В ЕГ він підвищився з 55,6% до 81,9%, тобто на 26,3 відсоткового пункту. У КГ приріст становив 5,0 відсоткового пункту – з 56,9% до 61,9%. Саме така різниця є методично важливою, оскільки основною проблемою констатувального етапу був розрив між знанням правила та його реальним виконанням. Позитивна динаміка практичних індикаторів свідчить про потенційну ефективність систематичного відпрацювання дій у реальних умовах уроку.

Інтегральний показник ЕГ зріс із 58,7% до 82,7%, тобто на 24,0 відсоткового пункту, тоді як у КГ – із 60,1% до 64,4%, або на 4,3 відсоткового пункту. Після формувального етапу середній інтегральний результат ЕГ

наблизився до верхньої межі достатнього рівня, а значна частина учнів перейшла до високого рівня. У КГ середній показник залишився в межах середнього рівня. Така різниця відповідає очікуваній логіці експерименту, за якою спеціально організований педагогічний вплив має забезпечувати не просто природний віковий приріст, а цілеспрямовану зміну структури компетентності.

Аналіз за окремими змістовими блоками показав, що найбільший прогрес в ЕГ очікувано відбувся у тих темах, які на початку були найпроблемнішими: самоконтроль, санітарні вимоги до середовища та інвентарю, питний режим і відновлення. Якщо на констатувальному етапі правильність відповідей за цими блоками становила приблизно 42,5-52,5%, то після циклу вона зросла до 77,5-85,0%. Це важливо, оскільки саме цільове повторення складніших тем дозволяє вирівнювати структуру знань, а не лише покращувати вже добре засвоєні побутові правила.

Зміни практичної поведінки також мали диференційований характер. Найвищий рівень наприкінці формувального етапу демонстрували дії, які були включені в регулярні ритуали уроку: відповідність спортивної форми, використання змінного взуття, індивідуальна вода, організованість роботи з інвентарем. Значно покращився самоконтроль і своєчасне повідомлення про погіршення самопочуття – індикатор, що мав найнижче стартове значення. Це підтверджує доцільність регулярного тренування педагогічно безпечного алгоритму «помітив – зменшив навантаження – повідомив учителя».

Рівневий аналіз демонстрував не лише зростання середніх показників, а структурний перерозподіл. В ЕГ частка високого рівня збільшилася з 10,0% до 35,0%, достатнього – з 25,0% до 45,0%. Частка середнього рівня зменшилася з 45,0% до 20,0%, а низького – з 20,0% до 0%. Отже, 80,0% учнів ЕГ наприкінці циклу перебували на достатньому або високому рівні проти 35,0% на початку. У КГ зміни були значно помірнішими: сумарна частка високого та достатнього рівнів зросла з 40,0% до 45,0%.

Для статистичної перевірки змін використовувалися t-критерій Стьюдента для пов’язаних вибірок усередині груп та t-критерій для незалежних вибірок при порівнянні підсумкових інтегральних показників ЕГ і КГ. В експериментальній групі середній інтегральний показник підвищився з 58,7±14,6% до 82,7±9,6%; отримано $t=14,69$ при $p<0,001$. У контрольній групі показник змінився з 60,1±15,0% до 64,4±12,6%; $t=2,25$, $p=0,036$. Підсумкова різниця між групами становила 18,3 відсоткового пункту; $t=5,17$, $p<0,001$.

Величина стандартизованого ефекту для підсумкової різниці між ЕГ і КГ у модельних даних становила $d=1,63$, що відповідає великому ефекту. Водночас у реальній магістерській роботі інтерпретація величини ефекту має здійснюватися обережно з урахуванням фактичного обсягу вибірки, розподілу даних і умов проведення експерименту. Статистичний показник не замінює педагогічного аналізу; його функція полягає в додатковому підтвердженні того, що зміни в ЕГ перевищують звичайні коливання та природну динаміку КГ.

Окремо важливо проаналізувати співвідношення трьох компонентів після експерименту. На початку в обох групах мотиваційно-ціннісний компонент помітно випереджав діяльнісно-практичний. Після формувального циклу в ЕГ показники вирівнялися: 82,5% за когнітивним, 83,8% за мотиваційно-ціннісним та 81,9% за діяльнісно-практичним компонентом. Така збалансованість є важливішою за просте зростання одного показника, оскільки свідчить про узгодженість знань, ставлення й поведінки.

Найбільш методично значущим результатом можна вважати скорочення розриву між декларативним знанням і реальною дією. На початковому етапі учні часто правильно називали правило, але не виконували його без нагадування. Систематичне використання чек-листів, рутин, ситуаційних завдань і короткої рефлексії створювало умови для повторного застосування того самого правила в різних ситуаціях. Саме повторюваність і контекстність, а не збільшення обсягу теоретичної інформації, розглядаються як основний механізм формування навички.

Педагогічне спостереження дозволило виявити якісні зміни, які не повністю відображаються середніми балами. Учні ЕГ частіше самостійно нагадували одне одному про безпечне розміщення інвентарю, менше потребували зовнішньої команди для організованої паузи з водою, частіше повідомляли вчителя про незвичне самопочуття та краще пояснювали причини гігієнічних вимог. Такі прояви свідчать про поступове перетворення правил із зовнішньої вимоги на елемент групової культури безпеки.

Водночас не всі результати слід трактувати як остаточно сформовані звички. Навіть достатній рівень означає можливість окремих помилок або потребу в нагадуванні. Тому після завершення формувального експерименту доцільно продовжувати підтримувальні мікроелементи методики впродовж наступного навчального періоду. Особливо це стосується самоконтролю, відновлення та дотримання правил у нестандартних умовах – на відкритому повітрі, під час змагань, туристичних заходів або зміни температури.

Отримана динаміка узгоджується з положеннями сучасних досліджень про те, що здоров’язбережувальна компетентність формується ефективніше за умов поєднання знань, практичної діяльності, мотивації та рефлексії [13, 14, 27, 30, 32]. Водночас специфічним результатом нашої методики є конкретизація цієї загальної ідеї стосовно санітарно-гігієнічної поведінки на уроках фізичної культури, де кожне правило може бути одразу перевірене практикою.

У цілому результати педагогічного експерименту підтверджують внутрішню логічність запропонованої методики: виявлені на констатувальному етапі проблеми були безпосередньо включені до змісту формувального впливу; діагностичні інструменти залишилися незмінними; найбільші прирости спостерігалися саме за тими показниками, які систематично відпрацьовувалися. Така узгодженість є важливою умовою методологічної коректності педагогічного експерименту (*табл. 3.6, рис. 3.1; табл. 3.7, 3.8; табл. 3.9, рис. 3.2; табл. 3.10*).

Таблиця 3.6

Динаміка середніх показників сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ

Показник	ЕГ до, %	ЕГ після, %	Приріст ЕГ, в.п.	КГ до, %	КГ після, %	Приріст КГ, в.п.
Когнітивний	56,5	82,5	+26,0	58,0	63,5	+5,5
Мотиваційно-ціннісний	64,0	83,8	+19,8	65,3	67,8	+2,5
Діяльнісно-практичний	55,6	81,9	+26,3	56,9	61,9	+5,0
Інтегральний	58,7	82,7	+24,0	60,1	64,4	+4,3

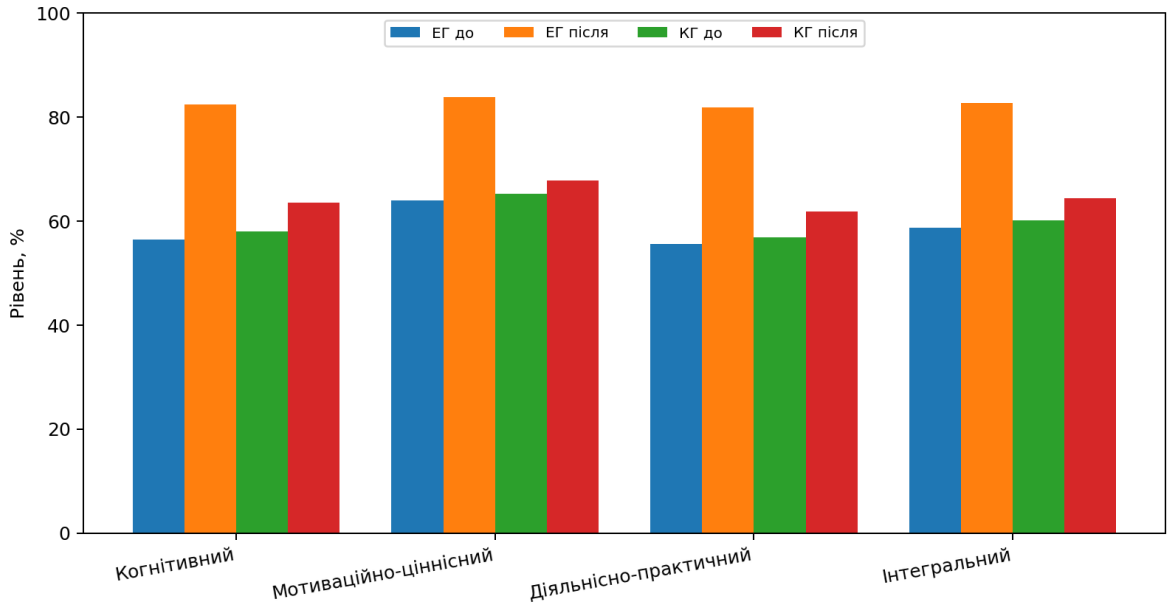


Рис. 3.1. Динаміка компонентних та інтегрального показників у ЕГ і КГ

Таблиця 3.7

Результати когнітивної діагностики ЕГ за змістовими блоками

Змістовий блок	До, %	Після, %	Приріст, в.п.
Особиста гігієна до і після занять	72,5	92,5	+20,0
Спортивний одяг і взуття	67,5	90,0	+22,5
Питний режим	52,5	82,5	+30,0
Харчування та відновлення	47,5	77,5	+30,0
Режим дня і сон	57,5	80,0	+22,5

Продовження табл. 3.7

Санітарні вимоги до місця занять та інвентарю	45,0	80,0	+35,0
Безпечна поведінка під час занять	65,0	87,5	+22,5
Самоконтроль і реагування на погіршення самопочуття	42,5	77,5	+35,0

Таблиця 3.8

Динаміка практичних гігієнічних дій в експериментальній групі

Практичний індикатор	**До: систематичне виконання, %**	**Після: систематичне виконання, %**	**Зміна, в.п.**
Відповідний та охайний спортивний одяг	75,0	95,0	+20,0
Використання змінного спортивного взуття	80,0	95,0	+15,0
Наявність індивідуальної пляшки з водою	55,0	90,0	+35,0
Дотримання доцільного питного режиму	50,0	85,0	+35,0
Гігієна рук після занять	60,0	85,0	+25,0
Турбота про сухий одяг після навантаження	45,0	75,0	+30,0
Використання лише особистих пляшок/рушників	70,0	95,0	+25,0
Самоконтроль і повідомлення про самопочуття	40,0	80,0	+40,0

Таблиця 3.9

Розподіл учнів за інтегральними рівнями до та після формувального етапу

Рівень	**ЕГ до, осіб (%)**	**ЕГ після, осіб (%)**	**КГ до, осіб (%)**	**КГ після, осіб (%)**
Високий	2 (10,0)	7 (35,0)	2 (10,0)	2 (10,0)
Достатній	5 (25,0)	9 (45,0)	6 (30,0)	7 (35,0)
Середній	9 (45,0)	4 (20,0)	8 (40,0)	8 (40,0)
Низький	4 (20,0)	0 (0,0)	4 (20,0)	3 (15,0)

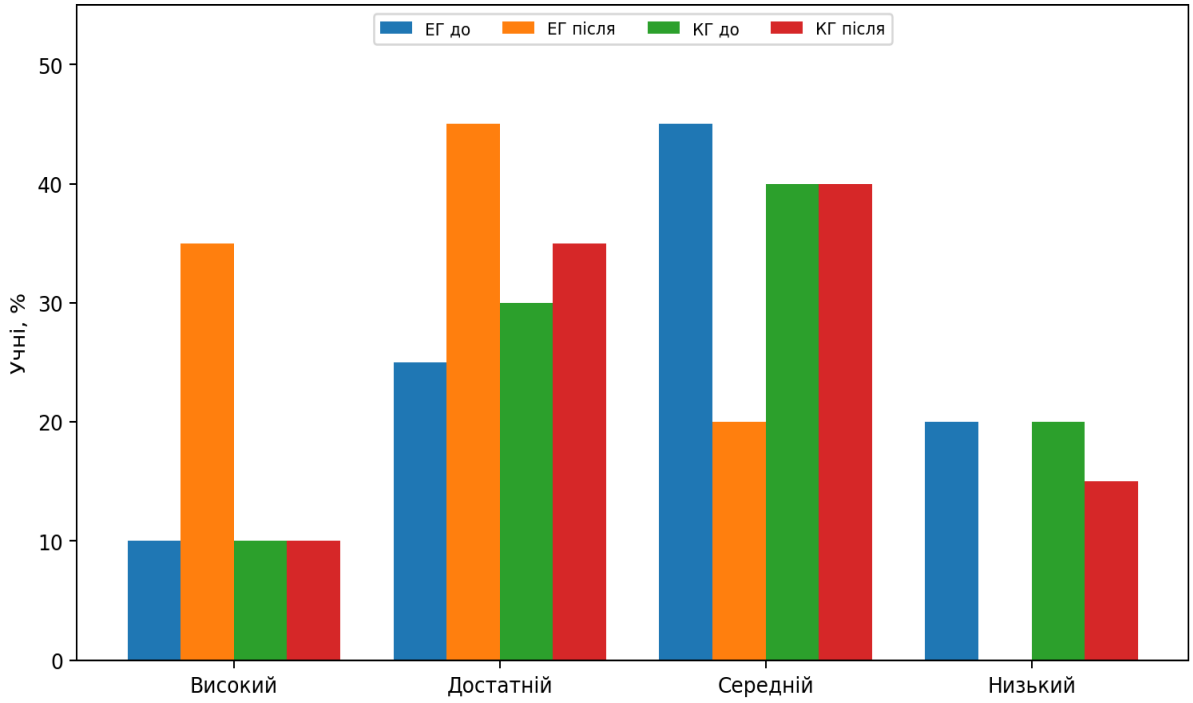


Рис. 3.2. Рівневий розподіл учнів до та після формувального етапу

Таблиця 3.10

Статистична оцінка інтегрального показника

Порівняння	M±SD, %	t	p	Інтерпретація
ЕГ: до – після	58,7±14,6 → 82,7±9,6	14,69	<0,001	Статистично значуще підвищення
КГ: до – після	60,1±15,0 → 64,4±12,6	2,25	0,036	Невелике статистично значуще підвищення
ЕГ – КГ після	82,7±9,6 vs 64,4±12,6	5,17	<0,001	Виразна міжгрупова відмінність; d=1,63

3.4. Практичні рекомендації для вчителів фізичної культури

Узагальнення теоретичних положень і модельних результатів експерименту дозволило сформулювати практичні рекомендації для вчителів фізичної культури, спрямовані на системне формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів. Основна рекомендація полягає в тому, що гігієнічний зміст має бути не окремою епізодичною бесідою, а постійним коротким компонентом уроку, безпосередньо пов’язаним із реальною руховою діяльністю дітей.

Доцільно використовувати принцип мікронавчання: на одному уроці акцентувати одну ключову санітарно-гігієнічну ідею. Коротке правило, одна навчальна ситуація та одна практична дія є ефективнішими, ніж тривала теоретична лекція. Такий формат зберігає моторну щільність заняття й водночас створює регулярність педагогічного впливу. Важливо повертатися до вже вивченого правила в іншому контексті, щоб перевірити його перенесення.

Гігієнічні правила слід подавати через причинно-наслідкові зв'язки. Формулювання «так треба» має поступово замінюватися поясненням «для чого це потрібно». Учень краще приймає вимогу, коли розуміє її зв'язок із комфортом, безпекою, працездатністю та самопочуттям. Наприклад, змінне взуття пояснюється не лише шкільним правилом, а функціональною придатністю до рухової діяльності; індивідуальна пляшка – особистою гігієною і безпекою спільноти.

Необхідно створювати ситуації для практичного виконання правила. Якщо тема стосується безпечності інвентарю, учні мають реально перевірити його перед вправою; якщо питного режиму – організовано скористатися власною водою; якщо самоконтролю – відпрацювати алгоритм повідомлення про незвичне самопочуття. Саме дія є переходом від знання до навички та має бути центральним об'єктом педагогічної уваги.

Доцільно впровадити стабільні короткі ритуали: «гігієнічний старт», перевірку безпечності місця, організовану паузу для води та коротку рефлексію наприкінці. Повторювані ритуали зменшують потребу в довгих поясненнях, оскільки поступово стають частиною структури уроку. При цьому ритуал має бути функціональним і не перетворюватися на формальну процедуру; вчитель час від часу змінює запитання або контекст.

Формувальне оцінювання гігієнічних УМІНЬ доцільно здійснювати через короткий описовий зворотний зв'язок, а не публічне ранжування. Учитель може сказати: «Ти сьогодні самостійно перевірив інвентар перед вправою – це відповідальна поведінка» або «Наступного разу зверни увагу на воду до початку активної частини». Такий зворотний зв'язок конкретизує дію та не

створює ситуації сорому. Підходи формувального оцінювання на уроках фізичної культури підтримуються сучасними дослідженнями [42, 45].

Необхідно чітко розмежовувати педагогічний самоконтроль і медичну самодіагностику. Учитель навчає дитину помічати незвичне погіршення самопочуття, припиняти або зменшувати навантаження та повідомляти дорослого, але не пропонує учневі самостійно встановлювати причину стану або здійснювати лікування. Такий підхід відповідає віковим можливостям школярів і вимогам безпечного освітнього середовища.

Правила особистої гігієни мають обговорюватися делікатно. Неприпустимим є публічне висміювання, коментування запаху, зовнішності, матеріальної якості одягу чи сімейних можливостей. Учитель оцінює функціональну готовність до заняття та допомагає знайти безпечне рішення. Якщо потрібне індивідуальне зауваження, воно робиться конфіденційно. Це особливо важливо для учнів 5-6 класів, для яких соціальна чутливість і ставлення однолітків мають значну роль.

Доцільно використовувати вікову диференціацію. П’ятикласникам потрібні конкретніші алгоритми, візуальні підказки та частіше зовнішнє нагадування. Шестикласникам можна пропонувати аргументацію, роль консультанта в парі, самостійний аналіз ситуацій і коротке взаємооцінювання. При цьому критерії правильної поведінки мають залишатися єдиними й зрозумілими для всіх учнів.

Зміст гігієнічної підготовки слід пов’язувати з конкретними варіативними модулями фізичної культури. Під час легкої атлетики логічно акцентувати самоконтроль, питний режим і відновлення; під час гімнастики – безпечність інвентарю та організацію місця; у командних іграх – особисті речі, гігієну рук і безпечну взаємодію; під час занять на відкритому повітрі – відповідність одягу умовам. Це робить правило контекстним і краще запам’ятовуваним.

Корисним є використання візуальних пам’яток у спортивному просторі, але вони мають бути короткими й функціональними. Надмірна кількість тексту знижує увагу. Оптимальною є схема з кількома діями, які учень може виконати одразу: «форма – вода – самопочуття – місце». Візуальний матеріал має доповнювати практичну роботу, а не замінювати пояснення й виконання.

Ефективність роботи слід оцінювати комплексно. Підвищення результату тесту ще не означає сформованої навички, тому необхідно поєднувати знання, ставлення та спостережувану поведінку. Практично це може бути один короткий тест, кілька мотиваційних тверджень і періодична карта педагогічного спостереження. Такий підхід забезпечує більш об’єктивне уявлення про результат і відповідає логіці здоров’язбережувальної компетентності [14, 27, 32].

Практичне значення методики полягає також у тому, що вона переводить санітарно-гігієнічну підготовку з площини епізодичних інструктажів у системну педагогічну діяльність. Учень отримує можливість багаторазово застосувати правило, побачити його функціональний сенс, отримати доброзичливий зворотний зв’язок і поступово взяти на себе частину відповідальності. Саме така послідовність створює передумови для формування гігієнічної культури як елемента повсякденної здоров’язбережувальної поведінки (*табл. 3.11*).

Таблиця 3.11

Практичний алгоритм роботи вчителя на уроці

Етап	**Що робить учитель**	**Що робить учень**	**Орієнтовний час**
До активної частини	Один ключовий акцент, короткий «гігієнічний старт»	Перевіряє форму, воду, самопочуття, місце	0,5-2 хв
Під час заняття	Створює ситуацію застосування правила, дає короткий зворотний зв’язок	Практично виконує відповідну дію	Вбудовано у вправи

Продовження табл. 3.11

Після активної частини	Ставить 1 рефлексивне запитання	Називає виконане правило або наступний крок	1-2 хв
Періодично	Проводить міні-діагностику й коригує акценти	Виконує короткий тест/самооцінку	1 раз на 3-4 тижні

Таблиця 3.12

Орієнтовний чек-лист спостереження для вчителя

Індикатор	**Систематично**	**Нестійко / після нагадування**	**Потребує підтримки**
Відповідний спортивний одяг і взуття	□	□	□
Індивідуальна вода та гігієнічне користування	□	□	□
Дотримання безпечної організації місця та інвентарю	□	□	□
Гігієна рук / особистих речей	□	□	□
Турбота про сухий одяг після навантаження	□	□	□
Самоконтроль і своєчасне повідомлення про самопочуття	□	□	□

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційні роботі здійснено теоретичне обґрунтування та розроблено методику формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів на уроках фізичної культури. Узагальнення результатів теоретичного аналізу, організаційно-методичного забезпечення дослідження, констатувального та формувального етапів дало підстави сформулювати такі висновки.

1. На основі аналізу наукової, навчально-методичної та нормативної літератури встановлено, що санітарно-гігієнічні знання і навички є важливою складовою здоров'язбережувальної компетентності школярів. Їх формування не повинно обмежуватися засвоєнням окремих правил особистої гігієни, а має передбачати формування цілісної системи знань, ціннісного ставлення до здоров'я та здатності реалізовувати відповідні способи поведінки у повсякденній діяльності.

У контексті уроків фізичної культури до основного змісту санітарно-гігієнічної підготовки учнів 5-6 класів віднесено знання і практичні дії, пов'язані з особистою гігієною до та після фізичного навантаження, вимогами до спортивного одягу і взуття, питним режимом, режимом дня, сном і відновленням, гігієною спортивного середовища та інвентарю, безпечною поведінкою, а також елементарним самоконтролем власного самопочуття.

З'ясовано, що здоров'язбережувальна компетентність має інтегративний характер, тому результат формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ доцільно розглядати через взаємодію когнітивного, мотиваційно-ціннісного та діяльнісно-практичного компонентів. Саме поєднання знань, усвідомлення їх особистісної значущості та систематичного практичного застосування дає підстави говорити не про формальне засвоєння правил, а про поступове формування гігієнічної культури школяра.

Аналіз нормативно-методичного забезпечення базової середньої освіти підтвердив відповідність обраної проблематики сучасним завданням фізичного виховання. Чинні освітні документи орієнтують учителя не лише на розвиток рухових здібностей школярів, а й на формування відповідальної поведінки щодо власного здоров'я, безпеки, фізичного стану та умов виконання рухової діяльності.

2. Визначено вікові особливості учнів 5-6 класів, які необхідно враховувати під час формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ, та обґрунтовано значний педагогічний потенціал уроків фізичної культури для реалізації цього завдання.

Вік 10-12 років характеризується інтенсивними змінами фізичного розвитку, поступовим зростанням самостійності, розвитком здатності встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, посиленням значення оцінки однолітків та водночас збереженням потреби у педагогічному супроводі й зовнішньому контролі. У цей період поведінкові звички ще не є достатньо стійкими, тому систематичне повторення доцільних алгоритмів поведінки може мати значний формувальний ефект.

Для п'ятикласників найбільш результативними є короткі й чіткі правила, алгоритми з кількох послідовних дій, наочні підказки, моделювання конкретних життєвих ситуацій та регулярне педагогічне нагадування. Для шестикласників доцільно розширювати частку самостійного аналізу, аргументації, самооцінювання, пояснення причин санітарно-гігієнічних вимог і взаємодії у парах або малих групах. При цьому зміст гігієнічної підготовки може залишатися спільним для учнів 5-го і 6-го класів із диференціацією складності навчальних завдань.

Встановлено, що урок фізичної культури має особливі переваги для формування досліджуваних знань і УМІНЬ, оскільки створює природні умови для безпосереднього переходу від інформації до дії. Учень може одразу перевірити спортивне взуття, оцінити стан інвентарю, організувати питний

режим, застосувати правила особистої гігієни, контролювати власне самопочуття та оцінювати правильність своєї поведінки. Отже, санітарно-гігієнічний зміст доцільно не виокремлювати у тривалі теоретичні блоки, а інтегрувати в організаційну, підготовчу, основну та заключну частини уроку.

3. Розроблено критеріально-діагностичний апарат оцінювання сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів та визначено їх початковий стан. У структурі досліджуваної якості виокремлено три взаємопов'язані компоненти: когнітивний, мотиваційно-ціннісний і діяльнісно-практичний.

Когнітивний критерій характеризує повноту, правильність та усвідомленість знань школярів про особисту гігієну, спортивний одяг і взуття, питний режим, відновлення, режим дня, санітарні вимоги до спортивного середовища, безпечну поведінку та самоконтроль. Мотиваційно-ціннісний критерій відображає усвідомлення значення гігієнічних правил, відповідальність за власне здоров'я і готовність дотримуватися відповідних норм без постійного зовнішнього примусу. Діяльнісно-практичний критерій характеризує реальне й систематичне виконання школярами гігієнічно доцільних дій до, під час і після уроку фізичної культури.

Для діагностики розроблено комплекс взаємодоповнювальних засобів: тест із санітарно-гігієнічних знань, анкету для оцінювання мотиваційно-ціннісного ставлення та карту педагогічного спостереження за практичними діями. Запропоновано чотири рівні сформованості досліджуваної якості: високий, достатній, середній і низький.

У схемі констатувального етапу інтегральний показник експериментальної групи становив 58,7%, контрольної – 60,1%, що відповідало середньому рівню. Найвищі значення в обох групах були характерні для мотиваційно-ціннісного компонента, тоді як найбільш проблемним виявився діяльнісно-практичний компонент. Це засвідчило наявність розриву між загальним позитивним ставленням школярів до здоров'я та здатністю систематично реалізовувати відповідні правила у власній поведінці.

Найбільші труднощі виявлено щодо організації питного режиму, поведінки в процесі відновлення після фізичного навантаження, санітарних вимог до спортивного середовища та інвентарю, а також самоконтролю і своєчасного повідомлення вчителя про погіршення самопочуття. Отримані результати стали підґрунтям для визначення цільових напрямів експериментальної методики.

4. Теоретично обґрунтовано і розроблено експериментальну методику формування санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ учнів 5-6 класів на уроках фізичної культури. Її метою визначено підвищення рівня сформованості досліджуваної якості шляхом системного поєднання інформаційно-пізнавальних, мотиваційно-рефлексивних та практико-діяльнісних засобів без зменшення пріоритету рухової активності школярів.

Методика ґрунтується на компетентнісному, діяльнісному, практикоорієнтованому та особистісно орієнтованому підходах і реалізується відповідно до принципів системності, доступності, практичної спрямованості, повторюваності, вікової диференціації, рефлексивності та поступового переходу від зовнішнього контролю до самоконтролю.

У структурі методики виокремлено три блоки: інформаційно-когнітивний, мотиваційно-рефлексивний і практико-поведінковий. Зміст представлено вісьмома взаємопов’язаними модулями: «Особиста гігієна», «Спортивний одяг і взуття», «Питний режим», «Харчування та відновлення», «Режим дня і сон», «Санітарні вимоги до середовища та інвентарю», «Безпечна поведінка», «Самоконтроль і реагування на погіршення самопочуття».

Формувальний цикл розраховано на 18 навчальних тижнів і побудовано як послідовність вступно-адаптаційного, операційно-діяльнісного та закріплювально-рефлексивного етапів. Провідними методичними засобами визначено короткі міні-бесіди, ситуаційні задачі, картки вибору, міні-вікторини, гігієнічні чек-листи, візуальні пам’ятки, QR-завдання, практичні алгоритми, «гігієнічний старт», елементи самоконтролю, формувальне оцінювання та коротку рефлексію.

Принциповою особливістю запропонованої методики є те, що санітарно-гігієнічна підготовка не виокремлюється у самостійний теоретичний блок, а органічно інтегрується у звичайний урок фізичної культури. Кожне правило реалізується за логікою «дізнатися – виконати – осмислити», що створює умови для поступового переходу від декларативного знання до стійкої практичної дії.

5. Експериментальна перевірка засвідчила позитивну динаміку показників сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ в експериментальній групі та дала підстави оцінити запропоновану методику як перспективну для практичного використання.

За когнітивним компонентом показник експериментальної групи зріс із 56,5% до 82,5%, тобто на 26,0 відсоткового пункту; за мотиваційно-ціннісним – із 64,0% до 83,8%, або на 19,8 відсоткового пункту; за діяльнісно-практичним – із 55,6% до 81,9%, або на 26,3 відсоткового пункту. Інтегральний показник підвищився з 58,7% до 82,7%, тобто на 24,0 відсоткового пункту. У контрольній групі відповідний інтегральний приріст був значно меншим – із 60,1% до 64,4%, або на 4,3 відсоткового пункту.

Позитивною є також динаміка рівневого розподілу. В експериментальній групі частка учнів із високим рівнем збільшилася з 10,0% до 35,0%, із достатнім – з 25,0% до 45,0%. Частка учнів із середнім рівнем зменшилася з 45,0 % до 20,0%, а з низьким – з 20,0% до 0%. Таким чином, наприкінці формувального циклу 80,0% учнів експериментальної групи досягли достатнього або високого рівня сформованості санітарно-гігієнічних знань і УМІНЬ.

Найбільші позитивні зміни зафіксовано саме в тих змістових блоках, які були проблемними на початковому етапі: дотримання питного режиму, санітарна безпека спортивного середовища, відновлення після фізичного навантаження та самоконтроль. Особливо важливим результатом є підвищення діяльнісно-практичного компонента, оскільки він відображає не декларативне знання правила, а його реалізацію у повсякденній поведінці школяра.

Статистичний аналіз показав значуще підвищення інтегрального

показника в експериментальній групі та виражену підсумкову різницю між експериментальною і контрольною групами. Водночас зазначені кількісні показники мають бути підтверджені фактичними результатами педагогічного експерименту перед остаточним поданням магістерської роботи.

За результатами дослідження сформульовано практичні рекомендації для вчителів фізичної культури. Встановлено доцільність систематичного використання коротких санітарно-гігієнічних мікровпливів; поєднання кожного правила з практичною дією; пояснення причинно-наслідкових зв’язків; використання постійних гігієнічних рутин; вікової диференціації завдань; формувального оцінювання без публічного ранжування чи стигматизації; розвитку самоконтролю без переходу до медичної самодіагностики; інтегрування гігієнічного змісту з конкретними видами рухової діяльності.

Отже, поставлену мету дослідження реалізовано на теоретико-методичному рівні: уточнено сутність і структуру санітарно-гігієнічної підготовленості учнів 5-6 класів, визначено критерії та показники її оцінювання, розроблено комплекс діагностичних засобів, обґрунтовано експериментальну методику та практичні рекомендації для вчителів фізичної культури. Запропонований підхід створює методичні передумови для системного формування в учнів не лише знань про гігієну, а й усвідомленої, самостійної та відповідальної здоров’язбережувальної поведінки у процесі фізичного виховання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адамчук В., Кульчицька І., Дідик Т., Поляк В., Савостьян Ф. Вплив занять з легкої атлетики на фізичний розвиток учнів середнього шкільного віку. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2024. Вип. 18(37). С. 5–11. DOI: https://doi.org/10.31652/2071-5285-2024-18(37)-5-11

2. Аксьонова О. П. Актуалізація педагогічної технології ЛІДЕР 2:0 у фізичному вихованні учнів основної школи в умовах Нової української школи. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2026. Вип. 3К(203). С. 16–23. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.03k(203).02

3. Афанасьєв А. В. Моделювання процесу формування здоров'язбережувальної компетентності школярів на основі інтерактивного навчання фізичної культури. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15*. 2023. Вип. 9(169). С. 19–22. DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.9(169).03

4. Баженков Є. В., Бідний М. В., Ребрина А. А., Данільченко В. О., Коломоєць Г. А., Дутчак М. В. Модельна навчальна програма «Фізична культура. 5-9 класи» для закладів загальної середньої освіти. 2024. Рекомендовано Міністерством освіти і науки України (наказ від 22.08.2024 № 1185).

5. Боднар І. Р., Гук Г. І., Рихаль В. І., Пастерніков В. В. Рухова активність дітей середнього шкільного віку. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15*. 2022. Вип. 11(157). С. 35–40. DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2022.11(157).09

6. Бондар В. С., Дідик Н. М. Теоретичні засади формування здоров'язбережувальної компетентності здобувачів освіти з особливими освітніми потребами. *ScienceRise: Pedagogical Education*. 2025. № 4(65). С. 16–21. DOI: https://doi.org/10.15587/2519-4984.2025.348059

7. Брезденюк О., Осаволюк Т., Головкіна В. Вплив засобів фізичного виховання на фізичну підготовленість учнів 6-х класів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2024. Вип. 17(36). С. 21–27. DOI: https://doi.org/10.31652/2071-5285-2024-17(36)-21-27

8. Гакман А. В., Медвідь А. М., Первухіна С. М. Здоров'язбережувальна компетентність майбутнього вчителя фізичної культури: термінологічний наратив в умовах сучасності. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2024. Вип. 3(175). С. 51–56. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2024.3(175).08

9. Грибан Г. П., Лайчук А. М., Мичка І. В., Чайка Ю. Ю., Блажиєвський Г. В., Твардовський В. О., Гошко А. М. Вплив мотивації учнів до занять фізичною культурою на показники фізичної підготовленості. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. Вип. 8(195). С. 45–48. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.08(195).09

10. Грибан Г. П., Мичка І. В., Лайчук А. М., Жуковський Є. І., Кондратюк А. Ю., Опанчук Д. Р., Ткаченко Д. С. Стан мотивації учнів середнього віку до уроків фізичної культури. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. Вип. 7(194). С. 77–81.
DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.07(194).14

11. Григоренко Г. В., Григоренко Д. П., Нога І. В. Формування здорового способу життя учнів в умовах фізичної рекреації. *Інноваційна педагогіка*. 2023. Вип. 57. Т. 1. С. 75–78. DOI: https://doi.org/10.32782/2663-6085/2023/57.1.14

12. Гринько Є. С., Мичка І. В. Формування ключових компетентностей в учнів середнього віку на уроках фізичної культури. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. Вип. 8(195). С. 49–52. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.08(195).10

13. Гук Н., Пурій Г. Розвиток здоров'язбережувальної компетентності учнів основної школи. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2024. Вип. 73. Т. 2. С. 262–269.

14. Жижанов О. Ю., Єдинак Г. А. Теоретичні основи формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у закладах загальної середньої освіти на уроках фізичної культури. *Інноваційна педагогіка*. 2024. Вип. 71. Т. 1. С. 147–150. DOI: https://doi.org/10.32782/2663-6085/2024/71.1.28

15. Жлобо Т. М., Суменков М. В., Жлобо В. О. Формування мотивації учнів середнього шкільного віку до рухової активності засобами фітнесу на уроках фізичної культури. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. Вип. 3К(188). С. 137–141. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.03k(188).29

16. Іваній І. В. Сутнісна характеристика здоров'язбережувальної компетентності вчителя фізичної культури. *Олімпійський та паралімпійський спорт*. 2023. Вип. 1. С. 12–15. DOI: 10.32782/olimpspu/2023.1.3.

17. Іванова В. В., Потапенко О. Б., Коржак В. М. Здоров'язберігаючі технології як педагогічна інновація в розвитку сучасної шкільної освіти. *Інноваційна педагогіка*. 2021. Вип. 35. С. 22–26.

18. Кабінет Міністрів України. Про деякі питання державних стандартів повної загальної середньої освіти : постанова від 30.09.2020 № 898. Державний стандарт базової середньої освіти.

19. Киселиця О. М., Богданюк А. М., Гауряк О. Д., Гуліна Л. В. Педагогічні умови створення здоров'язберігаючого середовища в сучасній школі. *Інноваційна педагогіка*. 2022. Вип. 44. Т. 3. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-6085/2022/44/3.16

20. Ковальчук Г. Я., Лупак О. М. Розвиток здоров'язбережувальної компетентності учнів у процесі вивчення біології. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 15*. 2021. Вип. 6К(135). С. 108–112.

21. Кондрацька Г. Д. Здоров'язбережувальні технології у формуванні

компетентностей фахівців галузі знань «Освіта». *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2023. Вип. 5К(165). DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.5K(165).12

22. Круцевич Т., Пангелова Н., Москаленко Н. Фізичне виховання в закладах освіти: сучасний стан і реалії сьогодення. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2023. № 1. С. 67–77. DOI: https://doi.org/10.32540/2071-1476-2023-1-067

23. Круцевич Т., Червотока М. Стан фізичного здоров'я школярів у закладах загальної середньої освіти в різних умовах фізичного виховання в Україні. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2022. № 1. С. 34–41.
DOI: https://doi.org/10.32540/2071-1476-2022-1-034-041

24. Малечко Т. А., Коломоєць Г. А., Пустолякова Л. Вплив Нової української школи на формування мотивації до уроків фізичної культури. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2023. Вип. 3К(162). С. 238–241.
DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.3K(162).48

25. Мамедова І., Довгаль В. Сталий розвиток освітнього середовища для заохочення рухової активності школярів. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. № 2. С. 81–85. DOI: https://doi.org/10.32652/tmfvs.2023.2.81-85

26. Мамедова І., Трачук С., Долженко Л., Довгаль В., Сиротюк С. Прогностична модель здоров'я дівчат середнього шкільного віку в контексті рухової активності та інших супутніх чинників. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2023. № 3. С. 31–36. DOI: https://doi.org/10.32652/tmfvs.2023.3.31-36

27. Мизак П. Я., Палічук Ю. І. Теоретичні аспекти формування здоров'язбережувальної компетентності учнів на уроках фізичної культури. *Інноваційна педагогіка*. 2025. Вип. 81. Т. 1. С. 99–102.

DOI: https://doi.org/10.32782/2663-6085/2025/81.1.19

28. Міністерство освіти і науки України. Про затвердження типової освітньої програми для 5-9 класів закладів загальної середньої освіти : наказ від 19.02.2021 № 235.

29. Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Санітарного регламенту для закладів загальної середньої освіти : наказ від 25.09.2020 № 2205.

30. Мордвінова Д. М. Критеріальний підхід до формування здоров'язбережувальної компетентності учнів основної школи у процесі фізичного виховання у природному середовищі: рефлексивний критерій. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. Вип. 12(199). С. 138–145. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.12(199).28

31. Мордвінова Д. М. Мотиви та зацікавленість учнів 5-9 класів у фізичному вихованні у природному середовищі як чинник формування здоров'язбережувальної компетентності. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2025. Вип. 11(198). С. 146–152.

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2025.11(198).29

32. Мордвінова Д. М. Особливості формування здоров'язбережувальної компетентності школярів на уроках фізичної культури. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2023. Вип. 3К(162). С. 286–290. DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.3K(162).58

33. Мосіяш С. І. Структура та критерії оцінювання здоров'язбережувальної компетентності учнів старшої школи у процесі фізичного виховання. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2026. Вип. 5(205). С. 94–97. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.05(205).18

34. Москаленко Н., Сидорчук Т., Решетилова В., Михайленко Ю. Шляхи удосконалення фізичного виховання в закладах загальної середньої освіти. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2023. № 1. С. 102–111. DOI: https://doi.org/10.32540/2071-1476-2023-1-102

35. Педан О. С., Коломоєць Г. А., Боляк А. А., Ребрина А. А., Деревянко В. В., Стеценко В. Г., Остапенко О. І., Лакіза О. М., Косик В. М. та ін. Модельна навчальна програма «Фізична культура. 5-6 класи» для закладів загальної середньої освіти. 2022. Рекомендовано Міністерством освіти і науки України (наказ від 17.08.2022 № 752).

36. Радіонова О. Л., Логвінова Я. О. Готовність до формування здоров'язбережувальної компетентності учнів як результат підготовки майбутніх вчителів фізичної культури. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2023. Вип. 3К(162). С. 333–337. DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.3K(162).69

37. Сороколіт Н. С., Римар О. В., Кудрявець Д. С. Комп'ютерні програми як засіб моніторингу фізичного стану школярів. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2024. Вип. 42. С. 78–84. DOI: https://doi.org/10.15330/fcult.78-84

38. Хлус Н. О. Дослідження мотивації до рухової активності учнів середнього шкільного віку. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2025. Вип. 19(38). С. 103–113.

39. Хлус Н. О. Покращення рухової активності в учнів 5 класів засобами рухливих ігор. *Спортивні ігри*. 2024. № 4(34). С. 71–78. DOI: https://doi.org/10.15391/si.2024-4.09

40. Хуртенко О. В., Дмитренко С. М. Застосування інноваційних педагогічних технологій у фізичному вихованні школярів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2025. Вип. 19(38). С. 132–142. DOI: https://doi.org/10.31652/2071-5285-2025-19(38)-132-142

41. Хуртенко О. В., Дмитренко С. М. Формування здорового способу життя школярів засобами інноваційних фітнес-технологій у процесі фізичного виховання. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2025. Вип. 20(39). С. 97–108. DOI: https://doi.org/10.31652/2071-5285-2025-20(39)-97-108

42. Цимбалюк Ж., Палевич С., Кондратюк В., Кривенцова І., Клименченко В. Формувальне оцінювання як інструмент підвищення мотивації до занять фізичною культурою. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2025. Вип. 30(3). С. 166–173. DOI: https://doi.org/10.32626/2309-8082.2025-30(3).166-173

43. Щепотіна Н. Ю., Хуртенко О. В., Дудник О. К., Яковлів В. Л., Герасимишин В. П. Використання сучасного фітнес обладнання на уроках фізичної культури з гімнастики з метою оздоровлення учнів середніх класів. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації*. 2025. Вип. 19(38). С. 153–163. DOI: https://doi.org/10.31652/2071-5285-2025-19(38)-153-163

44. Язловецька О. В. Проблема формування мотивації учнів до занять фізичною культурою у закладах загальної середньої освіти в Україні. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*. 2024. № 215. С. 313–318. DOI: https://doi.org/10.36550/2415-7988-2024-1-215-313-318

45. Ярмощук О., Василюк В., Григорович О. Формувальне оцінювання результатів навчання дітей на уроках фізичної культури в Новій українській школі. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова. Серія 15*. 2023. Вип. 6(166). С. 192–197. DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2023.6(166).41

ДОДАТКИ

Додаток А

ТЕСТ
ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНИХ ЗНАНЬ УЧНІВ 5-6 КЛАСІВ

Мета: визначити рівень засвоєння учнями базових санітарно-гігієнічних знань, пов'язаних із підготовкою до уроку фізичної культури, поведінкою під час фізичного навантаження та відновленням після нього.

Інструкція для учня: уважно прочитай запитання та обери одну правильну відповідь. За кожну правильну відповідь нараховується 1 бал. Максимальна кількість – 20 балів.

1. Що потрібно зробити перед початком уроку фізичної культури?

а) перевірити одяг, взуття та самопочуття

б) одразу почати бігти

в) випити всю воду

г) зняти спортивне взуття

2. Яким має бути спортивне взуття?

а) зручним, чистим і придатним до виду діяльності

б) на два розміри більшим

в) лише новим

г) обов'язково важким

3. Чому небажано користуватися чужою пляшкою для води?

а) це порушує правила особистої гігієни

б) вода стане холоднішою

в) пляшка важча

г) це впливає на оцінку

4. Як доцільно пити воду під час уроку?

а) у безпечні моменти невеликими порціями

б) тільки наприкінці дня

в) дуже великим об'ємом одразу

г) лише після дозволу однокласника

5. Що варто зробити, якщо спортивний інвентар пошкоджений?

а) повідомити вчителя і не використовувати його

б) приховати пошкодження

в) використовувати обережніше

г) передати іншому учневі

6. Яка дія є правильною після інтенсивного навантаження?

а) поступово знизити інтенсивність і відновити дихання

б) різко сісти або лягти

в) одразу виконувати максимальне навантаження

г) не звертати уваги на самопочуття

7. Для чого потрібна розминка?

а) для поступової підготовки організму до навантаження

б) для скорочення уроку

в) для відпочинку

г) лише для оцінювання

8. Що робити, якщо під час вправи з'явилося незвичне погіршення самопочуття?

а) зменшити або припинити навантаження й повідомити вчителя

б) приховати стан

в) продовжувати будь-якою ціною

г) запитати поради лише в однокласника

9. Чому після активного уроку важливо мати сухий одяг?

а) це сприяє комфорту та запобігає переохолодженню

б) лише для зовнішнього вигляду

в) це не має значення

г) тільки для змагань

10. Яке правило стосується гігієни рук?

а) мити або очищати руки після занять і перед їжею

б) мити руки лише після уроків

в) користуватися спільним рушником

г) не торкатися води після фізичних вправ

11. Яке твердження про сон є правильним?

а) достатній сон підтримує відновлення і працездатність

б) сон не впливає на рухову активність

в) чим менше сну, тим краще

г) сон потрібен лише перед змаганнями

12. Що слід перевірити перед використанням спортивного обладнання?

а) справність і безпечне розміщення

б) лише колір

в) марку

г) вартість

13. Яка поведінка в спортивному залі є безпечною?

а) дотримуватися дистанції та команд учителя

б) бігти між групами

в) залишати інвентар у проході

г) штовхатися під час очікування

14. Чому важливо приходити на урок у чистому спортивному одязі?

а) це є складником особистої гігієни та комфорту

б) лише для фото

в) тільки на відкритих уроках

г) це неважливо

15. Що означає самоконтроль на уроці фізичної культури?

а) уважність до власного самопочуття та адекватна реакція на його зміни

б) самостійне призначення лікування

в) порівняння себе з іншими

г) відмова від усіх навантажень

16. Як краще організувати харчування перед активним уроком?

а) уникати надмірно важкої їжі безпосередньо перед інтенсивним навантаженням

б) не їсти весь день

в) з’їсти дуже велику порцію за кілька хвилин до уроку

г) харчування не має значення

17. Що робити зі сторонніми предметами в зоні виконання вправ?

а) прибрати або повідомити вчителя

б) переступати через них

в) використовувати як перешкоди без дозволу

г) не звертати уваги

18. Яка ознака свідчить про відповідальну поведінку учня?

а) учень самостійно перевіряє готовність до заняття

б) виконує правила лише під час перевірки

в) приховує несправний інвентар

г) передає особисті речі всім охочим

19. Що доцільно зробити після завершення уроку?

а) виконати гігієнічні дії, за потреби змінити вологий одяг і відновитися

б) одразу перейти до максимального навантаження

в) не звертати уваги на самопочуття

г) користуватися чужим рушником

20. Який варіант найкраще описує здоров'язбережувальну поведінку?

а) знаю правило, розумію його значення і застосовую його

б) знаю правило, але завжди ігнорую

в) повторюю правило лише для оцінки

г) дію випадково

Ключ:

1-20 – правильна відповідь А.

Інтерпретація:

17–20 балів – високий рівень;

14-16 – достатній;

10-13 – середній;

0-9 – низький.

Додаток Б

АНКЕТА
МОТИВАЦІЙНО-ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ
ДО САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНОЇ ПОВЕДІНКИ

Мета: визначити ставлення учнів до правил особистої гігієни, самоконтролю та відповідальної поведінки на уроках фізичної культури.

Інструкція: постав позначку навпроти відповіді, яка найбільше відповідає твоїй думці: 1 – не погоджуюся; 2 – скоріше не погоджуюся; 3 – скоріше погоджуюся; 4 – повністю погоджуюся.

Твердження	1	2	3	4
Я вважаю важливим приходити на урок у чистому й зручному спортивному одязі.	□	□	□	□
Я розумію, навіщо мати власну пляшку для води.	□	□	□	□
Я намагаюся самостійно стежити за своїм самопочуттям під час навантаження.	□	□	□	□
Якщо мені стає незвично погано, я готовий/готова сказати про це вчителю.	□	□	□	□
Я вважаю важливим не користуватися чужими рушниками, пляшками та іншими особистими речами.	□	□	□	□
Я розумію, що сон і відпочинок впливають на мою працездатність на уроці.	□	□	□	□
Я вважаю важливим перевіряти безпечність місця та інвентарю перед вправами.	□	□	□	□
Я готовий/готова виконувати гігієнічні правила навіть без нагадування дорослих.	□	□	□	□
Я вважаю, що дотримання правил гігієни допомагає не лише мені, а й однокласникам.	□	□	□	□
Мені цікаво дізнаватися, як безпечніше організувати фізичну активність і відновлення.	□	□	□	□

Підрахунок: сума балів за 10 твердженнями. Максимум – 40 балів. Для переведення у відсотки:

$$\text{отриманий бал} / 40 \times 100\%.$$

Рівні: 85-100% – високий; 70-84% – достатній; 50-69% – середній; менше 50% – низький.

Додаток

КАРТА ПЕДАГОГІЧНОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ПРАКТИЧНИМИ САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНИМИ НАВИЧКАМИ

Карта використовується вчителем упродовж щонайменше 3-4 уроків. Оцінювання: 2 бали – дія виконується систематично і самостійно; 1 бал – нестійко або після нагадування; 0 балів – переважно не виконується.

№	Індикатор	Урок 1	Урок 2	Урок 3	Узагальнений бал
1	Відповідний і охайний спортивний одяг.				
2	Використання придатного змінного спортивного взуття.				
3	Наявність та гігієнічне використання індивідуальної пляшки з водою.				
4	Дотримання організованого й доцільного питного режиму.				
5	Гігієна рук та користування лише особистими речами.				
6	Турбота про сухий одяг після інтенсивного навантаження.				
7	Дотримання безпечної організації місця занять та правил користування інвентарем.				
8	Самоконтроль і своєчасне повідомлення вчителя про незвичне погіршення самопочуття.				

Максимум – 16 балів. Переведення у відсотки:

отриманий бал / 16 × 100%.

Спостереження має бути непублічним і не використовуватися для приниження чи ранжування дітей.

Додаток Г

КРИТЕРІЇ, ПОКАЗНИКИ ТА ШКАЛА ОЦІНЮВАННЯ СФОРМОВАНОСТІ САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНИХ ЗНАНЬ І УМІНЬ

Критерій	Основні показники	Інструмент	Макс. бал
Когнітивний	знання особистої гігієни; одягу і взуття; питного режиму; відновлення; режиму дня; санітарних і безпекових правил; самоконтролю	тест із 20 завдань	20
Мотиваційно-ціннісний	усвідомлення значення гігієни; відповідальність за здоров'я; позитивне ставлення до правил; готовність до самоконтролю	анкета з 10 тверджень	40
Діяльнісно-практичний	самостійне виконання гігієнічних дій до, під час і після уроку; безпечна поведінка; використання особистих речей; повідомлення про самопочуття	карта педагогічного спостереження	16

Компонентний показник обчислюється за формулою:

$$K = (Вф / Bmax) \times 100\ \%,$$

де, Вф – фактично набраний бал, Bmax – максимально можливий бал.

Інтегральний показник:

$$Iсг = (Kког + Kмц + Kдп) / 3.$$

Рівень	Діапазон	Характеристика
Високий	85-100%	системні знання, стійка мотивація, самостійне виконання дій
Достатній	70-84%	правильне розуміння більшості правил, переважно самостійна поведінка
Середній	50-69%	фрагментарні знання, нестійка мотивація, потреба в нагадуванні
Низький	< 50%	значні прогалини знань і несистематичне виконання дій

Додаток Д

СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ УЧНІВ 5-6 КЛАСІВ

1. «Забута вода»

Учень прийшов на урок без власної пляшки, а однокласник пропонує пити з його пляшки. Яке рішення буде гігієнічно доцільним? Поясни чому.

2. «Пошкоджений м'яч»

Перед грою ти помітив/помітила пошкоджений спортивний інвентар. Якою має бути послідовність дій?

3. «Після естафети»

Після інтенсивної естафети ти відчуваєш сильну спрагу. Як організувати пиття безпечно і гігієнічно?

4. «Волога футболка»

Після активної гри спортивний одяг став вологим, а далі потрібно перейти в прохолодніше приміщення. Що доцільно зробити?

5. «Незвичне самопочуття»

Під час бігу виникло незвичне запаморочення або різка слабкість. Як правильно діяти?

6. «Чужий рушник»

Друг пропонує свій рушник після уроку. Чи варто користуватися ним? Обґрунтуй.

7. «Сторонній предмет»

У зоні виконання вправ лежить рюкзак. Чому це небезпечно і що потрібно зробити?

8. «Невиспаний учень»

Учень майже не спав уночі й почувається мляво. Які дії перед уроком фізичної культури є відповідальними?

9. «Взуття не за умовами»

Для бігу на майданчику учень обрав слизьке повсякденне взуття. Які ризики та яке рішення?

10. «Після уроку»

Назви щонайменше три гігієнічні дії, які доцільно виконати після активного уроку фізичної культури.

Орієнтир оцінювання: 2 бали – правильне рішення та його пояснення; 1 бал – частково правильне рішення; 0 балів – небезпечна або гігієнічно недоцільна відповідь.

Додаток Е

ГІГІЄНІЧНІ ПАМ'ЯТКИ ТА ЧЕК-ЛИСТИ ДЛЯ УЧНІВ

ПАМ'ЯТКА «ПЕРЕД УРОКОМ»

1. Перевір спортивний одяг і взуття.
2. Підготуй індивідуальну пляшку з водою.
3. Оціни самопочуття; про незвичні зміни повідом учителя.
4. Переконайся, що місце занять і твій особистий простір безпечні.

ЧЕК-ЛИСТ «ПІД ЧАС УРОКУ»

1. Дотримуйся дистанції та організаційних команд.
2. Користуйся лише справним інвентарем.
3. Пий воду у безпечні моменти невеликими порціями.
4. Не передавай іншим особисті пляшки та рушники.
5. Стеж за самопочуттям і не приховуй різке погіршення стану.

ПАМ'ЯТКА «ПІСЛЯ УРОКУ»

1. Поступово віднови дихання і самопочуття.
2. Виконай необхідні гігієнічні дії.
3. За потреби зміни вологий одяг на сухий.
4. Поповни рідину відповідно до потреби.
5. Оціни: яке правило сьогодні виконав/виконала самостійно?

Міні-формула самоконтролю: «помітив зміни → зменшив або припинив навантаження → повідомив учителя». Вона не є медичною самодіагностикою, а навчає відповідальної поведінки.

Додаток Ж

ОРІЄНТОВНА ПРОГРАМА

18-ТИЖНЕВОГО ФОРМУВАЛЬНОГО ЕТАПУ (ТИЖНІ 1-6)

Тиждень / тема	Провідні прийоми	Практична дія	Рефлексія
1. Особиста гігієна	Гігієнічний старт; правила особистих речей	Учень називає та виконує базові дії перед уроком	«Що я зробив/зробила без нагадування?»
2. Спортивний одяг і взуття	Картки «Підходить / не підходить»; практична перевірка	Учень оцінює функціональність форми	«Що я зробив/зробила без нагадування?»
3. Питний режим	Ситуаційне завдання; організована пауза для води	Учень дотримується гігієнічного питного режиму	«Що я зробив/зробила без нагадування?»
4. Самоконтроль	«Світлофор самопочуття»; алгоритм повідомлення	Учень розуміє, коли слід зменшити навантаження і звернутися до вчителя	«Що я зробив/зробила без нагадування?»
5. Середовище занять	Пошук ризиків у спортивному просторі	Учень виявляє небезпечні предмети та повідомляє про них	«Що я зробив/зробила без нагадування?»
6. Інвентар	Перевірка справності; парна ситуація	Учень не використовує пошкоджене обладнання	«Що я зробив/зробила без нагадування?»

Організаційний принцип: на кожному уроці використовується мікроструктура «коротко дізнатися – виконати – осмислити». Інформаційний акцент триває переважно 2-5 хвилин і не замінює руховий зміст уроку.

ОРІЄНТОВНА ПРОГРАМА
18-ТИЖНЕВОГО ФОРМУВАЛЬНОГО ЕТАПУ (ТИЖНІ 7-12)

Тиждень / тема	Провідні прийоми	Очікуваний результат	Акцент для 6 класу
7. Безпечна взаємодія	Дистанція, організаційні команди, командні вправи	Дотримується правил безпечної взаємодії	Коротко пояснити «чому це важливо?»
8. Харчування та навантаження	Міні-вікторина; розбір ситуацій	Розуміє недоцільність надмірно важкої їжі безпосередньо перед інтенсивним навантаженням	Коротко пояснити «чому це важливо?»
9. Відновлення після навантаження	Поступове зниження інтенсивності; дихальні вправи	Застосовує прості відновлювальні дії	Коротко пояснити «чому це важливо?»
10. Режим дня і сон	Причинно-наслідкові картки	Пояснює зв’язок сну, уваги та працездатності	Коротко пояснити «чому це важливо?»
11. Комплексне повторення I	Міні-квест із 4 станцій	Переносить правила у нові ситуації	Коротко пояснити «чому це важливо?»
12. Комплексне повторення II	Парне взаємопояснення; чек-лист	Аргументує вибір гігієнічно доцільної дії	Коротко пояснити «чому це важливо?»

На цьому етапі зовнішня допомога поступово зменшується: учитель частіше ставить проблемне запитання замість прямого нагадування, а учні виконують більше самостійних рішень.

Додаток Ж

ОРІЄНТОВНА ПРОГРАМА

18-ТИЖНЕВОГО ФОРМУВАЛЬНОГО ЕТАПУ (ТИЖНІ 13-18)

Тиждень / тема	Провідні прийоми	Практичний результат	Роль учителя
13. Гігієна у командних іграх	Ситуації з особистими речами та інвентарем	Стійке використання особистих речей	Спостерігає, підтримує, коригує лише за потреби
14. Гігієна занять на відкритому повітрі	Оцінка одягу відповідно до умов	Самостійно добирає безпечний варіант одягу	Спостерігає, підтримує, коригує лише за потреби
15. Самостійний гігієнічний старт	Мінімальна підказка вчителя	Виконує перевірку готовності без нагадування	Спостерігає, підтримує, коригує лише за потреби
16. Самоконтроль у змінених умовах	Ситуаційні задачі різного рівня складності	Адаптує правило до нової ситуації	Спостерігає, підтримує, коригує лише за потреби
17. Підсумковий гігієнічний квест	Станції: вода, форма, інвентар, самоконтроль	Комплексно застосовує знання та навички	Спостерігає, підтримує, коригує лише за потреби
18. Рефлексія і самооцінювання	Підсумкова міні-вікторина; «Мій корисний алгоритм»	Усвідомлює власний прогрес і формулює наступний крок	Спостерігає, підтримує, коригує лише за потреби

Завершальний етап орієнтований на автономність поведінки: учень має не лише назвати правило, а й застосувати його без прямого нагадування та пояснити функціональний сенс.

Додаток И

ПРИКЛАДИ МІНІ-ВІКТОРИН ДЛЯ УЧНІВ 5-6 КЛАСІВ

Міні-вікторина 1 «Перед уроком»

1. Назви три речі, які варто перевірити перед початком активної частини.

2. Чому спортивне взуття має відповідати виду рухової діяльності?

3. Що робити, якщо самопочуття незвичне ще до початку уроку?

Міні-вікторина 2 «Вода і відновлення»

1. Чому краще користуватися власною пляшкою?

2. Коли під час уроку доцільно робити коротку паузу для води?

3. Які прості дії допомагають поступово відновитися після інтенсивної вправи?

Міні-вікторина 3 «Безпечний простір»

1. Що потрібно перевірити в інвентарі перед використанням?

2. Чому сторонні предмети в зоні руху є небезпечними?

3. Кому слід повідомити про пошкоджене обладнання?

Міні-вікторина 4 «Самоконтроль»

1. Що означає «помітити зміни самопочуття»?

2. Якою має бути дія при різкому незвичному погіршенні стану?

3. Чому приховувати погане самопочуття небезпечно?

Варіанти проведення: усно протягом 2-3 хвилин; у парах; як картки на станціях; через QR-форму без збору персональних даних. Оцінювання доцільно використовувати формувально – як зворотний зв’язок, а не як публічний рейтинг.

РЕФЛЕКСИВНІ ЗАВДАННЯ ТА КОРОТКІ ФОРМИ САМООЦІНЮВАННЯ

«30-секундний підсумок»

Закінчи речення: «Сьогодні безпечніше тренуватися мені допомогло правило…»

«Одна дія на наступний урок»

Назви одну конкретну дію, яку ти прагнеш виконати самостійно наступного разу.

«Світлофор самостійності»

Зелений – виконав/виконала самостійно; жовтий – після нагадування; червоний – поки потребую допомоги.

«Поясни однокласнику»

Одним реченням поясни, чому важливо користуватися лише власною пляшкою або рушником.

«Знайди помилку»

Учень залишив гантелі в проході після вправи. У чому помилка та як її виправити?

«Мій гігієнічний алгоритм»

Склади послідовність із 4 кроків: перед уроком – під час – після уроку – у разі погіршення самопочуття.

Коротка самооцінка після тематичного модуля

Твердження	Так	Іноді	Потрібна допомога
Я можу пояснити основне правило цього модуля.	□	□	□
Я можу застосувати його на уроці.	□	□	□
Я виконую відповідну дію без нагадування.	□	□	□
Я знаю, що робити у нестандартній ситуації.	□	□	□

Методична примітка: результати самооцінювання не використовуються для виставлення оцінок за зовнішній вигляд, матеріальні можливості сім’ї або індивідуальні особливості учня. Завдання мають підтримувати відповідальну поведінку без стигматизації.