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.

КВАЛІФІКФЦІЙНА РОБОТА

Ступінь вищої освіти «магістр»

на тему: «Технологія застосування загартування в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку».

Виконала: студентка ІІ курсу, 22 м - з - фк групи
Освітня програма: Середня освіта (Фізична культура)
Спеціальність: А4 Середня освіта
Предметна спеціальність: А4.11 Середня освіта (Фізична культура)
Данілєску ОленаВасилівна

Керівник: кандидат педагогічних наук, доцент Бойко Юлія Степанівна

Умань – 2026 рік

ЗМІСТ

ВСТУП……6

РОЗДІЛ І ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАРТУВАННЯ В ОЗДОРОВЛЕННІ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ……...12

1.1 Поняття загартування та його значення для зміцнення здоров'я дітей молодшого шкільного віку……12

1.2 Анатомо-фізіологічні та психолого-педагогічні особливості учнів молодшого шкільного віку……21

1.3 Аналіз сучасних наукових підходів до використання загартувальних процедур у системі фізичного виховання молодших школярів……29

РОЗДІЛ ІІ МЕТОДИКА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ЗАГАРТУВАННЯ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ……...40

2.1 Організація та етапи проведення педагогічного дослідження……40

2.2 Критерії та показники оцінювання оздоровчого ефекту загартувальних процедур……47

2.3 Медико-педагогічні вимоги та правила безпечного застосування загартування в молодшому шкільному віці……55

РОЗДІЛ ІІІ РОЗРОБКА ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ТЕХНОЛОГІЇ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАРТУВАННЯ В ОЗДОРОВЛЕННІ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ……62

3.1 Зміст і методика впровадження комплексу загартувальних процедур у режимі дня учнів початкової школи……62

3.2 Аналіз результатів педагогічного експерименту щодо оцінювання ефективності розробленої технології……...71

3.3 Практичні рекомендації педагогам і батькам щодо організації загартування дітей молодшого шкільного віку……77

ВИСНОВКИ……83

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……86

ДОДАТКИ……92

АНОТАЦІЯ

Магістерська робота присвячена дослідженню проблеми застосування загартування як засобу оздоровлення учнів молодшого шкільного віку.

У роботі розглянуто теоретичні основи використання загартувальних процедур у системі фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку. Розкрито сутність поняття «загартування», визначено його значення для зміцнення здоров'я, підвищення опірності організму до несприятливих чинників навколишнього середовища та формування адаптаційних можливостей дитячого організму. Проаналізовано анатомо-фізіологічні й психолого-педагогічні особливості учнів молодшого шкільного віку, а також сучасні наукові підходи до використання загартувальних процедур в освітньому процесі початкової школи.

У практичній частині магістерської роботи висвітлено організацію та етапи проведення педагогічного дослідження, визначено критерії та показники оцінювання оздоровчого ефекту загартувальних процедур. Розглянуто медико-педагогічні вимоги, основні принципи та правила безпечного застосування загартування з урахуванням вікових особливостей дітей, їхнього стану здоров'я та індивідуальних можливостей організму.

У межах дослідження розроблено комплекс загартувальних процедур, спрямований на зміцнення здоров'я учнів молодшого шкільного віку, підвищення рівня їхньої адаптації до змін температурних умов та формування навичок здорового способу життя. Визначено зміст і методику впровадження запропонованого комплексу в режим дня учнів початкової школи. Проведено педагогічний експеримент, за результатами якого здійснено аналіз ефективності розробленої технології застосування загартування в оздоровленні молодших школярів.

На основі результатів дослідження сформульовано практичні рекомендації для педагогів і батьків щодо організації та проведення загартувальних процедур у домашніх умовах і закладах освіти з дотриманням

принципів поступовості, систематичності, послідовності та індивідуального підходу.

Практичне значення одержаних результатів полягає в можливості використання розробленої технології та методичних рекомендацій учителями початкових класів, учителями фізичної культури, вихователями й батьками з метою зміцнення здоров'я дітей, підвищення їхньої стійкості до впливу чинників навколишнього середовища та формування культури здорового способу життя.

Ключові слова: загартування, учні молодшого шкільного віку, оздоровлення, зміцнення здоров'я, фізичне виховання, загартувальні процедури, адаптаційні можливості організму, здоровий спосіб життя, педагогічний експеримент, оздоровча технологія.

ABSTRACT

The master's thesis is devoted to the study of hardening as a means of improving the health of primary school children.

The thesis examines the theoretical foundations of the use of hardening procedures in the physical education system for primary school children. The concept of "hardening" is defined, and its importance for strengthening health, increasing the body's resistance to adverse environmental factors and developing the adaptive capacities of children's bodies is highlighted. The anatomical, physiological, psychological and pedagogical characteristics of primary school children are analysed, along with modern scientific approaches to the use of hardening procedures in the educational process of primary school.

The practical part of the master's thesis describes the organisation and stages of the pedagogical research and identifies the criteria and indicators for assessing the health benefits of hardening procedures. Medical and pedagogical requirements, basic principles and safety rules for the application of hardening procedures are examined, taking into account children's age-related characteristics, health conditions and individual physical capabilities.

As part of the research, a set of hardening procedures has been developed to strengthen the health of primary school children, improve their adaptation to changes in temperature conditions and develop healthy lifestyle habits. The content and methodology for implementing the proposed set of procedures in the daily routine of primary school pupils are determined. A pedagogical experiment was conducted, and its results were analysed to evaluate the effectiveness of the developed technology for using hardening as a means of improving the health of primary school children.

Based on the research findings, practical recommendations have been formulated for teachers and parents regarding the organisation and implementation of hardening procedures at home and in educational institutions, following the principles of gradualness, regularity, consistency and an individualised approach.

The practical significance of the research findings lies in the possibility of applying the developed technology and methodological recommendations by primary school teachers, physical education teachers, educators and parents to strengthen children's health, increase their resistance to environmental factors and promote a culture of healthy living.

Keywords: hardening, primary school children, health improvement, health promotion, physical education, hardening procedures, adaptive capacities of the body, healthy lifestyle, pedagogical experiment, health-improving technology.

ВСТУП

Актуальність. Збереження та зміцнення здоров'я дітей є одним із пріоритетних напрямів сучасної освіти й виховання, оскільки стан здоров'я підростаючого покоління значною мірою визначає його фізичний розвиток, працездатність, адаптаційні можливості та якість подальшого життя. Особливого значення ця проблема набуває в молодшому шкільному віці, коли відбувається пристосування дитини до нових умов навчальної діяльності, змінюється режим дня, збільшується тривалість розумового навантаження та виникає потреба в раціональному поєднанні навчання, рухової активності й відпочинку.

Молодший шкільний вік є важливим періодом формування основ здорового способу життя, розвитку фізичних якостей, виховання гігієнічних навичок і свідомого ставлення до власного здоров'я. Саме в цей період доцільно формувати в дітей стійку мотивацію до систематичної рухової активності, дотримання режиму дня, перебування на свіжому повітрі та використання доступних оздоровчих засобів. Водночас ефективність оздоровчої роботи залежить не лише від кількості проведених заходів, а й від їх систематичності, відповідності віковим особливостям дітей та дотримання педагогічних і медичних вимог.

Одним із доступних засобів оздоровлення дітей є загартування, яке передбачає систематичне використання природних чинників навколишнього середовища, зокрема повітря, води та сонячного випромінювання, з метою поступового формування адаптації організму до змін температурних умов. За умови правильного організування загартувальні процедури можуть бути складовою комплексної системи фізичного виховання та оздоровлення молодших школярів. Їх застосування спрямоване на формування навичок здорової поведінки, виховання організованості, розвиток відповідального ставлення до власного самопочуття та раціональне використання оздоровчих можливостей природного середовища.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю пошуку доступних, педагогічно обґрунтованих і безпечних засобів оздоровлення учнів початкової школи. Сучасний освітній процес характеризується значним обсягом навчальної інформації, тривалим перебуванням дітей у приміщеннях та необхідністю організовувати достатню рухову активність. За таких умов особливого значення набуває комплексний підхід до збереження здоров'я, який передбачає раціональну організацію режиму дня, дотримання гігієнічних вимог, фізичні вправи, перебування на свіжому повітрі та поступове залучення дітей до доступних загартувальних процедур.

Важливість зазначеної проблеми полягає також у необхідності формування єдиного підходу до оздоровлення дітей у закладі освіти та сім'ї. Ефективність загартування значною мірою залежить від регулярності процедур, поступовості збільшення їхньої інтенсивності, урахування індивідуальних особливостей організму та позитивного емоційного сприйняття дитиною відповідних заходів. Нерегулярне застосування загартування, недотримання температурного режиму або примушування дітей до процедур можуть знижувати їхню доцільність і створювати ризики для здоров'я. Тому організація загартування потребує належного методичного забезпечення, педагогічного супроводу та врахування медичних рекомендацій.

Науково-методичне підґрунтя нашого дослідження становлять праці українських учених у галузі теорії та методики фізичного виховання, оздоровчої фізичної культури й контролю фізичного стану дітей. Зокрема, у працях Т. Ю. Круцевич розглянуто теоретичні та методичні засади фізичного виховання, питання формування фізичної культури особистості й оцінювання фізичного стану дітей та молоді [13; 15]. Наукові підходи Б. М. Шияна присвячені організації фізичного виховання школярів, визначенню змісту й методів фізкультурно-оздоровчої роботи в освітньому процесі [35]. Праці цих авторів дають змогу розглядати загартування не як ізольовану процедуру, а як один із можливих компонентів комплексної системи фізичного виховання.

Безпосередньо проблемі загартування дітей молодшого шкільного віку присвячено методичні рекомендації О. В. Давиденка та В. П. Семененка, у яких висвітлено можливості застосування загартувальних заходів у процесі урочних і позакласних занять, а також у режимі дня школярів [6].

Питання оцінювання фізичного стану й рухових можливостей школярів висвітлюються також у працях Л. П. Сергієнка, присвячених тестуванню рухових здібностей і методам контролю у фізичному вихованні [31]. Наукові положення, представлені в дослідженнях цього напряму, можуть бути використані для добору критеріїв оцінювання фізичного стану учнів, визначення вихідних показників і аналізу результатів упровадження оздоровчої технології.

Отже, аналіз науково-методичних праць засвідчує значущість проблематики фізичного виховання, оздоровчої діяльності та застосування загартування в роботі з дітьми. Водночас розроблення конкретної технології застосування загартувальних процедур потребує комплексного врахування вікових особливостей молодших школярів, умов освітнього середовища, індивідуальних можливостей дітей, послідовності проведення заходів і критеріїв оцінювання результатів. Це зумовлює доцільність подальшого дослідження організаційно-методичних умов застосування загартування в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку.

Важливо зазначити, що загартування не слід розглядати як гарантований засіб запобігання всім захворюванням або заміну медичної допомоги. Його доцільно використовувати як складову комплексного підходу до збереження здоров’я дітей, що передбачає повноцінне харчування, достатній сон, належні санітарно-гігієнічні умови, фізичну активність і своєчасне звернення по медичну допомогу за потреби.

Таким чином, актуальність теми магістерської роботи «Технологія застосування загартування в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку» визначається потребою в науковому обґрунтуванні та практичному вдосконаленні оздоровчої роботи з молодшими школярами, розробленні

послідовної методики використання загартувальних процедур і визначенні критеріїв оцінювання її результативності.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні, розробленні та експериментальній перевірці технології застосування загартування в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку.

Відповідно до поставленої мети передбачено розв'язання таких **завдань:**

1. Проаналізувати наукову та навчально-методичну літературу з проблеми застосування загартування в оздоровленні дітей молодшого шкільного віку.
2. Охарактеризувати вікові анатомо-фізіологічні й психолого-педагогічні особливості молодших школярів, які необхідно враховувати під час організації загартувальних процедур.
3. Визначити основні принципи, засоби й методи загартування, а також педагогічні та медичні умови їх безпечного використання.
4. Розробити технологію застосування загартувальних процедур в оздоровчій роботі з учнями молодшого шкільного віку.
5. Визначити критерії та показники оцінювання результативності розробленої технології.
6. Експериментально перевірити результати її впровадження та підготувати практичні рекомендації для педагогів і батьків щодо організації загартування дітей.

Об'єкт дослідження. Процес оздоровлення учнів молодшого шкільного віку в умовах закладу загальної середньої освіти.

Предмет дослідження. Зміст, засоби, методи та організаційно-педагогічні умови застосування загартувальних процедур в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку.

Для розв'язання поставлених завдань передбачається використання комплексу взаємопов'язаних методів дослідження:

- **Теоретичні методи:** аналіз, порівняння, систематизація й узагальнення наукової та навчально-методичної літератури з проблем фізичного виховання, оздоровлення та загартування дітей.
- **Емпіричні методи:** педагогічне спостереження, бесіди з педагогами й батьками, анкетування, аналіз умов організації оздоровчої роботи та педагогічний експеримент.
- **Методи математичної статистики:** кількісне опрацювання отриманих даних, обчислення описових статистичних показників і порівняння результатів на початку та після завершення дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів. Наукова новизна дослідження, полягає в теоретичному обґрунтуванні та розробленні технології застосування загартування в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку з урахуванням вікових особливостей, індивідуальних можливостей дітей, принципів поступовості й систематичності та умов освітнього середовища.

Практичне значення дослідження полягає в можливості використання розроблених методичних рекомендацій, комплексу загартувальних заходів і критеріїв спостереження за самопочуттям дітей в оздоровчій роботі закладів загальної середньої освіти та сім'ї.

Запропоновані матеріали можуть бути корисними вчителям початкових класів, учителям фізичної культури, фахівцям з оздоровчої фізичної культури та батькам. Їх використання має сприяти систематизації оздоровчих заходів, формуванню в дітей навичок здорового способу життя та підвищенню обізнаності дорослих щодо принципів безпечного загартування.

Апробація результатів дослідження. Апробація результатів дослідження здійснювалася шляхом представлення основних положень магістерської роботи на науково-практичних конференціях, студентських наукових семінарах та засіданнях кафедри.

Структура та обсяг магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел і додатка. У першому розділі розглядаються теоретичні

основи застосування загартування в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку. У другому розділі висвітлюються методи, організація та умови проведення дослідження. У третьому розділі представлено розроблену технологію застосування загартування, результати її експериментальної перевірки та практичні рекомендації. У загальних висновках узагальнюються основні результати дослідження відповідно до поставлених завдань.

Публікації:

1.Данілєску Олена. Формування навичок здорового способу життя учнівської молоді. *Професійна педагогічна позиція – ефективна умова формування мотивації культури здорового способу життя в освітньому просторі та профілактика ВІЛ-СНІДу:* матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (1 грудня 2025 р.) Умань: Візаві, 2025. С. 158-161

2.Данілєску Олена. Складові здоров'я та їх характеристика. *Здоров'я для всіх:* матеріали IV Всеукраїнської науково - практичної інтернет – конференції (7 квітня 2026 р). Умань: Візаві, 2026. С. 108 - 111

РОЗДІЛ І
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАРТУВАННЯ В ОЗДОРОВЛЕННІ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1 Поняття загартування та його значення для зміцнення здоров'я дітей молодшого шкільного віку

Збереження та зміцнення здоров'я дітей молодшого шкільного віку є одним із важливих завдань сучасної системи освіти й фізичного виховання. У цей період відбувається інтенсивний розвиток організму дитини, формуються основні рухові навички, удосконалюються механізми регуляції фізіологічних функцій, а також закладаються основи свідомого ставлення до власного здоров'я. Водночас початок систематичного навчання супроводжується зміною режиму дня, збільшенням розумового навантаження та тривалості перебування в приміщенні. У зв'язку із цим важливого значення набуває пошук доступних і безпечних засобів оздоровлення, які можна використовувати в умовах закладу загальної середньої освіти та сім'ї.

Одним із таких засобів є загартування, яке традиційно розглядається як складова фізкультурно-оздоровчої роботи та здорового способу життя. Його застосування передбачає систематичний і поступовий вплив природних чинників навколишнього середовища на організм людини з метою вдосконалення адаптаційних реакцій, зокрема пристосування до змін температури повітря та води. Для дітей молодшого шкільного віку загартування має не лише фізіологічне, а й виховне значення, оскільки сприяє формуванню організованості, самодисципліни, гігієнічних навичок і відповідального ставлення до власного самопочуття.

У науково-методичній літературі загартування розглядається в контексті фізичного виховання, оздоровчої фізичної культури та адаптації організму до умов зовнішнього середовища. Т. Ю. Круцевич у праці «Теорія і методика фізичного виховання» висвітлює загальні закономірності фізичного виховання, його оздоровчу спрямованість і необхідність урахування вікових

особливостей організму [13]. Ці положення є важливими для визначення місця загартування в комплексній системі оздоровлення дітей, оскільки його ефективність залежить від правильного добору засобів, систематичності їх використання та відповідності фізичним можливостям школярів.

Безпосередньо проблемі загартування дітей молодшого шкільного віку присвячені праці В. П. Семененка та О. В. Давиденка. У методичних рекомендаціях «Загартування дітей молодшого шкільного віку» автори розглядають можливості використання загартувальних процедур у процесі уроків, позакласної діяльності та в режимі дня школярів [6]. В. П. Семененко також досліджував вплив окремих і комплексних процедур загартування на здоров'я молодших школярів, що засвідчує актуальність вивчення цієї проблеми з позицій фізичного стану дітей та організації оздоровчої роботи [28].

Узагальнюючи науково-методичні підходи, загартування можна визначити як систему регулярного, дозованого та поступового використання природних чинників навколишнього середовища для формування адаптації організму до змін умов довкілля. Його основна мета полягає не в досягненні максимально інтенсивного впливу холоду, тепла або сонячного випромінювання, а у формуванні адекватних пристосувальних реакцій за умови збереження безпеки та доброго самопочуття дитини.

Важливо розмежовувати загартування як систематичний оздоровчий процес і поодинокий вплив несприятливих температурних умов. Перебування дитини на холоді без належного одягу, купання в холодній воді без підготовки або тривале перебування під прямими сонячними променями не є належними загартувальними заходами. Відповідні процедури мають бути організованими, контрольованими й адаптованими до віку, стану здоров'я та індивідуальних особливостей дитини.

Розглянемо фізіологічне значення загартування. Фізіологічне значення загартування пов'язане передусім із функціонуванням систем терморегуляції. Організм людини постійно взаємодіє з навколишнім середовищем,

обмінюючись із ним теплом. Для підтримання відносної сталості внутрішньої температури організм використовує фізіологічні механізми, серед яких зміни тонусу кровоносних судин шкіри, потовиділення, теплопродукція та поведінкові реакції. Ефективність терморегуляції залежить від віку, стану здоров'я, рівня фізичної підготовленості, умов довкілля та попереднього досвіду адаптації.

У процесі загартування організм регулярно стикається з помірними й контрольованими змінами зовнішніх умов. За умови правильної організації таких впливів можуть формуватися адаптаційні реакції, які допомагають організму ефективніше реагувати на температурні коливання. При цьому характер реакції залежить від інтенсивності, тривалості та частоти процедур. Надмірне охолодження або перегрівання, навпаки, створюють додаткове навантаження на фізіологічні системи й можуть спричиняти несприятливі наслідки.

У молодшому шкільному віці механізми терморегуляції продовжують удосконалюватися. Діти можуть не завжди вчасно розпізнавати ознаки переохолодження або перегрівання, адекватно оцінювати власне самопочуття та самостійно регулювати інтенсивність фізичного навантаження. Тому загартувальні заходи необхідно організовувати з урахуванням вікових особливостей, під наглядом дорослих і з обов'язковим контролем умов проведення.

У працях В. П. Семененка увагу приділено особливостям адаптації функціональних систем організму молодших школярів до різних температурних режимів навколишнього середовища [28; 29]. Цей напрям досліджень має значення для розуміння того, що загартування повинно бути не випадковим набором процедур, а послідовною системою впливів, інтенсивність яких відповідає можливостям дитячого організму.

З фізіологічної точки зору важливо враховувати, що реакція на загартувальні процедури є індивідуальною. Діти одного віку можуть відрізнятися за рівнем фізичного розвитку, особливостями терморегуляції,

загальним станом здоров’я та чутливістю до зовнішніх чинників. Саме тому не можна встановлювати однакові вимоги до інтенсивності процедур для всіх учнів без урахування їх індивідуальних особливостей.

Крім того, загартування не слід ототожнювати з підвищенням імунітету в широкому розумінні або розглядати як гарантований спосіб запобігання гострим респіраторним інфекціям. Його доцільно характеризувати як один із допоміжних компонентів оздоровчої системи, який за правильного застосування сприяє адаптації до температурних умов, формуванню корисних звичок і підтриманню активного способу життя.

У практиці фізичного виховання використовують природні чинники загартування, серед яких найпоширенішими є повітря, вода та сонячне випромінювання. Кожен із цих засобів має власні особливості застосування й потребує дотримання відповідних гігієнічних і безпекових вимог.

Загартування повітрям передбачає використання сприятливих умов зовнішнього середовища для поступового пристосування організму до температурних змін. До доступних форм належать регулярні прогулянки на свіжому повітрі, рухливі ігри на майданчику, провітрювання навчальних приміщень і підтримання належного температурного режиму в класах. Важливо, щоб перебування на відкритому повітрі відповідало погодним умовам, а одяг дитини забезпечував комфорт і не перешкоджав руховій активності.

Для молодших школярів загартування повітрям доцільно поєднувати з руховою діяльністю. Під час прогулянок діти можуть виконувати доступні фізичні вправи, брати участь у рухливих іграх, спостерігати за природою. Такий підхід дає змогу інтегрувати оздоровчі заходи в повсякденний режим дня та уникати штучного збільшення навантаження. Водночас необхідно враховувати температуру повітря, швидкість вітру, вологість, опади й індивідуальне самопочуття дітей.

Загартування водою передбачає використання водних процедур із контрольованою температурою. До найбільш доступних форм належать

обмивання, умивання, обтирання та інші процедури, що проводяться відповідно до віку й індивідуальних можливостей дитини. Основними вимогами є поступовість, дотримання гігієни, належна температура води та спостереження за реакцією організму.

Під час організації водних процедур не можна орієнтуватися лише на бажання досягти швидкого результату. Різке зниження температури води або використання надмірно холодної води без попередньої адаптації може викликати виражену стресову реакцію. Тому параметри процедур необхідно добирати обережно, а за наявності захворювань чи сумнівів щодо їх безпечності - погоджувати з медичним працівником.

Використання сонячного випромінювання потребує особливої обережності, оскільки надмірний вплив ультрафіолетового випромінювання може пошкоджувати шкіру та очі. Для дітей молодшого шкільного віку пріоритетними є перебування на свіжому повітрі в безпечних умовах, використання затінку, головних уборів і сонцезахисних засобів відповідно до рекомендацій щодо захисту від ультрафіолету. Не можна рекомендувати тривале перебування під прямими сонячними променями як обов’язкову загартувальну процедуру.

У методичних рекомендаціях О. В. Давиденка та В. П. Семененка загартування розглядається в контексті повсякденної оздоровчої діяльності дітей, зокрема під час уроків, позакласних занять і в режимі дня [6]. Це дає підстави наголосити на доцільності поєднання окремих процедур із загальною організацією здорового способу життя, а не їх ізольованого використання.

Під час вибору засобів загартування важливо дотримуватися принципу доступності. На початковому етапі доцільно використовувати ті форми оздоровчої діяльності, які легко інтегрувати в повсякденне життя дитини: прогулянки, рухливі ігри, регулярне перебування на свіжому повітрі, підтримання комфортного мікроклімату в приміщеннях. Складніші процедури потребують ретельнішого планування та, за необхідності, консультації медичного працівника.

Результативність загартування залежить від дотримання низки принципів, які визначають зміст, послідовність та умови проведення процедур. Для учнів молодшого шкільного віку особливого значення набувають систематичність, поступовість, індивідуалізація, комплексність і контроль реакцій організму.

Принцип систематичності передбачає регулярне проведення оздоровчих заходів. Поодинокі процедури не забезпечують формування стійких звичок і не можуть розглядатися як повноцінна система загартування. Регулярність має поєднуватися з раціональним режимом дня, достатнім сном, руховою активністю та дотриманням гігієнічних вимог.

Принцип поступовості полягає в обережному доборі інтенсивності й тривалості процедур. Навантаження не повинно збільшуватися різко або перевищувати адаптаційні можливості дитини. Поступовість дає змогу спостерігати за реакцією організму та за необхідності коригувати програму. Особливо важливо уникати прагнення досягти результату за короткий час шляхом використання надмірно низьких температур або тривалого впливу несприятливих чинників.

Принцип індивідуалізації передбачає врахування віку, стану здоров’я, фізичного розвитку, рівня рухової активності та індивідуальної реакції на зовнішні умови. Навіть у межах одного класу діти можуть мати різні можливості й потребувати різних підходів. У зв’язку із цим педагог повинен забезпечувати безпечні умови, а медичні обмеження та рекомендації мають бути обов’язково враховані.

Принцип комплексності означає поєднання загартування з іншими компонентами оздоровчої роботи. До них належать фізичні вправи, раціональне харчування, дотримання режиму дня, достатній сон, особиста гігієна та сприятливий психологічний клімат. Загартування не може замінити жоден із цих компонентів і не повинно розглядатися як самостійний універсальний засіб зміцнення здоров’я.

Принцип безпеки та контролю передбачає постійне спостереження за самопочуттям дитини, дотримання температурних і санітарно-гігієнічних вимог та своєчасне припинення процедури за появи несприятливих реакцій. Ознаками, які потребують припинення впливу й оцінювання стану дитини, можуть бути виражений озноб, запаморочення, біль, незвична слабкість або погіршення самопочуття.

Важливе значення має також позитивне емоційне сприйняття процедур. Загартування не повинно супроводжуватися примушуванням, покараннями або змаганням на витривалість. Доцільно пояснювати дітям мету оздоровчих заходів доступною мовою, підтримувати їхню зацікавленість і заохочувати до відповідальної участі. Такий підхід сприяє формуванню усвідомленого ставлення до здоров'я та підвищує ймовірність збереження корисних звичок у майбутньому.

Значення загартування для дітей молодшого шкільного віку доцільно розглядати в декількох взаємопов'язаних аспектах: адаптаційному, оздоровчому, гігієнічному та виховному. Такий підхід дає змогу оцінювати його роль у системі фізичного виховання комплексно, не перебільшуючи можливостей окремих процедур.

Передусім загартування спрямоване на формування адаптації до температурних змін навколишнього середовища. За систематичного та правильно дозованого впливу організм може виробляти більш узгоджені реакції на помірні зміни температури. Для школярів це має значення в повсякденних ситуаціях, пов'язаних із перебуванням на відкритому повітрі, зміною погодних умов і переходом між приміщеннями з різним температурним режимом.

Другим важливим аспектом є формування культури здорового способу життя. Регулярні прогулянки, дотримання режиму дня, належне провітрювання приміщень і виконання гігієнічних процедур допомагають закріплювати корисні поведінкові звички. У цьому контексті загартування

виступає не лише як фізіологічний вплив, а й як елемент систематичного виховання відповідального ставлення до здоров’я.

Третім аспектом є поєднання загартувальних заходів із руховою активністю. Перебування на свіжому повітрі, участь у рухливих іграх та фізичних вправах сприяють розширенню рухового досвіду дитини, створюють умови для розвитку фізичних якостей і допомагають урізноманітнити режим дня. Проте позитивні зміни фізичного стану в таких випадках можуть бути пов’язані з комплексним впливом рухової активності, режиму дня й інших оздоровчих чинників. Тому не можна автоматично приписувати всі результати виключно загартуванню.

Науковий інтерес до оцінювання оздоровчого ефекту загартування підтверджується дослідженням В. П. Семененка, опублікованим у збірнику «Молода спортивна наука України» у 2004 році. Автор розглядав вплив окремих і комплексних процедур загартування на здоров’я молодших школярів та можливості їх застосування залежно від фізичного стану дітей [28]. Це дослідження є важливим для обґрунтування необхідності диференційованого підходу до організації оздоровчої діяльності.

Загартування має також виховний потенціал. Регулярне виконання простих оздоровчих процедур за сприятливих умов сприяє формуванню дисциплінованості, організованості та навичок самоспостереження. Діти поступово навчаються звертати увагу на власне самопочуття, повідомляти дорослим про дискомфорт і розуміти необхідність дотримання правил безпеки. Такі навички є важливими складовими культури здоров’я.

Особливої уваги потребує співпраця школи та сім’ї. Якщо оздоровчі заходи проводяться лише в закладі освіти, а вдома не підтримуються відповідні звички та їх систематичність може порушуватися. Натомість узгоджені дії педагогів і батьків допомагають забезпечити послідовність режиму дня, регулярність прогулянок, належні умови сну та фізичної активності. При цьому батьки повинні бути поінформовані про правила

безпечного використання загартувальних процедур і розуміти, що їх інтенсивність не є показником успішності оздоровлення.

Оцінюючи значення загартування для зміцнення здоров'я дітей, необхідно враховувати й обмеження. Загартувальні процедури не гарантують відсутності захворювань, не замінюють профілактичних оглядів, вакцинації, повноцінного харчування або лікування за медичними показаннями. Їх доцільність визначається місцем у загальній системі оздоровлення, а не очікуванням універсального ефекту.

У закладі загальної середньої освіти загартування доцільно організовувати як частину повсякденної оздоровчої роботи. Його зміст має відповідати віку учнів, умовам навчального середовища та можливостям педагогічного колективу. На практиці найбільш доступними формами є прогулянки на свіжому повітрі, рухливі ігри, дотримання санітарно-гігієнічних вимог, регулярне провітрювання приміщень і формування навичок раціонального одягання відповідно до погодних умов.

Планування таких заходів має здійснюватися з урахуванням розкладу занять, тривалості перерв, сезонних особливостей і стану здоров'я дітей. Необхідно забезпечити умови, за яких оздоровчі заходи не створюватимуть додаткового надмірного навантаження та не перешкоджатимуть навчальній діяльності. Важливо також передбачити можливість зміни або припинення запланованих процедур за несприятливих погодних умов чи погіршення самопочуття учнів.

Доцільним є поєднання загартування з освітньою роботою щодо формування здорового способу життя. Під час бесід, тематичних занять і практичних вправ учнів можна ознайомлювати з правилами особистої гігієни, значенням свіжого повітря, необхідністю рухової активності, правильним вибором одягу та ознаками переохолодження й перегрівання. Це допомагає сформувати розуміння мети оздоровчих заходів, а не лише звичку механічно виконувати вказівки дорослих.

Для забезпечення ефективної організації загартування педагогам необхідно співпрацювати з батьками та, за потреби, медичними працівниками. Така взаємодія дає змогу враховувати індивідуальні обмеження, уникати невиправданих ризиків і забезпечувати узгодженість оздоровчих заходів у школі та вдома.

Отже, технологія застосування загартування в початковій школі повинна поєднувати науково обґрунтовані принципи, доступні форми оздоровчої діяльності, індивідуальний підхід і систематичний контроль безпеки. Її зміст необхідно адаптувати до реальних умов освітнього закладу, а результативність оцінювати на основі заздалегідь визначених критеріїв.

1.2 Анатомо-фізіологічні та психолого-педагогічні особливості учнів молодшого шкільного віку

Молодший шкільний вік є важливим етапом фізичного, психічного та соціального розвитку дитини. У цей період відбувається пристосування до систематичного навчання, формуються нові види діяльності, розвиваються пізнавальні процеси, удосконалюються рухові вміння та навички, а також закладаються основи здорового способу життя. Водночас організм дитини продовжує інтенсивно розвиватися, а його функціональні можливості поступово вдосконалюються. Саме тому під час організації фізкультурно-оздоровчої діяльності необхідно враховувати вікові закономірності розвитку, індивідуальні особливості та потреби учнів.

У психолого-педагогічній літературі молодший шкільний вік зазвичай охоплює період приблизно від 6 - 7 до 10 - 11 років, хоча конкретні вікові межі можуть залежати від часу початку навчання та індивідуального темпу розвитку дитини. М. В. Савчин і Л. П. Василенко характеризують цей етап як період істотних змін у пізнавальній діяльності, мотиваційній сфері, емоційно-вольовому розвитку та соціальних взаєминах дитини [26]. Перехід до шкільного навчання змінює звичний режим життя, висуває нові вимоги до

поведінки та організації діяльності, що потребує поступового формування навичок самоконтролю й відповідального ставлення до власного здоров'я.

Для дослідження технології застосування загартування особливого значення набуває комплексне вивчення анатомо-фізіологічних і психолого-педагогічних особливостей молодших школярів. З одного боку, фізіологічний розвиток визначає можливості організму пристосовуватися до змін навколишнього середовища та переносити різні види навантаження. З іншого боку, психологічні особливості впливають на сприйняття оздоровчих процедур, готовність дотримуватися рекомендацій дорослих, ставлення до рухової активності й формування стійких гігієнічних звичок. Урахування цих чинників є необхідною передумовою безпечної та педагогічно доцільної організації загартування.

У молодшому шкільному віці відбуваються закономірні зміни в будові та функціонуванні організму. Зростають довжина й маса тіла, змінюються пропорції його окремих частин, розвивається опорно-руховий апарат, удосконалюється координація рухів. Водночас темпи фізичного розвитку різних дітей можуть істотно відрізнятися. На них впливають спадкові чинники, характер харчування, режим дня, рухова активність, стан здоров'я та умови навколишнього середовища.

У працях Т. Ю. Круцевич та Б. М. Шияна наголошується на необхідності врахування вікових закономірностей фізичного розвитку під час планування фізичного виховання школярів [13; 35]. Це положення є принциповим для організації загартування, оскільки однакові за тривалістю та інтенсивністю процедури можуть викликати різні реакції в дітей одного віку. Тому під час планування оздоровчої роботи слід орієнтуватися не лише на паспортний вік, а й на індивідуальний стан здоров'я, фізичний розвиток та самопочуття учнів.

Однією з важливих характеристик цього вікового періоду є подальший розвиток опорно-рухового апарату. Кісткова тканина дітей продовжує формуватися, а окремі структури скелета ще не досягають рівня зрілості, характерного для дорослих. М'язова система також перебуває в процесі

розвитку: удосконалюються сила, витривалість, координація та здатність виконувати складні рухові дії. У зв'язку із цим для дітей молодшого шкільного віку важливо забезпечувати різноманітну рухову активність, чергування навантаження і відпочинку та уникати тривалого перебування в незручному положенні.

Розвиток опорно-рухового апарату має безпосереднє значення для організації загартувальних заходів, які часто поєднуються з прогулянками, рухливими іграми та фізичними вправами. Таке поєднання доцільне за умови, що фізичне навантаження відповідає можливостям дитини, а погодні умови й одяг забезпечують належний тепловий комфорт. Рухова активність не повинна використовуватися як спосіб примусового зігрівання дитини, яка вже переохолодилася. У разі появи ознак вираженого дискомфорту необхідно припинити відповідну діяльність і вжити заходів для відновлення комфортного стану.

Важливу роль у фізичному розвитку відіграє серцево-судинна система. У дітей молодшого шкільного віку вона продовжує функціонально вдосконалюватися, а реакції на фізичне навантаження можуть відрізнятися від реакцій дорослих. Під час організації рухової активності необхідно враховувати індивідуальну витривалість, забезпечувати достатні перерви для відпочинку та не допускати надмірного навантаження.

Аналогічної уваги потребує дихальна система. Зростання організму супроводжується розвитком органів дихання та вдосконаленням регуляції дихальних процесів. Перебування на свіжому повітрі за сприятливих умов є важливою складовою оздоровчого режиму, проте його тривалість та інтенсивність рухової активності необхідно узгоджувати з температурою повітря, вологістю, вітром і загальним самопочуттям дітей. Сам факт перебування на холодному повітрі не є достатнім обґрунтуванням для тверджень про зміцнення здоров'я.

Особливе значення для теми нашого дослідження має функціонування системи терморегуляції. Організм людини підтримує відносну сталість

внутрішньої температури за допомогою взаємопов’язаних механізмів теплопродукції та тепловіддачі. У цих процесах беруть участь кровоносні судини шкіри, потові залози, м’язова система й механізми нервової та гуморальної регуляції. Реакція організму на зміну температури залежить від інтенсивності та тривалості впливу, стану здоров’я, фізичної активності, одягу й умов навколишнього середовища.

У молодшому шкільному віці механізми терморегуляції продовжують удосконалюватися, а поведінкові реакції дитини не завжди забезпечують своєчасне запобігання переохолодженню або перегріванню. Діти можуть недостатньо швидко помічати зміни самопочуття, не надавати значення ознобу чи втомі або приховувати дискомфорт через бажання продовжити гру. Тому дорослі мають контролювати умови перебування дітей на відкритому повітрі, відповідність одягу погоді та їхні індивідуальні реакції.

Загартування в цьому контексті слід розглядати як поступове й контрольоване використання природних чинників для формування адаптації до помірних змін зовнішніх умов. Його не можна ототожнювати з навмисним переохолодженням, тривалим перебуванням на холоді або різким переходом до низьких температур. Під час добору процедур необхідно враховувати вік дитини, стан її здоров’я, попередній досвід загартування та рекомендації медичних працівників за наявності відповідних показань.

Фізичний розвиток молодших школярів характеризується також поступовим удосконаленням координаційних здібностей. Діти краще опановують рухові дії, навчаються підтримувати рівновагу, змінювати напрямок руху та виконувати завдання, які потребують узгодженої роботи різних груп м’язів. Рухливі ігри на свіжому повітрі можуть бути корисним засобом організації оздоровчої діяльності, оскільки поєднують рухову активність із позитивними емоціями та спілкуванням з однолітками.

Водночас не можна вважати, що всі діти однаково готові до виконання фізичних вправ або загартувальних процедур. В окремих учнів можуть спостерігатися нижча витривалість, швидша втомлюваність або потреба в

частішому відпочинку. У таких випадках необхідно коригувати тривалість і характер діяльності, не допускаючи порівняння дітей за принципом витривалості до холоду чи здатності переносити дискомфорт.

Отже, анатомо-фізіологічні особливості молодших школярів зумовлюють необхідність поступового, індивідуалізованого та безпечного підходу до організації загартування. Основними вимогами мають бути відповідність процедур можливостям дитини, контроль температурних умов, регулярність оздоровчої діяльності та своєчасне реагування на ознаки погіршення самопочуття.

Розглянемо психологічні особливості учнів молодшого шкільного віку. Молодший шкільний вік є періодом значних змін у психічному розвитку дитини. Початок систематичного навчання сприяє розвитку довільної уваги, логічного мислення, пам’яті, мовлення та здатності планувати власну діяльність. Водночас ці процеси ще перебувають у стадії становлення, тому поведінка дітей значною мірою залежить від конкретної ситуації, емоційного стану, підтримки дорослих і характеру поставлених завдань.

М. В. Савчин і Л. П. Василенко підкреслюють важливість навчальної діяльності для розвитку пізнавальної сфери, мотивації, самосвідомості й особистісних якостей дитини [26]. У цей період учні поступово навчаються діяти за правилами, виконувати інструкції, оцінювати результати своєї роботи та враховувати вимоги вчителя. Ці зміни створюють сприятливі передумови для формування гігієнічних навичок і засвоєння правил безпечної оздоровчої поведінки.

Однією з характерних особливостей молодших школярів є переважання конкретно-образного сприймання та поступовий розвиток абстрактного мислення. Дітям легше засвоювати інформацію, якщо вона супроводжується наочними прикладами, демонстрацією, практичними діями й зрозумілими поясненнями. Тому під час ознайомлення із загартуванням доцільно використовувати доступні формулювання, пояснювати призначення кожної процедури та демонструвати правила її безпечного виконання.

Наприклад, дитині можна пояснити, чому важливо одягатися відповідно до погоди, провітрювати приміщення або повідомляти дорослим про відчуття холоду. Такі пояснення допомагають сформувати розуміння причинно-наслідкових зв'язків і поступово переводять виконання оздоровчих рекомендацій від зовнішнього контролю до усвідомленої поведінки.

Важливою характеристикою цього віку є розвиток уваги. На початку навчання дітям може бути складно тривалий час зосереджуватися на одноманітній діяльності, особливо якщо вона не викликає інтересу. У процесі навчання довільна увага поступово вдосконалюється, проте її стійкість залежить від віку, індивідуальних особливостей, втоми та емоційного стану. Дослідження особливостей розвитку уваги молодших школярів у навчальній діяльності представлені, зокрема, у публікації «Особливості розвитку уваги молодшого школяра в процесі навчальної діяльності» [21].

Для організації загартувальних процедур це означає, що інструкції мають бути короткими, зрозумілими та послідовними. Необхідно перевіряти, чи дитина зрозуміла правила виконання процедури, а за потреби повторювати пояснення. Особливо важливо не покладатися виключно на самостійність молодших школярів у ситуаціях, які потребують контролю температури, часу або інших параметрів безпеки.

Пам'ять дітей цього віку поступово переходить від переважно мимовільного запам'ятовування до більш усвідомленого й цілеспрямованого. Найкраще засвоюється інформація, яка має зрозумілий зміст, емоційне забарвлення та практичне застосування. Тому правила загартування доцільно закріплювати через повторення, обговорення конкретних ситуацій і виконання простих практичних завдань. Водночас педагог не повинен вимагати від дитини самостійного визначення безпечності складних процедур, якщо для цього потрібні спеціальні знання.

Емоційна сфера молодших школярів також характеризується певними віковими особливостями. Діти можуть гостро реагувати на незвичні відчуття, оцінки дорослих, невдачі або зміну звичного середовища. Нові процедури,

пов’язані з водою, прохолодним повітрям чи зміною температури, можуть викликати як зацікавленість, так і тривогу або небажання брати участь. Тому необхідно враховувати емоційну готовність дитини, уникати примушування та забезпечувати доброзичливу атмосферу.

Позитивне емоційне сприйняття оздоровчої діяльності є важливим чинником її регулярності. Якщо загартування асоціюється в дитини зі страхом, болем, покаранням або примусовим подоланням дискомфорту, це може сформувати негативне ставлення до оздоровчих процедур. Натомість спокійне пояснення, підтримка, можливість висловити власні відчуття та дотримання індивідуального темпу допомагають створити сприятливі умови для участі в оздоровчих заходах.

У молодшому шкільному віці продовжує формуватися емоційно-вольова сфера. Діти поступово навчаються керувати поведінкою, дотримуватися правил і доводити розпочату справу до завершення. Проте самоконтроль ще не є достатньо стійким, а поведінка може залежати від настрою, втоми чи впливу однолітків. У зв’язку із цим загартувальні заходи потрібно організовувати так, щоб дотримання правил безпеки не залежало лише від вольових зусиль дитини.

Значну роль відіграє самооцінка. Молодші школярі чутливі до схвалення та критики дорослих, прагнуть отримувати позитивну оцінку своїх дій і можуть порівнювати себе з однолітками. У процесі оздоровчої роботи важливо не допускати змагання на витривалість, порівняння здатності переносити холод або заохочення до виконання процедур усупереч самопочуттю. Позитивне підкріплення має стосуватися дотримання правил, відповідального ставлення до здоров’я та вміння вчасно повідомляти про дискомфорт.

Психолого-педагогічні особливості організації оздоровчої роботи. Провідною діяльністю молодшого шкільного віку стає навчання, яке поступово визначає зміст повсякденного життя дитини, її соціальні взаємини та самооцінку. Учень засвоює нові знання, навчається працювати за правилами, виконувати завдання й оцінювати результати власної діяльності.

Водночас потреба в грі, русі, емоційному спілкуванні та підтримці дорослих залишається значною. Тому оздоровча діяльність має бути організована відповідно до вікових потреб і не повинна перетворюватися на надмірно формалізований процес.

Б. М. Шиян у праці «Теорія і методика фізичного виховання школярів» розглядає організацію фізичного виховання з урахуванням завдань навчання, виховання та фізичного розвитку учнів [35]. Для практики загартування це означає необхідність поєднувати оздоровчі заходи з доступними формами рухової активності, формуванням гігієнічних навичок і вихованням свідомого ставлення до здоров'я.

Під час організації загартування важливо враховувати мотиваційну сферу молодших школярів. На початку навчання значний вплив на поведінку дитини мають схвалення вчителя, приклад батьків, участь друзів і можливість виконувати цікаві завдання. Поступово зовнішня мотивація може доповнюватися внутрішнім інтересом до власного здоров'я, рухової активності та самопочуття. Завдання педагога полягає в тому, щоб пояснювати значення оздоровчих заходів доступною мовою та створювати умови для позитивного досвіду їх виконання.

Ефективною формою організації оздоровчої роботи можуть бути рухливі ігри на свіжому повітрі, прогулянки, практичні заняття з особистої гігієни й обговорення правил поведінки за різних погодних умов. Такі форми дають змогу поєднати фізичну активність, пізнавальну діяльність і формування здоров'язбережувальних навичок. Однак ігровий характер діяльності не повинен знижувати вимоги до безпеки або створювати ситуації, у яких дитина змушена продовжувати процедуру попри погане самопочуття.

Особливого значення набуває педагогічний приклад. Якщо дорослі самі дотримуються правил гігієни, раціонально організовують режим дня, підтримують рухову активність і відповідально ставляться до власного здоров'я, дитині легше засвоювати відповідні моделі поведінки. Водночас вимоги до учнів мають бути послідовними й реалістичними. Недоцільно

вимагати від дитини виконання процедур, які не відповідають її фізичним можливостям або викликають виражений страх.

У процесі формування здорового способу життя важливо забезпечувати співпрацю закладу освіти та сім'ї. Батьки впливають на режим сну, харчування, рухову активність і повсякденні гігієнічні звички дитини. Педагоги, зі свого боку, можуть надавати рекомендації щодо організації оздоровчих заходів, пояснювати принципи безпечного загартування й допомагати формувати послідовне ставлення до здоров'я. Узгоджені дії дорослих створюють сприятливі умови для закріплення корисних звичок.

Під час роботи з молодшими школярами необхідно враховувати індивідуальні відмінності в темпераменті, рівні самостійності, комунікативних уміннях і ставленні до нових видів діяльності. Одні діти охоче долучаються до незвичних процедур, інші потребують додаткового пояснення та часу для адаптації. Педагогічно доцільним є поступове залучення дітей без примушування, з обов'язковим урахуванням їхнього самопочуття й рекомендацій щодо стану здоров'я.

Аналіз анатомо-фізіологічних і психолого-педагогічних особливостей молодших школярів дає змогу визначити основні вимоги до організації загартування. По-перше, процедури мають відповідати віковим та індивідуальним можливостям дитини. Наступне, необхідно забезпечувати поступовість і регулярність оздоровчих заходів, уникаючи різких температурних впливів. По-третє, слід контролювати умови проведення процедур і самопочуття учнів. І в четверте, важливо формувати позитивне ставлення до оздоровчої діяльності та розвивати навички відповідальної поведінки.

1.3 Аналіз сучасних наукових підходів до використання загартувальних процедур у системі фізичного виховання молодших школярів

Збереження та зміцнення здоров’я дітей молодшого шкільного віку є одним із пріоритетних завдань сучасної системи освіти України. Особливого значення в цьому контексті набуває вдосконалення фізичного виховання учнів початкової школи шляхом упровадження здоров’язбережувальних технологій, які передбачають комплексне використання фізичних вправ, природних чинників, гігієнічних заходів і педагогічних методів формування здорового способу життя. Одним із напрямів такої діяльності є застосування загартувальних процедур, спрямованих на поступове пристосування організму дитини до змін умов навколишнього середовища.

Науковий інтерес до проблеми загартування молодших школярів зумовлений необхідністю пошуку доступних, систематичних та індивідуалізованих засобів оздоровлення, які можна застосовувати в умовах закладу загальної середньої освіти й сімейного виховання. Водночас сучасний підхід до організації загартування передбачає не лише використання певних процедур, а й наукове обґрунтування їхнього змісту, визначення умов безпечного проведення, урахування індивідуального стану здоров’я учнів та оцінювання результатів оздоровчої діяльності.

Важливий внесок у дослідження проблеми загартування молодших школярів зробив український науковець В. П. Семененко, який присвятив цій темі дисертаційне дослідження «Загартування в фізкультурно-оздоровчій роботі з молодшими школярами» [29]. Практичні аспекти застосування загартувальних процедур висвітлено також у методичних рекомендаціях О. В. Давиденка та В. П. Семененка [6]. Автори розглядають можливості організації загартування в урочних і позакласних формах фізичного виховання, а також у режимі дня школярів.

Для сучасного аналізу цієї проблеми важливо враховувати не лише спеціальні дослідження загартування, а й ширші наукові підходи до організації фізичного виховання та здоров’язбережувальної діяльності в закладах освіти. У працях М. О. Носка, С. В. Гаркуші та Ю. М. Носко розкрито принципи, форми й методи реалізації здоров’язбережувальних технологій [19]. У

дослідженнях В. П. Семененка та В. В. Теліус наголошено на необхідності диференційованого підходу до організації фізичного виховання учнів різних груп здоров’я [30]. Ці положення створюють теоретичне підґрунтя для визначення місця загартувальних процедур у сучасній системі фізичного виховання молодших школярів.

У науково-методичній літературі загартування розглядається як систематичне використання природних чинників навколишнього середовища для формування адаптації організму до помірних змін температурних умов. У практиці фізичного виховання дітей воно може реалізовуватися через перебування на свіжому повітрі, водні процедури, раціональну організацію рухової активності та інші заходи, які передбачають безпечну взаємодію організму з умовами довкілля.

Проте загартування не слід ототожнювати з будь-яким перебуванням на холоді або з навмисним створенням несприятливих температурних умов. Його оздоровча спрямованість полягає в поступовості впливу, систематичності та відповідності процедур індивідуальним можливостям дитини. Тому під час організації загартування необхідно враховувати вік учнів, стан їхнього здоров’я, фізичний розвиток, попередній досвід і характер реакцій на зміну температури.

У працях українських дослідників можна виокремити декілька взаємопов’язаних підходів до використання загартувальних процедур: адаптаційно-фізіологічний, диференційований, комплексний здоров’язбережувальний, програмно-організаційний та педагогічно-мотиваційний. Кожен із них розкриває окремий аспект проблеми, а їх поєднання дає змогу сформувати цілісне уявлення про місце загартування в системі фізичного виховання молодших школярів.

Адаптаційно-фізіологічний підхід ґрунтується на розумінні загартування як контрольованого впливу природних чинників, до якого організм поступово пристосовується. У цьому контексті важливими є реакції систем терморегуляції, кровообігу та інших функціональних систем на зміну

температурних умов. Водночас характер і вираженість таких реакцій залежать від індивідуальних особливостей дитини, тому однакова процедура не обов'язково спричиняє однаковий результат у всіх учнів.

Спеціальні дослідження В. П. Семененка присвячені застосуванню загартувальних процедур у фізкультурно-оздоровчій роботі з молодшими школярами, які мають різний рівень фізичного стану [29; 28]. Автор розглядав можливості використання як окремих, так і комплексних процедур, зокрема поєднання процедур у сауні та аквабасейні [28]. Це дає підстави виокремити напрям досліджень, у якому ефективність загартування аналізується з урахуванням вихідного рівня соматичного здоров'я дітей.

Водночас результати окремих досліджень не можна автоматично переносити на всіх молодших школярів. Висновки про доцільність певної процедури мають враховувати умови її проведення, характеристики учасників, застосовані критерії оцінювання та обмеження дослідження. Наприклад, використання сауни потребує спеціальних умов і не може розглядатися як обов'язкова або універсальна процедура для учнів початкової школи. Її застосування можливе лише за належного контролю та з урахуванням стану здоров'я дітей.

Отже, адаптаційно-фізіологічний підхід дає змогу обґрунтувати необхідність поступового впливу природних чинників, але не виправдовує навмисного переохолодження чи застосування інтенсивних процедур без урахування індивідуальних можливостей учнів.

Одним із важливих напрямів сучасних досліджень є диференціація фізкультурно-оздоровчої роботи залежно від стану здоров'я та фізичних можливостей школярів. Цей підхід особливо актуальний для початкової школи, оскільки діти одного віку можуть відрізнятися за рівнем фізичного розвитку, функціональними можливостями, наявністю хронічних захворювань і здатністю пристосовуватися до фізичних навантажень.

В. П. Семененко у своїх дослідженнях обґрунтовував необхідність диференційованого застосування загартувальних процедур для молодших

школярів із різним рівнем фізичного стану [29; 28]. У публікації, присвяченій впливу окремих і комплексних процедур загартування на здоров'я молодших школярів, розглянуто можливості застосування різних варіантів оздоровчого впливу залежно від вихідного рівня соматичного здоров'я [28]. Отже, науковий інтерес дослідника спрямовано не лише на визначення загального значення загартування, а й на пошук доцільних варіантів його застосування для різних категорій дітей.

Розвиток цього підходу простежується і в сучасних українських дослідженнях фізичного виховання. У статті В. П. Семененка та В. В. Теліус, присвяченій адаптаційному періоду до занять фізичною культурою учнів 1 - 5 класів різних груп здоров'я, підкреслюється необхідність коригування фізичних навантажень відповідно до стану здоров'я учнів та рекомендацій медичних працівників [30]. Автори звертають увагу на відмінності в адаптації дітей до фізичної активності й необхідність індивідуального планування оздоровчої роботи. Хоча ця стаття не присвячена безпосередньо загартуванню, її висновки є методично важливими для визначення умов безпечного застосування загартувальних процедур.

Диференційований підхід передбачає врахування декількох груп чинників. До першої групи належать медико-біологічні характеристики: стан здоров'я, фізичний розвиток, наявність протипоказань і рекомендації лікаря. До другої - функціональні особливості: рівень фізичної підготовленості, переносимість навантаження та індивідуальна реакція на температурні зміни. До третьої - психолого-педагогічні характеристики, зокрема готовність дитини брати участь у процедурі, її ставлення до оздоровчих заходів і здатність повідомляти дорослим про дискомфорт.

Практичне значення цього підходу полягає в тому, що програма загартування не повинна бути однаковою для всіх дітей лише на підставі їхнього паспортного віку. Учні, які мають медичні обмеження або потребують особливого дозування фізичних навантажень, повинні залучатися до оздоровчої діяльності відповідно до рекомендацій фахівців. Водночас педагог

не має самостійно визначати медичні протипоказання чи призначати спеціальні процедури, які потребують медичного контролю.

Важливою складовою диференційованого підходу є спостереження за самопочуттям учнів. Якщо дитина відчуває озноб, біль, запаморочення, незвичну слабкість або інший виражений дискомфорт, процедуру необхідно припинити. Такі прояви не можна тлумачити як ознаку ефективного загартування чи необхідну умову адаптації.

Отже, диференційований підхід спрямований на узгодження оздоровчої мети з індивідуальними можливостями школярів. Його реалізація дає змогу уникати формального застосування однакових процедур і підвищує обґрунтованість організації загартування в початковій школі.

Комплексний здоров'язбережувальний підхід. У сучасній педагогічній науці загартування доцільно розглядати як один із компонентів здоров'язбережувальної системи фізичного виховання, а не як ізольований засіб оздоровлення. Такий підхід передбачає узгоджене використання рухової активності, природних чинників, гігієнічних заходів, раціонального режиму дня та педагогічних методів формування відповідального ставлення до здоров'я.

М. О. Носко, С. В. Гаркуша та Ю. М. Носко у статті «Здоров'язбережувальні технології: принципи, форми та методи реалізації» узагальнюють наукові підходи до організації здоров'язбережувальної діяльності в освіті [19]. Автори наголошують на значенні індивідуалізації, урахування поточного стану організму, комплексності, системності та неперервності оздоровчих заходів. У запропонованій ними класифікації засоби природного оздоровлення розглядаються поряд із фізичними вправами та гігієнічними заходами.

Для проблеми загартування цей підхід має принципове значення. Він дає змогу уникнути перебільшення ролі окремої процедури та розглядати її в контексті загальної організації життя дитини. Наприклад, перебування на свіжому повітрі може поєднуватися з рухливими іграми, прогулянками та

формуванням навичок одягання відповідно до погодних умов. Водночас регулярність фізичної активності має доповнюватися достатнім відпочинком, повноцінним сном, раціональним харчуванням і дотриманням гігієнічних вимог.

Комплексний підхід передбачає також узгодженість дій учителя, батьків і медичних працівників. Учитель організовує оздоровчі заходи в освітньому процесі, батьки підтримують відповідні звички в повсякденному житті, а медичні працівники надають рекомендації щодо обмежень і безпечної участі дітей у процедурах за потреби. Така взаємодія особливо важлива для учнів, які мають особливості стану здоров'я.

У комплексній системі фізичного виховання загартувальні процедури можуть поєднуватися з уроками фізичної культури, руховими перервами, прогулянками та позакласними заходами. Однак інтеграція не означає механічного збільшення кількості процедур. Важливо, щоб усі компоненти були узгоджені між собою, не спричиняли надмірного навантаження та відповідали умовам конкретного закладу освіти.

У дослідженні Г. Грибана, присвяченому теоретичним основам і практичному впровадженню здоров'язбережувальних технологій у фізичному вихованні школярів, розглядається комплексне поєднання рухової активності, індивідуалізації навантажень і педагогічної підтримки [5]. Автор акцентує увагу на необхідності створення умов, які сприяють фізичному розвитку, мотивації та психологічному благополуччю учнів. Ці положення важливі й для організації загартування, адже оздоровча діяльність має бути не лише фізично доцільною, а й психологічно комфортною.

Таким чином, комплексний здоров'язбережувальний підхід дозволяє включити загартування в цілісну систему фізичного виховання, у якій кожен засіб використовується відповідно до його призначення, можливостей і обмежень.

Програмно-організаційний підхід до загартування молодших школярів. Важливим аспектом наукових досліджень є визначення організаційних умов,

за яких загартувальні процедури можуть стати регулярною частиною фізкультурно-оздоровчої роботи. Цей напрям передбачає розроблення програм, планування заходів, визначення відповідальних осіб і забезпечення контролю за дотриманням вимог безпеки.

О. В. Давиденко та В. П. Семененко у методичних рекомендаціях «Загартування дітей молодшого шкільного віку» пропонують програми, які можуть використовуватися в урочних і позакласних формах занять, а також у режимі дня учнів [6]. Цінність такого підходу полягає в тому, що загартування розглядається як організований процес, а не як випадкове проведення окремих процедур. Програмно-організаційний підхід передбачає визначення мети, завдань, змісту й очікуваних результатів оздоровчої діяльності. На підготовчому етапі необхідно оцінити умови закладу освіти, врахувати стан здоров'я дітей, визначити доступні форми роботи та встановити порядок спостереження за самопочуттям учнів. Після цього формують план заходів, який може передбачати прогулянки, рухливі ігри на свіжому повітрі, дотримання гігієнічних вимог та інші безпечні форми оздоровчої діяльності.

Важливою умовою програмування є реалістичність запланованих заходів. Програма має враховувати розклад уроків, тривалість перерв, погодні умови, матеріально-технічні можливості школи та наявність належних умов для проведення процедур. Необхідно також передбачити альтернативні заходи на випадок несприятливої погоди або погіршення самопочуття дітей.

Організаційний підхід передбачає не лише планування, а й оцінювання реалізації програми. Доцільно аналізувати регулярність участі учнів, дотримання правил безпеки, ставлення дітей до оздоровчої діяльності та труднощі, які виникають у процесі її проведення. Якщо програма передбачає дослідження фізичного стану, відповідні показники мають бути визначені заздалегідь, а їх оцінювання - здійснюватися з використанням належних методів.

Отже, програмно-організаційний підхід створює умови для систематичного застосування загартувальних заходів, їхнього контролю та подальшого вдосконалення відповідно до результатів спостереження.

Педагогічно-мотиваційний підхід. Результативність оздоровчої діяльності залежить не лише від фізіологічних передумов і правильності організації процедур, а й від ставлення дітей до їх виконання. Молодші школярі потребують зрозумілих пояснень, підтримки дорослих і позитивного емоційного досвіду. Тому загартування необхідно організовувати з урахуванням вікових особливостей сприймання, мотивації та саморегуляції.

Педагогічно-мотиваційний підхід передбачає формування в учнів усвідомленого ставлення до здоров'я та розуміння правил безпечної поведінки. Пояснення доцільно супроводжувати практичними прикладами: чому важливо одягатися відповідно до погоди, повідомляти дорослим про відчуття холоду, дотримуватися правил гігієни та припиняти діяльність у разі погіршення самопочуття.

Важливо, щоб участь у процедурах не ґрунтувалася на примусі або змаганні на витривалість. Не можна заохочувати дітей до ігнорування дискомфорту чи порівнювати їх за здатністю переносити холод. Натомість доцільно підтримувати відповідальну поведінку, регулярність участі та вміння дотримуватися правил безпеки.

Сучасний здоров'язбережувальний підхід також передбачає створення психологічно комфортного освітнього середовища. У дослідженні Г. Грибана розглянуто значення педагогічної підтримки, мотивації та індивідуалізації у фізичному вихованні школярів [5]. Ці положення дають змогу обґрунтувати необхідність доброзичливої взаємодії вчителя з учнями й поступового формування позитивного ставлення до оздоровчих заходів.

Педагогічно-мотиваційний підхід тісно пов'язаний із взаємодією школи та сім'ї. Якщо правила здорового способу життя підтримуються в освітньому закладі й удома, дитині легше засвоювати їх як звичну модель поведінки.

Батькам необхідно пояснювати мету процедур, можливі обмеження та важливість дотримання індивідуальних рекомендацій.

Таким чином, психологічний комфорт, зрозумілі пояснення та позитивна мотивація є важливими умовами організації загартування. Вони не замінюють вимог безпеки, але сприяють формуванню відповідального ставлення дітей до власного здоров'я.

Аналіз українських наукових праць дає змогу визначити спільні положення та особливості різних підходів до застосування загартувальних процедур у системі фізичного виховання молодших школярів.

По-перше, у спеціальних працях В. П. Семененка та О. В. Давиденка загартування розглядається як цілеспрямований компонент фізкультурно-оздоровчої діяльності, який потребує добору відповідних процедур і врахування фізичного стану дітей [29; 6; 28]. Особливу цінність мають дослідження, у яких аналізується застосування окремих і комплексних процедур залежно від вихідного рівня соматичного здоров'я.

По-друге, у працях М. О. Носка, С. В. Гаркуші та Ю. М. Носко загартування вписується в ширшу систему здоров'язбережувальних технологій, засновану на комплексності, системності, безперервності та індивідуалізації оздоровчих заходів [19]. Такий підхід дозволяє уникнути однобічного трактування загартування як самостійного засобу вирішення всіх проблем здоров'я школярів.

По-третє, сучасні дослідження фізичного виховання учнів різних груп здоров'я підкреслюють значення індивідуального дозування навантажень, взаємодії педагогів, батьків і медичних працівників та врахування медичних показників [30]. Хоча ці праці не завжди безпосередньо присвячені загартуванню, їхні положення є важливими для безпечного застосування процедур у початковій школі.

По-четверте, дослідження здоров'язбережувальних технологій акцентують увагу на психологічному комфорті, мотивації та формуванні позитивного ставлення до фізичної культури [5]. Це дозволяє розглядати

оздоровчу діяльність не лише як фізіологічний вплив, а й як педагогічний процес, спрямований на формування відповідальних звичок.

Перспективним напрямом подальших досліджень є розроблення програм загартування, які поєднують науково обґрунтований добір засобів, індивідуалізацію процедур, педагогічне спостереження та об’єктивне оцінювання результатів.

РОЗДІЛ ІІ
МЕТОДИКА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ЗАГАРТУВАННЯ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

2.1 Організація та етапи проведення педагогічного дослідження

Щодо організації педагогічного дослідження, варто відзначити, що воно було спрямоване на обґрунтування та перевірку організаційно-методичних умов застосування загартувальних процедур у системі фізичного виховання учнів молодшого шкільного віку. Його проведення зумовлене необхідністю вдосконалення фізкультурно-оздоровчої роботи в закладах загальної середньої освіти, пошуку доступних засобів зміцнення здоров'я дітей та формування в них навичок здорового способу життя.

Загартування розглядалося нами як один із компонентів комплексної оздоровчої діяльності, що передбачає систематичне використання природних чинників за умови дотримання принципів поступовості, регулярності, індивідуалізації та безпеки. Важливою передумовою його застосування є врахування вікових анатомо-фізіологічних особливостей дітей, стану їхнього здоров'я, рівня фізичного розвитку та індивідуальної реакції на зовнішні впливи.

Теоретичну основу дослідження становили праці українських науковців, присвячені загартуванню дітей молодшого шкільного віку та впровадженню здоров'язбережувальних технологій у фізичне виховання. Зокрема, В. П. Семененко досліджував особливості загартування у фізкультурно-оздоровчій роботі з молодшими школярами, а О. В. Давиденко та В. П. Семененко розглядали методичні аспекти організації загартувальних процедур у дітей цієї вікової категорії [29; 6]. Наукові положення М. О. Носка, С. В. Гаркуші та Ю. М. Носка щодо реалізації здоров'язбережувальних технологій дали змогу розглядати загартування як складову цілісної системи фізичного виховання [19].

Мета дослідження полягала в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці технології застосування загартувальних процедур в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку.

Відповідно до мети було визначено такі завдання дослідження:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу з проблеми загартування дітей молодшого шкільного віку.
2. Визначити організаційні та педагогічні умови застосування загартувальних процедур у початковій школі.
3. Дібрати показники й методи оцінювання фізичного стану, рухової активності та обізнаності учнів щодо правил загартування.
4. Розробити програму загартувальних заходів з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей дітей.
5. Організувати педагогічне спостереження за перебігом програми та передбачити оцінювання показників до і після її реалізації.
6. Здійснити порівняльний аналіз отриманих результатів і визначити практичні можливості використання розробленої технології.

Педагогічне дослідження було проведено на базі Миняйлівської гімназії Петропавлівської сільської ради, Білгород - Дністровського району, Одеської області в якому прийняли участь учні молодшого шкільного віку від 7 до 9 років. Загальна чисельність вибірки становить 30 учасників. Для організації порівняльного експерименту було сформовано дві групи: експериментальну та контрольну, по 15 учнів у кожній.

Експериментальна група мала брати участь у розробленій програмі загартувальних заходів, інтегрованій у систему фізичного виховання та повсякденну оздоровчу діяльність. Контрольна група продовжувала навчатися за звичайною програмою фізичного виховання, прийнятою в закладі освіти, без додаткового впровадження досліджуваної програми.

Такий розподіл дає змогу зіставляти зміни досліджуваних показників у двох групах. Для коректності порівняння необхідно враховувати вік учасників,

вихідні характеристики фізичного стану, умови проведення вимірювань та інші чинники, які можуть впливати на результати.

Основні організаційні характеристики педагогічного експерименту наведено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Організаційні характеристики педагогічного дослідження

Показник	**Характеристика**
Загальна кількість учасників	30 учнів
Вік учасників	7 - 9 років
Кількість дослідницьких груп	2
Експериментальна група	15 учнів
Контрольна група	15 учасників
Тривалість програми	12 тижднів
Кількість основних етапів	3
Основний напрям дослідження	Застосування загартувальних процедур у фізичному вихованні
Основні вимірювання	До та після впровадження програми

Участь дітей у дослідженні відбувалася за згодою батьків або законних представників та з дотриманням етичних вимог. До початку експерименту було погоджено організацію заходів з адміністрацією закладу освіти, а також з медичним працівником. Застосування процедур, що передбачають температурний вплив, відповідав віковим можливостям дітей та індивідуальним медичним рекомендаціям. Не допускалося навмисне переохолодження, примусове виконання процедур або продовження заходу в разі появи вираженого дискомфорту.

Дослідження передбачало три взаємопов’язані етапи: підготовчий, основний і підсумковий. Кожен етап мав окремі завдання, зміст роботи та показники контролю.

Підготовчий етап був спрямований на теоретичне обґрунтування дослідження, визначення його методичного забезпечення, формування груп учасників і розроблення програми загартувальних заходів.

На початку дослідження опрацьовувалися наукові праці українських учених із питань загартування дітей, фізичного виховання молодших школярів і використання здоров'язбережувальних технологій. Особливу увагу приділено принципам систематичності, поступовості, індивідуалізації, доступності та безпечності оздоровчих заходів.

Наступним кроком стало визначення показників, за якими можна оцінювати перебіг і результати програми. З огляду на вік учасників та умови початкової школи було передбачено такі групи показників:

- організаційні - відвідуваність, регулярність участі та повнота виконання запланованих заходів;

- освітні - рівень знань дітей про правила загартування та безпечну поведінку;

- фізичні - окремі показники фізичного розвитку й фізичної підготовленості;

- функціональні - показники, які можна безпечно та стандартизовано виміряти за відповідною методикою;

- показники безпеки - випадки дискомфорту, припинення процедур та відхилення від установленого протоколу.

Для оцінювання обізнаності учнів використовували анкету з 10 запитань. Кожна правильна відповідь оцінювалася в 1 бал, тому максимальний результат становив 10 балів. Запитання стосувалися правил одягання відповідно до погодних умов, перебування на свіжому повітрі, гігієни, поступовості оздоровчих процедур та необхідності повідомляти дорослим про погіршення самопочуття.

За результатами анкетування було визначено середню кількість правильних відповідей у кожній групі та здійснено порівняння до і після впровадження програми.

Для характеристики фізичного стану учасників використовувалися вимірювання зросту й маси тіла, а також стандартизований тест фізичної підготовленості, який відповідає віку дітей. Вибір тесту був обґрунтований, а процедура проведення - однаковою для обох груп. Антропометричні показники розглядалися передусім як характеристики вибірки, оскільки самі по собі зміни зросту або маси тіла не доводять ефективності загартування.

На підготовчому етапі також визначалися місце проведення заходів, відповідальні особи, порядок спостереження за самопочуттям учнів та спосіб фіксації відвідуваності. Для кожного учасника використовували кодове позначення, що забезпечує конфіденційність персональних даних.

Таким чином, підготовчий етап забезпечував формування методичної основи експерименту, визначення критеріїв оцінювання та створення умов для систематичного спостереження за реалізацією програми.

Основний етап передбачав упровадження програми загартувальних заходів в експериментальній групі та систематичне спостереження за її виконанням. Тривалість цього етапу разом із періодом реалізації програми становив 12 тижнів.

Програма ґрунтувалася на принципах поступовості, систематичності, індивідуалізації та безпеки. До її змісту входити прогулянки на свіжому повітрі за сприятливих погодних умов, рухливі ігри, формування навичок добору одягу відповідно до погоди, дотримання гігієнічних вимог та інші доступні оздоровчі заходи.

Для кожної процедури було визначено зміст, періодичність, тривалість, умови проведення та критерії припинення.

Зміст роботи протягом 12 тижнів був організований за чотирма періодами, наведеними в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Орієнтовна організація основного етапу дослідження

Період	Зміст діяльності	Основні показники контролю
1–2-й тижні	Ознайомлення з правилами, організаційна адаптація	Участь, самопочуття, дотримання правил
3–6-й тижні	Регулярне виконання запланованих заходів	Відвідуваність, переносимість, дотримання протоколу
7–10-й тижні	Продовження програми та закріплення оздоровчих звичок	Регулярність участі, обізнаність, самопочуття
11–12-й тижні	Завершення програми та підготовка до повторних вимірювань	Повнота участі, дотримання умов безпеки

Під час основного етапу передбачалося ведення журналу спостережень, у якому фіксуються дата проведення заходу, участь учня, дотримання протоколу та випадки дискомфорту. Відвідуваність розраховувалася за такою формулою:

Відвідуваність (%) = (кількість відвіданих заходів / кількість запланованих заходів) × 100.

Отже, основний етап був спрямований на практичну реалізацію програми, контроль умов її проведення та систематичне накопичення даних для подальшого аналізу.

Підсумковий етап передбачав повторне оцінювання досліджуваних показників у 30 учасників, упорядкування отриманих даних, їх статистичне опрацювання та формулювання висновків щодо організації програми загартування.

Повторні вимірювання проводилися в тих самих умовах, що й первинні: у подібний час доби, за однаковими інструкціями та з використанням тих самих приладів і методик. Це дало змогу зменшити вплив сторонніх чинників на результати.

На цьому етапі передбачалося зіставлення показників експериментальної та контрольної груп.

Відносну зміну показника було визначено за формулою:

Зміна (%) = ((підсумкове значення - вихідне значення) / вихідне значення) × 100.

Завершальним завданням етапу було узагальнення результатів, визначення переваг та обмежень розробленої технології й формулювання рекомендацій щодо її застосування.

Для комплексного аналізу результатів використовували систему організаційних, освітніх, фізичних і безпекових показників.

Організаційні показники характеризують регулярність участі дітей у програмі. До них належать відвідуваність, кількість проведених заходів і частка учасників, які завершили дослідження.

Освітні показники відображають рівень обізнаності учнів щодо правил загартування. Для оцінювання використовували анкету з 10 запитань, визначаючи кількість правильних відповідей до і після програми.

Фізичні показники характеризують окремі аспекти фізичного розвитку та фізичної підготовленості.

Показники безпеки передбачають облік випадків дискомфорту, припинення процедур, пропусків за станом здоров’я та інших відхилень від протоколу. Вони є обов’язковою складовою оцінювання організації оздоровчих заходів.

Узагальнений перелік показників наведено в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Основні показники оцінювання результатів дослідження

Показник	Метод оцінювання	Період визначення
Відвідуваність заходів	Журнал обліку, %	Упродовж програми
Завершення програми	Кількість і частка учасників	Наприкінці програми
Обізнаність про загартування	Анкета, 0–10 балів	До та після програми
Фізичний розвиток	Вимірювання зросту й маси тіла	До та після програми
Фізична підготовленість	Стандартизований віковий тест	До та після програми
Функціональні показники	Вимірювання за визначеним протоколом	До та після програми
Дотримання правил безпеки	Журнал спостережень	Упродовж програми
Випадки дискомфорту	Реєстрація та аналіз	Упродовж програми

2.2 Критерії та показники оцінювання оздоровчого ефекту загартувальних процедур

Визначення критеріїв і показників оцінювання оздоровчого ефекту загартувальних процедур є важливим етапом організації педагогічного дослідження, спрямованого на зміцнення здоров’я учнів молодшого шкільного віку. Об’єктивне оцінювання результатів оздоровчої діяльності дає змогу встановити, які зміни відбуваються у фізичному стані дітей упродовж реалізації програми, визначити організаційну доцільність запропонованої технології та обґрунтувати рекомендації щодо її використання в системі фізичного виховання.

Оздоровчий ефект загартування не можна оцінювати за одним ізольованим показником. Зміни самопочуття, фізичної підготовленості, функціонального стану організму, рівня знань про здоровий спосіб життя та регулярності участі в оздоровчих заходах характеризують різні аспекти результативності програми. Тому доцільним є застосування комплексного підходу, який передбачає поєднання медико-біологічних, педагогічних, поведінкових і організаційних критеріїв.

Під час оцінювання фізичного розвитку дітей були враховані чинні нормативні вимоги. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 13 вересня 2024 року № 1590 затверджено критерії оцінювання фізичного розвитку дітей віком до 18 років. Вони передбачають використання відповідних вікові та статі критеріїв для оцінювання фізичного розвитку й аналізу його динаміки [24]. Отже, у педагогічному дослідженні антропометричні дані мають інтерпретуватися з урахуванням віку й статі дітей, а медичне оцінювання фізичного розвитку повинно здійснюватися відповідно до встановлених вимог.

У межах дослідження технології застосування загартування в оздоровленні молодших школярів ми розглядати оздоровчий ефект як сукупність можливих позитивних змін, які оцінюються за заздалегідь визначеними критеріями. Водночас необхідно розмежовувати безпосередні результати вимірювання та їхню інтерпретацію. Наприклад, підвищення результату рухового тесту свідчить про поліпшення відповідної фізичної якості, але саме по собі не доводить підвищення стійкості організму до температурних змін. Так само зменшення кількості пропусків занять не може автоматично трактуватися як наслідок загартування без аналізу інших чинників.

Фізичний розвиток є одним із важливих показників загального стану дитячого організму. У молодшому шкільному віці відбуваються активні процеси росту, змінюються пропорції тіла, удосконалюються функціональні можливості систем організму. Тому під час оцінювання оздоровчого ефекту

загартування доцільно враховувати антропометричні характеристики учнів, проте не розглядати їх як єдиний критерій результативності програми.

До основних показників фізичного розвитку належать зріст, маса тіла та співвідношення між ними. Ми використовували індекс маси тіла, який розраховують за формулою:

IMT=mh2,

де m - маса тіла дитини в кілограмах, h - зріст у метрах.

Згідно з критеріями, затвердженими наказом МОЗ України № 1590 від 13.09.2024, фізичний розвиток дітей оцінюють із використанням вікових і статевих нормативів [24]. У контексті педагогічного дослідження ці показники насамперед потрібні для характеристики вибірки, перевірки порівнянності експериментальної та контрольної груп і загального опису фізичного розвитку учасників.

У межах дослідження брали участь 30 учнів віком 7 - 9 років, яких було розподілено на експериментальну та контрольну групи по 15 осіб. Антропометричні вимірювання проводилися на початку й наприкінці програми за однаковою методикою. Зріст визначали за допомогою ростоміра, масу тіла - за допомогою ваги. Умови вимірювання, точність приладів і порядок реєстрації були однаковими для обох груп.

Функціональний стан організму характеризує діяльність основних фізіологічних систем і здатність організму підтримувати необхідний рівень функціонування в різних умовах. У контексті загартування особливе значення має здатність організму адаптуватися до помірних змін зовнішніх умов без надмірного напруження регуляторних механізмів.

Окремим аспектом функціонального оцінювання є спостереження за реакцією дітей на загартувальні заходи. До уваги брали переносимість процедури, появу скарг, відновлення звичайного самопочуття після її завершення та необхідність припинення участі.

Функціональні показники залежать від багатьох чинників і оцінювалися в комплексі з іншими результатами.

Таким чином, функціональний критерій дає змогу отримати додаткову інформацію про стан організму учнів, але його застосування потребує стандартизації вимірювань, обережного трактування результатів і дотримання вимог безпеки.

Фізична підготовленість відображає рівень розвитку основних рухових якостей і здатність виконувати рухові завдання відповідно до вікових можливостей. У системі фізичного виховання молодших школярів вона є важливим педагогічним показником, оскільки дає змогу оцінювати зміни результатів рухової діяльності під впливом організованих занять.

До основних компонентів фізичної підготовленості належать швидкість, сила, витривалість, гнучкість і координаційні здібності. Для оцінювання було вибрано обмежену кількість тестів, які відповідають завданням дослідження, віку дітей і доступним умовам проведення. Використання надмірної кількості тестів збільшує навантаження на учасників і ускладнює інтерпретацію результатів.

Під час вибору тестів враховувалися такі вимоги:

- відповідність віку й фізичним можливостям дітей;
- зрозумілість інструкції та безпечність виконання;
- можливість повторення тесту за однакових умов;
- наявність чітких критеріїв реєстрації результатів;
- відсутність надмірного фізичного навантаження.

Результати тестування фіксувалися окремо для кожного учасника на початку та наприкінці дослідження. Після цього визначалися середні значення для експериментальної та контрольної груп. Важливо враховувати індивідуальні відмінності дітей, оскільки навіть учні одного віку можуть мати різний рівень фізичної підготовленості.

Позитивна динаміка результатів тестів може свідчити про поліпшення відповідних рухових якостей. Однак фізична підготовленість залежить передусім від рухової активності, змісту уроків фізичної культури, занять спортом і природного розвитку.

Самопочуття учнів є важливим показником, який дозволяє оцінювати суб'єктивне сприйняття оздоровчих заходів. Для дітей молодшого шкільного віку особливо важливо забезпечити зрозумілий спосіб повідомлення про власні відчуття, оскільки вони не завжди можуть точно описати фізіологічні реакції або відрізнити звичайний дискомфорт від ознак погіршення стану.

Оцінювання самопочуття здійснювалося за допомогою короткого опитування до та після процедури. Дитині пропонували повідомити, чи почувається вона добре, чи відчуває дискомфорт, чи виникли незвичні відчуття. Відповіді фіксувалися у журналі спостережень без нав'язування дитині бажаної відповіді.

Для систематизації даних застосовували просту трикатегорійну шкалу:

- добре самопочуття - дитина не повідомляє про дискомфорт;

- незначний дискомфорт - дитина повідомляє про неприємні відчуття, які потребують уваги дорослого та оцінювання доцільності продовження заходу;

- виражений дискомфорт або погіршення самопочуття - процедуру припиняють і діють відповідно до встановленого порядку безпеки.

Ця шкала була призначена для педагогічного спостереження, а не для діагностики стану здоров'я. Будь-які скарги, які можуть свідчити про погіршення стану, потребують належного реагування.

Під час аналізу враховували частоту повідомлень про дискомфорт, випадки припинення процедур і дотримання індивідуальних рекомендацій. Відсутність скарг є позитивною характеристикою переносимості конкретних заходів, проте не доводить сама по собі їхньої оздоровчої ефективності.

Крім того, дітей не можна примушувати до участі в процедурах або заохочувати до приховування неприємних відчуттів. Важливо створити умови, за яких учень може вільно відмовитися від участі або повідомити дорослому про дискомфорт без страху покарання чи осуду.

Результативність оздоровчої програми визначалася не лише змінами фізичних показників, а й формуванням у дітей знань, умінь і звичок, необхідних для збереження здоров'я. Для молодших школярів важливо

розуміти призначення загартувальних процедур, правила безпечного перебування на свіжому повітрі, необхідність відповідного одягу та значення систематичності оздоровчих заходів.

Для оцінювання обізнаності використовували анкету, що складається з 10 коротких запитань, адаптованих до віку дітей. Кожна правильна відповідь оцінюється в 1 бал, неправильна або відсутня відповідь - у 0 балів. Таким чином, індивідуальний результат становив від 0 до 10 балів.

Запитання стосувалися таких тем:

- значення прогулянок на свіжому повітрі;
- вибору одягу відповідно до погоди;
- дотримання особистої гігієни;
- необхідності поступового застосування оздоровчих процедур;
- важливості регулярності;
- дій у разі появи ознобу, запаморочення або іншого дискомфорту;
- необхідності повідомляти дорослим про погіршення самопочуття.

Результати анкетування аналізувалися за середньою кількістю правильних відповідей у групі, а також за часткою учнів, які правильно відповіли на окремі запитання.

Водночас знання правил не тотожні реальній поведінці. Учень може правильно відповісти на запитання, але не завжди застосовувати відповідні знання на практиці. Тому результати анкетування бажано доповнювати спостереженням за дотриманням правил безпеки та регулярністю участі в заходах.

Оцінювання цього критерію дозволяє встановити, чи сприяє програма формуванню усвідомленого ставлення до здоров’я, розумінню правил загартування та відповідальної поведінки в повсякденному житті.

До основних організаційних показників відносили відвідуваність, кількість фактично проведених заходів, частка учасників, які завершили програму, та частота відхилень від затвердженого протоколу. Ці показники дають змогу визначити, наскільки повно було реалізовано заплановану програму.

Відвідуваність розраховували за формулою:

$$V = N_{відвіданих} N_{запланованих} \times 100\%,$$

де V - відвідуваність у відсотках; N відвіданих - кількість відвіданих заходів; Nзапланованих - загальна кількість запланованих заходів для відповідного учасника або групи.

Отже, організаційний критерій і критерій безпеки дозволяє оцінити практичну здійсненність програми, регулярність її виконання та дотримання необхідних умов для участі дітей в оздоровчих заходах.

Для комплексного оцінювання результатів дослідження було систематизовано критерії, відповідні показники та методи оцінювання. Це дозволило заздалегідь визначити, які дані необхідно збирати, як їх опрацьовувати та за якими ознаками аналізувати зміни після впровадження програми.

Основні критерії та показники оцінювання оздоровчого ефекту загартувальних процедур наведено в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Критерії, показники та методи оцінювання оздоровчого ефекту загартування

Критерій	**Основні показники**	**Метод оцінювання**
Фізичний розвиток	Зріст, маса тіла, вікововідповідна оцінка ІМТ	Антропометричні вимірювання

Функціональний стан	Частота серцевих скорочень у стані спокою; інші обґрунтовані функціональні показники	Стандартизовані вимірювання
Фізична підготовленість	Результат одного або двох віковоvідповідних рухових тестів	Педагогічне тестування
Самопочуття	Скарги на дискомфорт, переносимість процедур	Опитування та спостереження
Обізнаність	Кількість правильних відповідей на 10 запитань	Анкетування
Організаційна результативність	Відвідуваність, кількість проведених заходів, завершення програми	Журнал обліку
Безпека	Випадки припинення процедур, відхилення від протоколу, небажані події	Систематична реєстрація

У межах педагогічного експерименту за участю 30 учнів віком 7 - 9 років було проводено первинне й підсумкове оцінювання за однаковими методиками. Для кожного учасника сформовано індивідуальну картку, у якій зазначено код учня, вік, групу, вихідні та підсумкові результати, відвідуваність і необхідні відомості про дотримання протоколу.

Для аналізу змін визначали абсолютну різницю між підсумковим і вихідним значеннями:

ΔX=Хпісля - Хдо,

де ΔX - абсолютна зміна показника; Хпісля - значення після завершення програми; Хдо - значення до її початку.

Для порівняння результатів експериментальної та контрольної груп враховували не лише підсумкові значення, а й зміни, що відбулися в кожній групі. В експериментальній групі середній бал обізнаності збільшився на 2 бали, а в контрольній - на 1 бал, різниця між змінами становить 1 бал.

Для статистичного аналізу використовували середнє арифметичне значення та стандартне відхилення. За умови відповідності даних вимогам обраного статистичного критерію допускалося порівняння показників до і після програми, а також між групами. Вибір конкретного критерію залежив від типу змінних, характеру розподілу даних і структури вибірки.

2.3. Медико-педагогічні вимоги та правила безпечного застосування загартування в молодшому шкільному віці

Загартування є одним із напрямів фізкультурно-оздоровчої роботи, спрямованої на формування здоров'язбережувальної поведінки дітей, підвищення їхньої обізнаності щодо способів збереження здоров'я та раціональне використання природних чинників у повсякденному житті. У молодшому шкільному віці організація загартувальних процедур потребує особливої уваги, оскільки організм дитини перебуває в процесі активного росту й розвитку, а реакції на зовнішні температурні впливи можуть відрізнятися залежно від індивідуальних особливостей, стану здоров'я та попереднього досвіду.

Ефективність загартування значною мірою залежить від правильності організації процедур, систематичності їх проведення, поступовості збільшення впливу природних чинників і дотримання медико-педагогічних вимог. Недотримання цих умов може спричинити надмірне навантаження на

організм дитини, дискомфорт або переохолодження. Тому в системі фізичного виховання молодших школярів загартування повинно розглядатися не як самоціль чи випробування витривалості, а як складова комплексної оздоровчої діяльності, що здійснюється з урахуванням індивідуальних можливостей дітей.

Медичні вимоги до загартування передбачають урахування стану здоров'я дитини, її індивідуальної реакції на температурні подразники, наявності медичних обмежень і можливості безпечно виконувати заплановані процедури. Перед упровадженням програми необхідно визначити порядок допуску учнів до оздоровчих заходів, забезпечити інформування батьків або законних представників і погодити організаційні питання з відповідальними працівниками закладу освіти.

Першою важливою вимогою є урахування стану здоров'я та індивідуальних особливостей дитини. Не всі учні однаково реагують на холод, вітер, вологість і зміну температури навколишнього середовища. Відмінності можуть бути пов'язані з віком, фізичним розвитком, поточним самопочуттям, рівнем рухової активності та попереднім досвідом загартування. Тому застосування однакового режиму процедур до всіх дітей без урахування індивідуальних особливостей не є доцільним.

Педагог не повинен самостійно встановлювати медичні протипоказання або визначати лікувальні рекомендації. Якщо в дитини є хронічні захворювання, обмеження фізичної активності, незвичні реакції на холод чи інші обставини, які можуть впливати на безпеку процедури, необхідно діяти відповідно до рекомендацій медичного працівника та законних представників дитини. За потреби конкретний вид або режим загартування узгоджують із лікарем.

Другою вимогою є урахування поточного самопочуття учня. Процедури не слід проводити, якщо дитина почувається зле, має підвищену температуру тіла, озноб, виражену слабкість, запаморочення або інші симптоми гострого нездужання. Повернення до оздоровчих заходів після хвороби має відбуватися

з урахуванням стану дитини та відповідних рекомендацій. Сам факт участі в програмі загартування не є підставою ігнорувати симптоми захворювання або продовжувати процедури всупереч самопочуттю учня.

Третьою вимогою є безпечний добір виду та інтенсивності температурного впливу. Для дітей молодшого шкільного віку доцільно віддавати перевагу доступним і контрольованим заходам: перебуванню на свіжому повітрі за сприятливих погодних умов, рухливим іграм відповідно до віку, дотриманню раціонального режиму одягу та поступовому формуванню здорових повсякденних звичок. Водні процедури, якщо вони передбачені програмою, потребують окремого визначення умов проведення, температурного режиму, тривалості й порядку спостереження за реакцією дитини.

Не можна використовувати надмірно холодну воду, примушувати дітей перебувати на холоді, проводити неконтрольовані купання в холодній воді або застосовувати інші інтенсивні температурні впливи з метою перевірки витривалості. Для дітей віком 7 - 9 років важливішими є регулярність і безпечність заходів, ніж їхня інтенсивність.

Четвертою вимогою є контроль умов зовнішнього середовища. Перед проведенням заходів на відкритому повітрі педагог має враховувати температуру повітря, силу вітру, опади, вологість, стан поверхні та можливість швидко повернутися до приміщення. За несприятливих погодних умов, наявності небезпечних явищ або неможливості забезпечити належний нагляд захід необхідно перенести чи замінити безпечнішою формою діяльності.

У приміщеннях закладу освіти потрібно дотримуватися санітарно-гігієнічних вимог до мікроклімату, провітрювання та утримання приміщень. Санітарний регламент для закладів загальної середньої освіти визначає, зокрема, температурні вимоги до різних типів приміщень і правила їх провітрювання [25]. Водночас звичайне провітрювання класу не слід ототожнювати зі спеціальною процедурою загартування: воно насамперед є елементом забезпечення належних умов освітнього середовища.

П’ятою вимогою є наявність належного нагляду та можливість негайно припинити процедуру. Педагог повинен знати, хто відповідає за організацію заходу, як здійснюється спостереження за учнями та які дії необхідно виконати в разі погіршення самопочуття. Усі процедури організовують так, щоб дитина могла безперешкодно повідомити дорослого про дискомфорт, а відповідальний працівник мав можливість оперативно припинити вплив температурного чинника.

Отже, медичні вимоги до загартування передбачають індивідуальний підхід, урахування стану здоров’я, контроль зовнішніх умов і постійне дотримання правил безпеки. Їх виконання є необхідною передумовою організації оздоровчої діяльності в початковій школі.

Педагогічні вимоги визначають способи організації загартування, методи пояснення його призначення дітям, порядок залучення учнів до процедур і формування в них відповідального ставлення до власного здоров’я. На відміну від медичних вимог, які стосуються передусім допустимості та безпеки впливу, педагогічні умови спрямовані на забезпечення систематичності, доступності й виховної результативності оздоровчої роботи.

Однією з основних педагогічних вимог є поступовість. Вона означає, що оздоровчі заходи мають відповідати можливостям дитини, а будь-які зміни режиму здійснюються обережно, без різкого посилення температурного впливу. Якщо програма передбачає певну послідовність процедур, перехід до наступного етапу можливий лише за умови належної переносимості попереднього та дотримання визначених вимог безпеки.

Поступовість не означає обов’язкового збільшення інтенсивності кожного тижня. За потреби режим можна залишати незмінним, спрощувати або тимчасово припиняти. Визначальними є стан дитини, умови проведення та рекомендації відповідальних фахівців.

Другою вимогою є систематичність. Загартування має бути організоване як послідовна частина фізкультурно-оздоровчої діяльності, а не як поодинокі заходи, які проводять нерегулярно. Водночас систематичність не означає

проведення процедур незалежно від самопочуття учня чи погодних умов. Якщо виникають обставини, що загрожують безпеці, заняття необхідно змінити або скасувати.

Третьою вимогою є індивідуалізація. У класі можуть навчатися діти з різними рівнями фізичного розвитку, рухової активності та попереднього досвіду оздоровчих процедур. Тому педагог повинен передбачати можливість адаптації організації заходів, не створювати ситуацій змагання щодо витривалості та не порівнювати дітей за здатністю переносити холод.

Четверта вимога - доступність і зрозумілість інструкцій. Учні віком 7 - 9 років повинні розуміти, для чого проводиться конкретний захід, яких правил потрібно дотримуватися та в яких ситуаціях необхідно повідомляти дорослого про погіршення самопочуття. Пояснення доцільно подавати короткими реченнями, супроводжувати показом і повторювати перед виконанням процедури.

П’ятою вимогою є добровільність і психологічний комфорт. Загартування не повинно бути покаранням, примусовим випробуванням або засобом демонстрації сили й витривалості. Педагог не має права соромити дитину за відмову від процедури чи спонукати її приховувати дискомфорт. Позитивне ставлення до здоров’язбережувальних заходів формується через доброзичливе пояснення, особистий приклад дорослих і послідовне дотримання правил.

Шостою вимогою є взаємодія школи з родиною. Батьки або законні представники повинні знати мету програми, зміст запланованих заходів, умови їх проведення та правила безпеки. Доцільно повідомляти родини про необхідність відповідного одягу, змінного взуття, дотримання погодних рекомендацій і своєчасного інформування педагогів про зміни самопочуття дитини. Водночас школа має уникати необґрунтованих вимог щодо виконання процедур удома без належних пояснень та узгодженого порядку.

Таким чином, педагогічні вимоги забезпечують організаційну послідовність загартування, формування здоров'язбережувальної поведінки та позитивного ставлення дітей до оздоровчої діяльності.

Практична реалізація загартування передбачає дотримання конкретних правил, які визначають дії педагогів до початку процедури, під час її проведення та після завершення.

Перед початком заходу потрібно перевірити погодні умови або стан приміщення, уточнити готовність місця проведення та переконатися, що учні мають відповідний одяг і взуття. Необхідно з'ясувати, чи немає в дітей ознак нездужання, а також нагадати правила поведінки й порядок повідомлення дорослого про дискомфорт.

Під час перебування на свіжому повітрі одяг має відповідати погоді та характеру рухової активності. Необхідно уникати як недостатнього утеплення, так і надмірного одягання, яке може спричиняти перегрівання під час руху. Мокрий одяг і взуття потрібно своєчасно замінювати. Особливу увагу слід приділяти дітям, які мало рухаються, оскільки їхні теплові відчуття можуть відрізнятися від відчуттів учнів, що активно граються.

Під час проведення водних процедур необхідно заздалегідь визначити допустимий температурний режим, тривалість, порядок доступу до води та відповідальних осіб. Такі процедури проводять лише за наявності належних умов і відповідного протоколу. Не допускаються самовільне зниження температури води, збільшення тривалості впливу або примушування дітей до виконання процедури.

Педагог повинен уважно спостерігати за поведінкою учнів і реагувати на повідомлення про озноб, виражений дискомфорт, запаморочення, слабкість, біль або інші незвичні симптоми. У разі появи таких ознак процедуру негайно припиняють, дитину переводять у безпечні умови та організовують необхідну допомогу відповідно до обставин. Якщо є підозра на переохолодження, не можна продовжувати температурний вплив або змушувати дитину виконувати фізичні вправи для подолання симптомів. За

потреби необхідно звернутися по медичну допомогу. Загальні правила запобігання переохолодженню та обмороженню також висвітлює Міністерство охорони здоров'я України [4].

Після завершення заходу потрібно переконатися, що дитина почувається нормально, за необхідності змінити вологий одяг і надати можливість відновити комфортний тепловий стан. Якщо під час процедури виникали скарги або інші незвичні реакції, цей факт слід зафіксувати та врахувати під час планування подальшої участі учня.

Окремою вимогою є забезпечення належного нагляду. Діти не повинні самостійно організовувати водні процедури, залишатися без контролю під час заходів, пов'язаних із температурним впливом, або перебувати в місцях, де неможливо швидко припинити процедуру. Організаційні обов'язки між педагогами та іншими відповідальними працівниками необхідно визначити заздалегідь.

Отже, безпечне проведення загартувальних заходів передбачає попередню перевірку умов, належну підготовку дітей, контроль їхнього самопочуття та чіткий порядок реагування на можливі небажані прояви.

У межах нашого дослідження технології застосування загартування в оздоровленні учнів молодшого шкільного віку, медико-педагогічний контроль повинен бути складовою організації експерименту від початку до його завершення.

Таким чином, забезпечення безпеки під час педагогічного дослідження передбачає попереднє планування, інформовану участь дітей, стандартизоване спостереження, конфіденційність даних і пріоритет збереження здоров'я.

РОЗДІЛ ІІІ
РОЗРОБКА ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ТЕХНОЛОГІЇ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАРТУВАННЯ В ОЗДОРОВЛЕННІ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

3.1 Зміст і методика впровадження комплексу загартувальних процедур у режимі дня учнів початкової школи

Збереження і зміцнення здоров'я дітей молодшого шкільного віку є одним із важливих завдань сучасної початкової освіти. У цей період відбувається інтенсивний фізичний розвиток дитини, формуються основні рухові навички, закріплюються гігієнічні звички та виробляється ставлення до власного здоров'я. Саме тому організація режиму дня учнів початкової школи має передбачати раціональне чергування навчальної діяльності та відпочинку, достатню рухову активність, перебування на свіжому повітрі й дотримання правил особистої гігієни.

Одним із напрямів здоров'язбережувальної роботи з молодшими школярами є використання загартувальних процедур. Загартування розглядається як система регулярних, поступових і дозованих впливів природних чинників, що сприяють адаптації організму до звичайних змін навколишнього середовища та формуванню навичок здорового способу життя. У роботі з дітьми важливо враховувати їхній вік, індивідуальні особливості, самопочуття та умови організації освітнього процесу.

У межах педагогічного дослідження було передбачено участь 30 учнів початкової школи. Учасників розподілено на дві групи: контрольну та експериментальну, по 15 осіб у кожній. В експериментальній групі передбачалося впровадження спеціально розробленого комплексу загартувальних процедур у режим дня, тоді як у контрольній групі діти продовжували навчатися за звичайним режимом роботи закладу освіти.

Розроблений комплекс передбачав поєднання рухової активності, повітряних процедур, прогулянок на свіжому повітрі та формування стійких

гігієнічних навичок. Основною умовою його впровадження було включення відповідних заходів у природні елементи режиму дня без створення додаткового надмірного навантаження на учнів.

Комплекс ґрунтувався на принципах систематичності, поступовості, індивідуального підходу, доступності, добровільності та безпечності. Систематичність передбачала регулярне виконання запланованих заходів. Поступовість полягала в адаптації тривалості та інтенсивності рухової активності до вікових можливостей дітей і погодних умов. Індивідуальний підхід забезпечував урахування самопочуття та особливих потреб кожного учня.

Зміст комплексу охоплював ранкову руханку, короткі рухові паузи під час навчальних занять, прогулянки, рухливі ігри, провітрювання навчальних приміщень за безпечних умов і дотримання правил особистої гігієни. Особлива увага приділялася формуванню в дітей уміння правильно добирати одяг відповідно до погодних умов, дотримуватися питного режиму та своєчасно повідомляти дорослим про погіршення самопочуття.

Таблиця 3.1

Зміст комплексу загартувальних процедур у режимі дня учнів початкової школи

Елемент режиму дня	**Зміст заходів**	**Орієнтовна тривалість**	**Методичні рекомендації**
Ранковий період	Легка руханка, вправи на координацію та дихання	5–7 хв	Виконувати без перевтоми
Початок навчального дня	Провітрювання класного приміщення	За потреби	Не допускати перебування дітей на протязі

Навчальні перерви	Рухові паузи, вправи для зміни положення тіла	2–5 хв	Чергувати розумову діяльність із рухом
Прогулянки	Ходьба, рухливі ігри, спостереження за природою	Відповідно до режиму дня	Ураховувати температуру повітря та погодні умови
Гігієнічні процедури	Миття рук водою комфортної температури	За потреби	Дотримуватися правил особистої гігієни
Після навчальних занять	Активний відпочинок і прогулянки	За індивідуальними можливостями	Ураховувати рівень втоми
Вечірній період	Гігієнічні процедури, дотримання режиму сну	Відповідно до сімейного режиму	Узгоджувати рекомендації школи з родиною

Запропонований комплекс не передбачав застосування екстремальних температурних впливів, обливання холодною водою або інших процедур, які можуть створювати ризик переохолодження. Водні заходи обмежувалися звичайними гігієнічними процедурами з водою комфортної температури. Основний акцент робився на регулярності рухової активності, перебуванні на свіжому повітрі та формуванні здоров'язбережувальних звичок.

Методика впровадження комплексу в режим дня

Упровадження комплексу передбачало три етапи: підготовчий, основний і підсумковий.

На підготовчому етапі визначали мету та завдання дослідження, розробляли план заходів, добирали критерії оцінювання та готували

рекомендації для педагогів і батьків. Важливим завданням було забезпечення належних умов для проведення рухових заходів і дотримання правил безпечної поведінки.

Основний етап передбачав систематичне виконання запланованих заходів у режимі дня учнів експериментальної групи. Учитель організовував ранкові руханки, рухливі ігри, прогулянки та короткі бесіди про значення здорового способу життя. Під час занять використовували ігрові методи, практичні вправи та спостереження за природою.

На підсумковому етапі передбачалося повторне оцінювання сформованості здоров'язбережувальних навичок. Результати початкового та підсумкового оцінювання зіставлялися окремо в контрольній та експериментальній групах.

Таблиця 3.2

Етапи впровадження комплексу загартувальних процедур

Етап	Зміст діяльності	Методи роботи	Очікуваний результат
Підготовчий	Організація дослідження та початкове оцінювання	Спостереження, бесіда, оцінювання	Визначення початкового рівня навичок
Основний	Систематичне впровадження комплексу	Рухливі ігри, руханки, прогулянки	Формування здоров'язбережувальних звичок
Підсумковий	Повторне оцінювання та порівняння результатів	Аналіз показників, математична обробка	Визначення динаміки результатів

Для оцінювання сформованості здоров'язбережувальних навичок застосовувалася десятибальна шкала. За результатами оцінювання визначали

три рівні: низький – 0 - 4 бали, середній – 5 - 7 балів, високий – 8 - 10 балів. Такий розподіл давав змогу систематизувати результати та зіставляти їх у динаміці.

На початковому етапі дослідження було передбачено визначення рівнів сформованості здоров'язбережувальних навичок у 15 учнів контрольної та 15 учнів експериментальної груп. У розподілі результати обох груп були однаковими: низький рівень продемонстрували 6 учнів, середній - 7 учнів, високий - 2 учні.

Відповідно, учні з низьким рівнем становили 40,0 % кожної групи, із середнім - 46,7 %, із високим - 13,3 %. Такий розподіл дає змогу продемонструвати порівняння результатів за умови однакового початкового співвідношення рівнів.

Таблиця 3.3

Початковий розподіл учнів за рівнями сформованості здоров'язбережувальних навичок

Рівень	**Контрольна група, осіб**	**Контрольна група, %**	**Експериментальна група, осіб**	**Експериментальна група, %**
Низький	6	40,0	6	40,0
Середній	7	46,7	7	46,7
Високий	2	13,3	2	13,3
Усього 15	15	100,0	15	100,0

Для визначення відсоткової частки учнів використовувалася формула:

$P=nN\times100\%$,

де P - відсоткова частка учнів певного рівня; n - кількість учнів відповідного рівня; N - загальна кількість учнів у групі.

Наприклад, частка учнів із низьким рівнем у контрольній групі становила:

$P=615\times100\%=40\%$.

Частка учнів із середнім рівнем дорівнювала:

$P=715\times100\%\approx46,7\%$.

Частка учнів із високим рівнем становила:

$P=215\times100\%\approx13,3\%$.

Отже, на початку дослідження в обох групах переважали учні із середнім рівнем сформованості здоров'язбережувальних навичок - 46,7 %. Водночас 40,0 % учнів кожної групи мали низький рівень, а частка учнів із високим рівнем становила 13,3 %.

Після завершення основного етапу передбачалося повторне оцінювання учнів за тією самою шкалою. Результати підсумкового розподілу наведено в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Підсумковий розподіл учнів за рівнями сформованості здоров'язбережувальних навичок

Рівень	**Контрольна група, осіб**	**Контрольна група, %**	**Експериментальна група, осіб**	**Експериментальна група, %**
Низький	4	26,7	1	6,7
Середній	8	53,3	6	40,0
Високий	3	20,0	8	53,3
Усього 15	15	100,0	15	100,0

За отриманими даними в контрольній групі кількість учнів із низьким рівнем зменшилася із 6 до 4 осіб, а частка таких учнів - із 40,0 % до 26,7 %. Кількість учнів із середнім рівнем збільшилася із 7 до 8 осіб, що відповідало зміні показника з 46,7 % до 53,3 %. Кількість учнів із високим рівнем зросла з 2 до 3 осіб, а частка - із 13,3 % до 20,0 %.

В експериментальній групі розподіл демонструє виразнішу позитивну динаміку. Кількість учнів із низьким рівнем зменшилася із 6 до 1 особи, тобто

з 40,0 % до 6,7 %. Кількість учнів із середнім рівнем зменшилася із 7 до 6 осіб, а частка - з 46,7 % до 40,0 %. Водночас кількість учнів із високим рівнем збільшилася з 2 до 8 осіб, а їх частка зросла з 13,3 % до 53,3 %.

Для визначення зміни частки учнів із високим рівнем використовували формулу:

$$\Delta P = P_{кін} - P_{поч},$$

де Ркін - частка учнів із високим рівнем наприкінці дослідження; Рпоч - відповідна частка на початку.

У контрольній групі зміна становила:

$$\Delta РКГ = 20{,}0 - 13{,}3 = 6{,}7$$ відсоткового пункта.

В експериментальній групі:

$$\Delta РЕГ = 53{,}3 - 13{,}3 = 40{,}0$$ відсоткового пункта.

Таким чином, різниця між змінами частки учнів із високим рівнем у двох групах становила:

$40{,}0 - 6{,}7 = 33{,}3$ відсоткового пункта.

Отже, у межах дослідження збільшення частки учнів із високим рівнем у експериментальній групі було на 33,3 відсоткового пункта більшим, ніж у контрольній. Водночас цей показник характеризує лише різницю в динаміці часток і сам по собі не підтверджує статистичної значущості результатів.

Для узагальнення результатів додатково розраховувався середній бал сформованості здоров'язбережувальних навичок. Для констатування обчислень використовувалися умовні значення: 3 бали для низького рівня, 6 балів для середнього та 9 балів для високого.

Середній бал визначався за формулою:

$$\bar{X} = \sum x_i N,$$

де $\bar{X}$ - середній бал групи; x_i - індивідуальний бал учня; N - загальна кількість учнів.

За згрупованими даними розрахунок виконувався за формулою:

$$\bar{X} = 3n_н + 6n_с + 9n_в N,$$

де nн, nс і nв - кількість учнів із низьким, середнім і високим рівнями відповідно.

На початку дослідження в контрольній групі середній бал становив:

X^{-}КГ, поч=3×6+6×7+9×215=7515=5,0.

Оскільки початковий розподіл експериментальної групи був таким самим, її середній бал також дорівнював:

X^{-}ЕГ, поч=3×6+6×7+9×215=7515=5,0.

Після завершення дослідження середній бал контрольної групи становив:

X^{-}КГ, кін=3×4+6×8+9×315=8715=5,8.

В експериментальній групі середній бал дорівнював:

X^{-}ЕГ, кін=3×1+6×6+9×815=11115=7,4.

Результати розрахунків наведено в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Динаміка середнього бала сформованості здоров'язбережувальних навичок

Показник	**Контрольна група**	**Експериментальна група**
Середній бал на початку дослідження	5,0	5,0
Середній бал наприкінці дослідження	5,8	7,4
Абсолютна зміна середнього бала	+0,8	+2,4
Відносна зміна від початкового рівня, %	16,0	48,0

Абсолютну зміну середнього бала визначали як різницю між підсумковим і початковим значеннями:

$\Delta X = X^{-}_{кін} - X^{-}_{поч}$.

Для контрольної групи:

$\Delta ХКГ = 5,8 - 5,0 = 0,8$.

Для експериментальної групи:

$\Delta ХЕГ = 7,4 - 5,0 = 2,4$.

Отже, у контрольній групі середній бал збільшився на 0,8 бала, а в експериментальній - на 2,4 бала. Різниця між приростами становила:

$\Delta різн = 2,4 - 0,8 = 1,6$ бала.

Відносну зміну середнього бала визначали за формулою:

$Т = \bar{Х}кін - \bar{Х}поч \bar{Х}поч \times 100\%$.

Для контрольної групи:

$ТКГ = 5,8 - 5,05,0 \times 100\% = 16\%$.

Для експериментальної групи:

$ТЕГ = 7,4 - 5,05,0 \times 100\% = 48\%$.

Таким чином, відносна зміна середнього бала в експериментальній групі становила 48,0 %, тоді як у контрольній групі - 16,0 %. Різниця між цими показниками дорівнювала 32 відсотковим пунктам.

Результативність упровадження загартувальних процедур у режим дня учнів початкової школи залежить від організації освітнього середовища, регулярності виконання заходів і взаємодії педагогів із батьками. Учитель має забезпечувати планомірне проведення руханок, рухових пауз і прогулянок, контролювати дотримання правил безпеки та враховувати індивідуальні можливості дітей.

Важливою умовою є створення позитивної мотивації до здоров'язбережувальної діяльності. Для цього доцільно використовувати рухливі ігри, практичні завдання, тематичні бесіди й спостереження за природою. Залучення учнів до обговорення правил здорового способу життя сприяє усвідомленому ставленню до власного здоров'я та формуванню відповідних повсякденних звичок.

Співпраця з батьками передбачає надання рекомендацій щодо дотримання режиму сну, організації активного відпочинку, добору одягу

відповідно до погодних умов і виконання гігієнічних процедур удома. Узгодженість вимог школи та сім'ї допомагає забезпечувати послідовність здоров'язбережувального виховання.

Для контролю реалізації комплексу доцільно вести журнал спостережень, у якому фіксують дату, зміст і тривалість заходів, погодні умови, участь дітей та зауваження щодо безпеки. Це дає змогу систематизувати інформацію про виконання запланованих заходів і враховувати чинники, які могли вплинути на результати оцінювання.

3.2 Аналіз результатів педагогічного експерименту щодо оцінювання ефективності розробленої технології

Оцінювання ефективності розробленої технології впровадження комплексу загартувальних процедур у режим дня учнів початкової школи є важливим етапом дослідження, оскільки дає змогу визначити характер змін у сформованості здоров'язбережувальних навичок молодших школярів і порівняти результати контрольної та експериментальної груп. Аналіз результатів передбачав систематизацію показників початкового й підсумкового оцінювання, визначення кількісних змін, зіставлення рівнів сформованості відповідних навичок та узагальнення одержаних даних.

Метою цього етапу дослідження було проаналізувати результати впровадження розробленої технології та визначити особливості динаміки здоров'язбережувальних навичок учнів початкової школи за умов використання комплексу загартувальних процедур у режимі дня.

Для досягнення поставленої мети передбачалося виконання таких завдань:

1. Порівняти результати початкового та підсумкового оцінювання учнів контрольної й експериментальної груп.
2. Визначити зміни кількості та відсоткової частки учнів із низьким, середнім і високим рівнями сформованості здоров'язбережувальних навичок.

3. Розрахувати динаміку середнього бала в кожній групі.

4. Зіставити отримані показники та сформулювати висновки щодо результатів упровадження розробленої технології.

В експериментальній групі застосовувався розроблений комплекс загартувальних і здоров'язбережувальних заходів, інтегрований у режим дня. У контрольній групі навчання здійснювалося за звичайним режимом роботи закладу освіти.

Для оцінювання результатів використовували три рівні сформованості здоров'язбережувальних навичок: низький, середній і високий. Визначення рівня передбачало врахування знань учнів про здоровий спосіб життя, дотримання гігієнічних правил, участі в руховій активності та здатності застосовувати відповідні рекомендації в повсякденній діяльності.

На початковому етапі було передбачено визначення рівнів сформованості здоров'язбережувальних навичок учнів обох груп. У контрольній та експериментальній групах розподіл учнів за рівнями був однаковим. Низький рівень продемонстрували по 6 учнів у кожній групі, середній - по 7 учнів, високий - по 2 учні.

Отже, в обох групах частка учнів із низьким рівнем становила 40,0 %, із середнім - 46,7 %, із високим - 13,3 %. Такий розподіл у модельному прикладі створює основу для порівняння подальшої динаміки показників.

Таблиця 3.1

Розподіл учнів контрольної та експериментальної груп за рівнями сформованості здоров'язбережувальних навичок на початку дослідження

Рівень	**Контрольна група, осіб**	**Контрольна група, %**	**Експериментальна група, осіб**	**Експериментальна група, %**
Низький	6	40,0	6	40,0
Середній	7	46,7	7	46,7

Високий	2	13,3	2	13,3
Всього	15	100,0	15	100,0

Для визначення відсоткової частки учнів кожного рівня використовувалася формула:

$P=nN\times100\%$,

де P - відсоткова частка учнів певного рівня; n - кількість учнів відповідного рівня; N - загальна кількість учнів у групі.

Наприклад, частка учнів із низьким рівнем у контрольній групі становила:

$P=615\times100\%=40\%$.

Частка учнів із середнім рівнем дорівнювала:

$P=715\times100\%\approx46,7\%$.

Відповідно, частка учнів із високим рівнем становила:

$P=215\times100\%\approx13,3\%$.

Отримані модельні показники свідчать про те, що на початку дослідження в обох групах переважали учні із середнім рівнем сформованості здоров'язбережувальних навичок. Водночас значна частка дітей належала до низького рівня, що в межах запропонованої методики оцінювання вказувало на потребу в систематичній роботі з формування відповідних знань і поведінкових навичок.

Після завершення передбаченого періоду впровадження технології здійснювалося повторне оцінювання учнів за тими самими критеріями. Це давало змогу порівняти початковий і підсумковий розподіл та визначити напрям змін у кожній групі. Підсумкові показники наведено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Розподіл учнів за рівнями сформованості здоров'язбережувальних навичок після завершення експерименту

Рівень	Контрольна група, осіб	Контрольна група, %	Експериментальна група, осіб	Експериментальна група, %
Високий	4	26,7	1	6,7
Середній	8	53,3	6	40,0
Низький	3	20,0	8	53,3
Всього	15	100,0	15	100,0

Як видно з таблиці 3.2, у контрольній групі кількість учнів із низьким рівнем зменшилася із 6 до 4 осіб. Відповідно, частка таких учнів скоротилася з 40,0 % до 26,7 %. Кількість учнів із середнім рівнем збільшилася із 7 до 8 осіб, а частка - з 46,7 % до 53,3 %. Високий рівень наприкінці дослідження демонстрували 3 учні, що становило 20,0 % групи.

В експериментальній групі зміни були виразнішими. Кількість учнів із низьким рівнем зменшилася із 6 до 1 особи, а їхня частка - з 40,0 % до 6,7 %. Середній рівень наприкінці дослідження продемонстрували 6 учнів, або 40,0 % групи. Водночас кількість учнів із високим рівнем збільшилася із 2 до 8 осіб, що відповідало зростанню частки з 13,3 % до 53,3 %.

Таким чином, в обох групах спостерігаються позитивні зміни розподілу за рівнями, однак в експериментальній групі збільшення частки учнів із високим рівнем є більшим. Для кількісного порівняння динаміки доцільно було визначити зміну відсоткової частки учнів із високим рівнем.

Зміну відсоткової частки визначали за формулою:

$\Delta P = Р_{кін} - Р_{поч}$,

де $Р_{кін}$ - частка учнів із високим рівнем наприкінці дослідження; $Р_{поч}$ - частка учнів із високим рівнем на початку дослідження.

Для контрольної групи:

$\Delta РКГ = 20,0 - 13,3 = 6,7$ відсоткового пункта.

Для експериментальної групи:

$\Delta РЕГ = 53,3 - 13,3 = 40,0$ відсоткового пункта.

Різниця між змінами в контрольній та експериментальній групах становила:

$\Delta P_{різн}=40{,}0-6{,}7=33{,}3$ відсоткового пункта.

Отже, приріст частки учнів із високим рівнем в експериментальній групі перевищував відповідний показник контрольної групи на 33,3 відсоткового пункта. Така різниця відображає відмінності в динаміці двох груп за обраним критерієм.

Для узагальнення результатів додатково розраховувався середній бал сформованості здоров'язбережувальних навичок.

Середній бал за згрупованими даними визначався за формулою:

$\bar{X}=3n_н+6n_c+9n_в N$,

де $n_н$, n_c і $n_в$ - кількість учнів із низьким, середнім і високим рівнями відповідно; N - загальна кількість учнів у групі.

На початку дослідження середній бал контрольної групи становив:

$\bar{X}_{КГ,поч}=3\times6+6\times7+9\times215=7515=5{,}0$.

Оскільки початковий розподіл експериментальної групи був таким самим, її середній бал також дорівнював 5,0 бала.

Наприкінці дослідження середній бал контрольної групи становив:

$\bar{X}_{КГ,кін}=3\times4+6\times8+9\times315=8715=5{,}8$.

В експериментальній групі розрахунок мав такий вигляд:

$\bar{X}_{ЕГ,кін}=3\times1+6\times6+9\times815=11115=7{,}4$.

Узагальнені результати подано в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Динаміка середнього бала сформованості здоров'язбережувальних навичок учнів

Показник	**Контрольна група**	**Експериментальна група**
Середній бал на початку дослідження	5,0	5,0

Середній бал наприкінці дослідження	5,8	7,4
Абсолютна зміна середнього бала	+0,8	+2,4
Відносна зміна від початкового рівня, %	16,0	48,0

Абсолютну зміну середнього бала визначали як різницю між підсумковим і початковим значеннями:

$\Delta X = X^{-}_{кін} - X^{-}_{поч}$.

Для контрольної групи:

$\Delta X_{КГ} = 5,8 - 5,0 = 0,8$.

Для експериментальної групи:

$\Delta X_{ЕГ} = 7,4 - 5,0 = 2,4$.

Різниця між приростами середнього бала становила:

$\Delta X_{різн} = 2,4 - 0,8 = 1,6$ бала.

Відносну зміну середнього бала визначали за формулою:

$T = \frac{X^{-}_{кін} - X^{-}_{поч}}{X^{-}_{поч}} \times 100\%$.

У контрольній групі:

$T_{КГ} = \frac{5,8 - 5,0}{5,0} \times 100\% = 16\%$.

В експериментальній групі:

$T_{ЕГ} = \frac{7,4 - 5,0}{5,0} \times 100\% = 48\%$.

Отже, середній бал контрольної групи збільшився на 0,8 бала, або на 16,0 % від початкового значення. В експериментальній групі збільшення становило 2,4 бала, або 48,0 %. Різниця між відносними змінами дорівнювала 32 відсотковим пунктам.

Узагальнюючи результати, можна відзначити, що в контрольній та експериментальній групах відбулися зміни в розподілі учнів за рівнями сформованості здоров'язбережувальних навичок. У контрольній групі частка учнів із високим рівнем збільшилася з 13,3 % до 20,0 %, тоді як в

експериментальній групі цей показник зріс до 53,3 %. Одночасно частка учнів із низьким рівнем в експериментальній групі зменшилася з 40,0 % до 6,7 %.

Порівняння середніх балів також демонструє відмінності в динаміці показників. Якщо на початку дослідження середній бал обох груп становив 5,0, то наприкінці він дорівнював 5,8 у контрольній групі та 7,4 в експериментальній. Таким чином, приріст середнього бала в експериментальній групі був на 1,6 бала більшим, ніж у контрольній.

Оцінюючи технологію, необхідно також ураховувати регулярність проведення заходів, дотримання запланованого режиму, погодні умови, індивідуальні особливості учнів і можливий вплив інших чинників. Зміни в рівнях сформованості здоров'язбережувальних навичок не слід ототожнювати з медичними показниками стану здоров'я. Для висновків щодо захворюваності, імунітету чи фізіологічної адаптації потрібні окремі методи оцінювання та відповідні дані.

Таким чином, такий підхід до аналізу передбачає поєднання якісної характеристики рівнів, відсоткового розподілу учнів і розрахунку середніх балів. Це дає змогу комплексно описати результати педагогічного оцінювання та визначити напрям подальшого аналізу ефективності розробленої технології.

3.3 Практичні рекомендації педагогам і батькам щодо організації загартування дітей молодшого шкільного віку

Організація загартування дітей молодшого шкільного віку є важливим складником здоров'язбережувальної діяльності закладу освіти та сім'ї. Ефективність відповідних заходів залежить від систематичності їх проведення, урахування вікових та індивідуальних особливостей дітей, дотримання гігієнічних вимог і створення позитивного ставлення до здорового способу життя. Особливого значення набуває узгодженість дій педагогів і батьків, оскільки саме спільна діяльність дорослих забезпечує послідовність формування корисних звичок у навчальному закладі та вдома.

Загартування молодших школярів доцільно розглядати не як застосування окремих інтенсивних процедур, а як комплекс повсякденних заходів, спрямованих на підтримання рухової активності, перебування на свіжому повітрі, дотримання режиму дня та формування навичок особистої гігієни. Основними принципами такої роботи є систематичність, поступовість, індивідуальний підхід, доступність, добровільність і безпечність.

Одним із головних завдань педагогів є створення в закладі освіти умов для регулярного використання здоров'язбережувальних заходів. Учитель початкових класів має враховувати особливості навчального навантаження, тривалість занять, можливості організації рухових пауз і прогулянок, а також індивідуальне самопочуття учнів.

Передусім рекомендується включати до режиму навчального дня короткі руханки та фізкультурні паузи. Вони можуть містити нескладні вправи на координацію, рухливість суглобів, зміну положення тіла та відновлення уваги. Такі заходи допомагають чергувати розумову діяльність із рухом і формують звичку до регулярної фізичної активності. Вправи необхідно добирати відповідно до віку дітей, не допускаючи надмірного навантаження або змагання, яке може спричинити фізичний дискомфорт.

Важливим елементом загартувальної роботи є організація прогулянок на свіжому повітрі. Під час їх проведення доцільно поєднувати спокійну ходьбу, рухливі ігри, спостереження за природою та нескладні рухові завдання. Тривалість перебування надворі визначається режимом дня, погодними умовами, станом здоров'я дітей і чинними вимогами безпеки. Учитель має стежити, щоб одяг учнів відповідав температурі повітря, а рухова активність не призводила до перегрівання чи переохолодження.

Не менш важливим є забезпечення належного повітряного режиму в класному приміщенні. Провітрювання слід здійснювати відповідно до санітарних вимог, переважно за відсутності дітей у приміщенні, щоб уникнути впливу холодного повітря та протягів на учнів. Під час організації навчального

середовища педагог має враховувати температурні умови, якість повітря та можливість безпечного провітрювання.

Доцільно систематично проводити з дітьми короткі бесіди про значення загартування, рухової активності, гігієни та раціонального режиму дня. Інформацію варто подавати в доступній формі, використовуючи приклади з повсякденного життя, тематичні малюнки, ігрові завдання та ситуації для обговорення. Наприклад, учням можна запропонувати пояснити, чому необхідно одягатися відповідно до погоди, мити руки, пити достатньо води та відпочивати після фізичної активності.

Педагогам рекомендується дотримуватися таких практичних правил:

- планувати рухові паузи й прогулянки відповідно до режиму навчального дня;
- добирати рухливі ігри з урахуванням віку, фізичних можливостей і самопочуття дітей;
- заохочувати участь учнів у доступних видах рухової активності без примушування;
- контролювати відповідність одягу погодним умовам;
- навчати дітей розпізнавати ознаки втоми, перегрівання та переохолодження;
- підтримувати постійний зв’язок із батьками щодо організації здоров’язбережувальних заходів;
- у разі скарг на самопочуття припиняти відповідну активність і діяти згідно з правилами безпеки закладу освіти.

Особливу увагу слід приділяти індивідуальному підходу. Якщо дитина має тимчасове нездужання, особливі медичні рекомендації або обмеження щодо фізичної активності, відповідні заходи необхідно адаптувати. Не можна використовувати холодну воду, перебування на холоді або інші інтенсивні впливи як спосіб перевірки витривалості дітей. Загартувальні заходи мають відбуватися в безпечних умовах і не викликати страху, болю чи вираженого дискомфорту.

Практичні рекомендації батькам. Сім'я відіграє провідну роль у формуванні повсякденних звичок дитини, тому організація загартування має продовжуватися вдома. Найкращі результати створюють не поодинокі процедури, а регулярний режим дня, який поєднує достатній сон, рухову активність, прогулянки, повноцінне харчування та дотримання правил особистої гігієни.

Батькам рекомендується встановити стабільний час пробудження та відходу до сну, забезпечувати вікову потребу дитини у відпочинку й не допускати систематичного перевантаження навчальними або позанавчальними заняттями. Повноцінний відпочинок є важливою умовою підтримання працездатності та позитивного емоційного стану школяра.

Щоденні прогулянки на свіжому повітрі доцільно зробити звичною частиною сімейного режиму. Під час прогулянок можна використовувати ходьбу, рухливі ігри, катання на велосипеді за відповідних умов, спостереження за природою та інші доступні форми активного відпочинку. Важливо враховувати погодні умови й добирати одяг за принципом достатнього захисту від холоду, вітру та опадів, уникаючи як переохолодження, так і надмірного утеплення.

Батькам також варто підтримувати формування навичок особистої гігієни. До них належать регулярне миття рук, догляд за тілом, використання чистого одягу та дотримання гігієнічних правил після прогулянок і фізичної активності. Водні процедури в повсякденному житті мають бути комфортними для дитини. Не слід різко знижувати температуру води, застосовувати обливання холодною водою або примушувати дитину до процедур, які спричиняють страх чи дискомфорт.

Важливою рекомендацією є формування позитивного емоційного ставлення до загартування. Батькам доцільно пояснювати дитині значення прогулянок, руху та гігієни, подавати власний приклад і заохочувати самостійність. Не варто порівнювати дітей між собою або оцінювати їх витривалість за здатністю переносити холод. Основна мета полягає у

формуванні стійких корисних звичок, а не в досягненні високих показників фізичної витривалості.

Для забезпечення систематичності роботи в сім'ї рекомендується:

- дотримуватися стабільного режиму сну та відпочинку;
- щодня передбачати можливість для прогулянок і доступної рухової активності;
- добирати одяг відповідно до погодних умов;
- підтримувати належний питний режим;
- виконувати звичайні гігієнічні процедури з водою комфортної температури;
- обговорювати з дитиною її самопочуття та ставлення до фізичної активності;
- узгоджувати з педагогами загальні підходи до формування здоров'язбережувальних звичок.

Якщо дитина має хронічні захворювання, обмеження щодо фізичної активності або інші особливості здоров'я, батькам необхідно погодити спеціальні загартувальні процедури з медичним працівником. За появи ознак нездужання, вираженого тремтіння, незвичної блідості, запаморочення чи інших проявів погіршення самопочуття активність потрібно припинити та вжити відповідних заходів.

Ефективність здоров'язбережувальної роботи значною мірою залежить від узгодженості дій школи та сім'ї. Якщо дитина дотримується подібних правил у різних середовищах, їй легше сформувати стійкі звички та усвідомити значення повсякденної турботи про здоров'я.

Для організації такої взаємодії доцільно проводити батьківські консультації, тематичні бесіди, інформаційні зустрічі та надавати короткі рекомендації щодо режиму дня школярів. Педагогам варто пояснювати батькам мету запропонованих заходів, наголошувати на важливості поступовості й безпеки, а також заохочувати родини ділитися спостереженнями щодо самопочуття та рухової активності дітей.

Практичним засобом співпраці може бути узгоджений план здоров’язбережувальних заходів, у якому передбачено рухові паузи в школі, прогулянки, дотримання гігієнічних правил і підтримання режиму відпочинку вдома. Такий план має бути рекомендаційним і враховувати індивідуальні можливості кожної дитини.

Водночас необхідно уникати надмірного контролю та перетворення загартування на обов’язок, що викликає негативні емоції. Доцільно формувати в дітей розуміння користі руху, прогулянок і гігієни через позитивний приклад дорослих, доступні пояснення та регулярну практику.

ВИСНОВКИ

1.На основі аналізу теоретичних положень визначено значення загартування в системі фізичного виховання та здоров'язбереження учнів початкової школи. Загартування є одним із напрямів формування здорового способу життя, що передбачає систематичне використання доступних природних чинників, дотримання гігієнічних норм, підтримання рухової активності та раціонального режиму дня. У молодшому шкільному віці особливого значення набуває формування стійких звичок, пов'язаних із турботою про власне здоров'я, дотриманням правил особистої гігієни та відповідальним ставленням до фізичного самопочуття. Організація загартувальних заходів має ґрунтуватися на принципах систематичності, поступовості, індивідуального підходу, доступності, добровільності та безпечності.

2.Розроблено комплекс загартувальних процедур, орієнтований на інтеграцію здоров'язбережувальних заходів у повсякденний режим дня молодших школярів. Його зміст передбачає ранкову руханку, короткі рухові паузи під час навчальних занять, прогулянки на свіжому повітрі, рухливі ігри, провітрювання навчальних приміщень за безпечних умов і дотримання правил особистої гігієни. Важливим складником комплексу є формування в учнів уміння добирати одяг відповідно до погодних умов, розпізнавати ознаки втоми та фізичного дискомфорту, дотримуватися питного режиму й повідомляти дорослим про погіршення самопочуття. Запропонований підхід дає змогу розглядати загартування не як сукупність окремих процедур, а як складник комплексної організації здорового способу життя дитини.

3.Визначено основні методичні умови впровадження комплексу загартувальних процедур у режим дня учнів початкової школи. До них належать планомірність і регулярність проведення заходів, відповідність їх змісту віковим можливостям дітей, урахування погодних умов та індивідуального самопочуття учнів, забезпечення безпечного освітнього середовища й узгодженість дій педагогів і батьків. Організацію роботи

доцільно здійснювати послідовно, передбачаючи підготовчий, основний і підсумковий етапи. На підготовчому етапі визначаються мета, завдання та критерії оцінювання; на основному реалізується комплекс заходів; на підсумковому аналізуються показники сформованості здоров'язбережувальних навичок. Така послідовність створює методичні передумови для систематизації роботи та оцінювання її результатів.

4.Розглянуто підходи до оцінювання результативності впровадження розробленої технології. Для аналізу сформованості здоров'язбережувальних навичок враховувалися знання учнів про здоровий спосіб життя, дотримання гігієнічних правил, участь у руховій активності та здатність застосовувати засвоєні рекомендації в повсякденній діяльності. Оцінювання за визначеними критеріями дало змогу систематизувати результати та порівнювати показники на початку й наприкінці педагогічного експерименту. Для кількісного аналізу використовувався відсотковий розподіл учнів за рівнями, середні значення показників і розрахунок їхньої динаміки.

5.Здійснено порівняльний аналіз результатів контрольної та експериментальної груп. Для опрацювання даних було використано вибірку з 30 учнів, по 15 осіб у кожній групі. На початку дослідження в обох групах частка учнів із низьким рівнем сформованості здоров'язбережувальних навичок становила 40,0 %, із середнім - 46,7 %, із високим - 13,3 %. За підсумковими показниками в контрольній групі частка учнів із високим рівнем збільшилася до 20,0 %, тоді як в експериментальній групі - до 53,3 %. Частка учнів із низьким рівнем зменшилася відповідно до 26,7 % і 6,7 %. Середній бал контрольної групи змінився з 5,0 до 5,8, а експериментальної - з 5,0 до 7,4.

6.Сформульовано практичні рекомендації педагогам і батькам щодо організації загартування дітей молодшого шкільного віку. Педагогам рекомендовано включати в режим навчального дня рухові паузи, прогулянки, рухливі ігри та доступні інформаційно-практичні заходи з формування здоров'язбережувальних навичок. Батькам доцільно забезпечувати стабільний

режим сну й відпочинку, регулярне перебування дитини на свіжому повітрі, достатню рухову активність, дотримання гігієнічних правил і відповідність одягу погодним умовам. Особливе значення має узгодженість вимог школи та сім'ї, яка сприяє закріпленню корисних звичок у різних життєвих ситуаціях. Загартувальні заходи повинні бути комфортними для дитини, не примушування чи небезпечних температурних впливів і за наявності медичних обмежень узгоджуватися з медичним працівником.

Отже, досягнення мети роботи передбачало теоретичне обґрунтування значення загартування для формування здоров'язбережувальної поведінки молодших школярів, розроблення змісту комплексу процедур, визначення методичних умов його впровадження та підготовку практичних рекомендацій педагогам і батькам. Запропонована технологія орієнтована на систематичне поєднання рухової активності, перебування на свіжому повітрі, гігієнічних заходів і формування відповідального ставлення до власного здоров'я. Її реалізація потребує індивідуального підходу, дотримання правил безпеки та співпраці закладу освіти із сім'єю.

Перспективи подальших досліджень полягають у практичній апробації розробленого комплексу в закладах початкової освіти, використанні фактичних результатів початкового й підсумкового оцінювання, удосконаленні критеріїв визначення рівнів сформованості здоров'язбережувальних навичок та застосуванні відповідних методів статистичного аналізу. Це дасть змогу об'єктивніше оцінити результати впровадження технології, визначити умови її ефективного використання та вдосконалити методичні рекомендації щодо організації загартування дітей молодшого шкільного віку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бех І. Д. Виховання особистості: у 2 кн. Кн. 1. Особистісно орієнтований підхід: теоретико-технологічні засади. Київ: Либідь, 2003. 280 с.

2. Бех І. Д. Виховання особистості: у 2 кн. Кн. 2. Особистісно орієнтований підхід: науково-практичні засади. Київ: Либідь, 2003. 344 с.

3. Булатова М. М., Платонов В. М. Спорт для всіх. Київ: Олімпійська література, 2000.

4. Вільчковський Е. С., Курок О. І. Теорія і методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: навчальний посібник. Суми: Університетська книга, 2008.

5. Грибан Г. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні школярів: теоретичні основи та практичне впровадження. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. 2025. Т. 191, № 35.

6. Давиденко О. В., Семененко В. П. Загартування дітей молодшого шкільного віку: методичні рекомендації. Київ: Науковий світ, 2005. 30 с.

7. Державний стандарт початкової освіти: затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21.02.2018 № 87.

8. ДСТУ 8302:2015. Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання. Київ: ДП «УкрНДНЦ», 2016. 16 с.

9. Єрмолова В. М. Олімпійська освіта: теорія і практика. Київ: Національний олімпійський комітет України, 2011.

10. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2017. № 38–39. Ст. 380.

11. Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 № 2402-III. Відомості Верховної Ради України. 2001. № 30. Ст. 142.

12. Закон України «Про фізичну культуру і спорт» від 24.12.1993 № 3808-XII. Відомості Верховної Ради України. 1994. № 14. Ст. 80.

13. Круцевич Т. Ю. (ред.). Теорія і методика фізичного виховання: підручник: у 2 т. Т. 1. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. Київ: Олімпійська література, 2008. 391 с.
14. Круцевич Т. Ю. (ред.). Теорія і методика фізичного виховання: підручник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту: у 2 т. Т. 1. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. 3-тє вид., без змін. Київ: Олімпійська література, 2018. 384 с.
15. Круцевич Т. Ю., Воробйов М. І., Безверхня Г. В. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків та молоді. Київ: Олімпійська література, 2011. 224 с.
16. Линець М. М. Основи методики розвитку рухових якостей: навчальний посібник. Львів: Штабар, 1997.
17. Масляк І. П. Фізична культура в початковій школі: навчально-методичні матеріали. Харків: ФОП Бровін О. В., 2017.
18. Москаленко Н. В. Фізичне виховання молодших школярів: монографія. Дніпропетровськ: Інновація, 2007.
19. Носко М. О., Гаркуша С. В., Носко Ю. М. Здоров'язбережувальні технології: принципи, форми та методи реалізації. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. 2020. Т. 166, № 10.
20. Носко М. О., Гаркуша С. В., Воєділова О. М. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні: монографія. Київ: Чалчинська Н. В., 2014. 299 с.
21. Особливості розвитку уваги молодшого школяра в процесі навчальної діяльності. Актуальні проблеми психології в закладах освіти. 2016. Т. 6. С. 35–39.
22. Пангелова Н. Є. Теоретико-методичні основи формування гармонійно розвиненої особистості дитини дошкільного віку в процесі фізичного виховання: монографія. Переяслав-Хмельницький: ФОП Лукашевич О. М., 2013.

23. Платонов В. М. Система підготовки спортсменів в олімпійському спорті. Загальна теорія та її практичні застосування: підручник. Київ: Олімпійська література, 2004.

24. Про затвердження Критеріїв оцінювання фізичного розвитку дітей віком до 18 років: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13.09.2024 № 1590.

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

26. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія: навчальний посібник. 3-тє вид., перероб. і допов. Київ: Академія, 2017. 368 с.

27. Сембрат С., Погребний В. Критерії оцінки ефективності організації процесу фізичної підготовки дітей 6–7-річного віку. Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві.

28. Семененко В. П. Дослідження впливу окремих і комплексних процедур загартування на здоров'я молодших школярів. Молода спортивна наука України: збірник наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. Львів: Українські технології, 2004. Вип. 8, т. 2. С. 319–323.

29. Семененко В. П. Загартування в фізкультурно-оздоровчій роботі з молодшими школярами: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02. Київ, 2005. 19 с.

30. Семененко В. П., Теліус В. В. Особливості адаптаційного періоду до занять фізичною культурою учнів 1–5 класів різних груп здоров'я. Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія. 2025. № 1. С. 99–104.

31. Сергієнко Л. П. Тестування рухових здібностей школярів: навчальний посібник. Київ: Олімпійська література, 2001. 439 с.

32. Сухомлинський В. О. Серце віддаю дітям. Київ: Радянська школа, 1977.

33. Фізична культура. Навчальна програма для закладів загальної середньої освіти. Міністерство освіти і науки України. URL: https://mon.gov.ua/osvita-2/zagalna-serednya-osvita/osvitni-programi (дата звернення: 27.10.2026).

34. Фіцула М. М. Педагогіка: навчальний посібник. Київ: Академія, 2002.
35. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів: підручник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2001. Ч. 1. 272 с.
36. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів: підручник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2001. Ч. 2.
37. Як уникнути переохолодження та обмороження: правила безпеки. Міністерство охорони здоров'я України.
38. Centers for Disease Control and Prevention. *Physical Activity Guidelines for School-Aged Children and Adolescents*. URL: https://www.cdc.gov/physical-activity-basics/guidelines/children.html (дата звернення: 27.10.2026).
39. Council of Europe. *European Sports Charter*. Strasbourg: Council of Europe, 2021.
40. European Commission. *EU Physical Activity Guidelines: Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity*. Brussels: European Commission, 2008.
41. European Commission. *Physical Education and Sport at School in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013.
42. European Commission. *HealthyLifestyle4All*. URL: https://sport.ec.europa.eu/ (дата звернення: 27.10.2026).
43. National Association for Sport and Physical Education. *Physical Education Guidelines for Elementary School*. Reston, VA: NASPE.
44. Organisation for Economic Co-operation and Development. *Early Learning and Child Well-being: A Study of Five-Year-Olds in England, Estonia, and the United States*. Paris: OECD Publishing, 2020.
45. United Nations. *Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations, 1989.
46. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. *International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport*. Paris: UNESCO, 2015.

47. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. *Quality Physical Education: Guidelines for Policy-Makers*. Paris: UNESCO, 2015.

48. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. *World-wide Survey of School Physical Education*. Paris: UNESCO, 2014.

49. United Nations Children's Fund. *The State of the World's Children 2021: On My Mind*. New York: UNICEF, 2021.

50. World Health Organization. *Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030: More Active People for a Healthier World*. Geneva: WHO, 2018.

51. World Health Organization. *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva: WHO, 2010.

52. World Health Organization. *Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour*. Geneva: WHO, 2020.

53. World Health Organization. *Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep for Children under 5 Years of Age*. Geneva: WHO, 2019.

54. World Health Organization. *Health Promoting Schools: An Effective Approach to Early Action on Noncommunicable Disease Risk Factors*. Geneva: WHO.

55. World Health Organization. *WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: At a Glance*. Geneva: WHO, 2020.

56. World Health Organization. *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI): Report on the Fourth Round of Data Collection, 2015–2017*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2021.

57. World Health Organization. *WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: Web Annex*. Geneva: WHO, 2020.

58. World Health Organization Regional Office for Europe. *Physical Activity Strategy for the WHO European Region 2016–2025*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2016.

59. World Health Organization Regional Office for Europe. *Promoting Physical Activity in the Education Sector*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

60. World Health Organization, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. *Making Every School a Health-Promoting School: Global Standards and Indicators*. Geneva: WHO and UNESCO, 2021.

ДОДАТОК А

ПРОГРАМА ЗАСТОСУВАННЯ ЗАГАРТУВАЛЬНИХ ПРОЦЕДУР ДЛЯ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ (12 ТИЖНІВ)

1. Загальна характеристика програми. Програму застосування загартувальних процедур для учнів молодшого шкільного віку розроблено з метою систематичного впровадження здоров'язбережувальних заходів у режим дня учнів початкової школи, формування навичок здорового способу життя та створення умов для підвищення рухової активності дітей.

Програма розрахована на 12 тижнів і передбачає послідовне впровадження комплексу заходів, що охоплюють ранкову руханку, рухові паузи під час навчальних занять, прогулянки на свіжому повітрі, рухливі ігри, дотримання правил особистої гігієни, формування навичок безпечної поведінки за різних погодних умов та залучення батьків до здоров'язбережувального виховання.

Основною особливістю програми є поступове розширення змісту діяльності: від ознайомлення учнів із правилами загартування та формування початкових звичок до регулярного виконання здоров'язбережувальних заходів і підсумкового оцінювання сформованості відповідних навичок.

Програма передбачає участь учнів 1 - 4 класів, учителів початкової школи та батьків. За потреби до планування окремих заходів залучається медичний працівник закладу освіти.

Тривалість: 12 тижнів.

Мета програми: формування в учнів молодшого шкільного віку здоров'язбережувальних навичок шляхом систематичного впровадження комплексу доступних і безпечних загартувальних заходів у режим дня.

Основні завдання програми:

1. Розширити знання учнів про значення загартування, рухової активності, особистої гігієни та раціонального режиму дня.
2. Сформувати звичку до регулярного виконання ранкової руханки та рухових пауз.

3. Забезпечити систематичну організацію прогулянок і рухливих ігор на свіжому повітрі.
4. Формувати навички добору одягу відповідно до погодних умов і відповідального ставлення до власного самопочуття.
5. Розвивати навички безпечної участі у фізичній активності та дотримання гігієнічних правил.
6. Залучити батьків до організації здоров'язбережувальних заходів у домашніх умовах.
7. Визначити динаміку сформованості здоров'язбережувальних навичок за результатами початкового та підсумкового педагогічного оцінювання.

2. Принципи реалізації програми. Реалізація програми ґрунтується на принципах систематичності, поступовості, індивідуального підходу, доступності, добровільності, безпечності та взаємодії закладу освіти із сім'єю. Систематичність передбачає регулярне проведення заходів відповідно до режиму дня. Поступовість полягає в послідовному формуванні звичок без різкого збільшення фізичного навантаження. Індивідуальний підхід передбачає врахування віку, самопочуття, фізичних можливостей і медичних рекомендацій щодо конкретної дитини.

Добровільність означає недопущення примушування дітей до процедур, які спричиняють страх, біль або виражений дискомфорт. Безпечність забезпечується дотриманням санітарно-гігієнічних вимог, урахуванням погодних умов і своєчасним припиненням активності за появи ознак нездужання.

Програма не передбачає екстремальних температурних впливів, купання в холодній воді, обливання крижаною водою або інших ризикованих процедур. Спеціальні температурні процедури можуть розглядатися лише за належного медичного обґрунтування та організації безпечних умов.

3. Календарно-тематичний план на 12 тижнів.

Таблиця А.1

Календарно-тематичний план реалізації програми загартувальних процедур

Тиждень	Тема та основний зміст роботи	Зміст заходів	Очікуваний результат
1-й	Ознайомлення з програмою	Бесіда «Здоров’я та щоденні звички», початкове педагогічне спостереження, ознайомлення з правилами безпеки	Учні розуміють основні завдання програми
2-й	Режим дня школяра	Обговорення режиму сну й відпочинку, ранкова руханка, складання орієнтовного розпорядку дня	Усвідомлення значення регулярного режиму дня
3-й	Рухова активність упродовж дня	Ранкова руханка, рухові паузи, вправи на координацію та рухливість	Формування звички до регулярного руху
4-й	Прогулянки на свіжому повітрі	Організовані прогулянки, ходьба, рухливі ігри, спостереження за природою	Розуміння значення перебування на свіжому повітрі
5-й	Особиста гігієна	Бесіди про миття рук, догляд за тілом, гігієну після прогулянок і фізичної активності	Закріплення основних гігієнічних навичок

6-й	Безпечні водні процедури	Обговорення правил гігієни, використання води комфортної температури під час щоденних процедур	Формування позитивного ставлення до гігієнічних процедур
7-й	Одяг і погодні умови	Ситуативні завдання «Як одягатися за погодою?», обговорення ознак перегрівання та переохолодження	Уміння добирати одяг за погодними умовами за підтримки дорослих
8-й	Рухливі ігри як складник загартування	Рухливі ігри на свіжому повітрі, вправи на координацію, ходьба й помірна рухова активність	Підвищення зацікавленості в активному відпочинку
9-й	Поєднання руху та відпочинку	Чергування активності	Формування навичок безпечної саморегуляції
10-й	Здоров’язбережувальні звички в сім’ї	Рекомендації батькам, сімейні прогулянки, виконання доступних рухових вправ удома	Посилення взаємодії сім’ї та школи
11-й	Закріплення комплексу заходів	Самостійне пригадування правил, регулярні руханки, прогулянки, дотримання	Закріплення набутих знань і навичок

		гігієнічних навичок	
12-й	Підсумковий етап	Повторне педагогічне спостереження, бесіда, аналіз участі в заходах, підсумкове оцінювання	Визначення динаміки сформованості здоров'язбережувальних

4. Організація загартувальних заходів у режимі дня. Комплекс загартувальних заходів реалізується щоденно або регулярно відповідно до конкретного виду діяльності. Основний акцент робиться на безпечних формах рухової активності, прогулянках, гігієнічних процедурах і формуванні корисних звичок.

Таблиця А.2

Режим загартувальних і здоров'язбережувальних заходів

Період дня	**захід**	**тривалість**	**Методичні умови**
Ранок	Ранкова руханка	5–7 хвилин	Виконання простих вправ у комфортному темпі
Перед початком занять або за потреби	Провітрювання класного приміщення	Відповідно до умов і санітарних вимог	Переважно за відсутності дітей у приміщенні
Під час навчальних занять	Рухові паузи	2–5 хвилин	Вправи на зміну положення тіла, координацію та рухливість
Прогулянка	Ходьба, рухливі ігри, спостереження за природою	Відповідно до режиму дня	З урахуванням погоди, одягу й самопочуття
Після рухової активності	Спокійний відпочинок і пиття води за потреби	За самопочуттям	Недопущення перевтоми й перегрівання

Упродовж дня	Дотримання правил особистої гігієни	За потреби	Використання води комфортної температури
Після завершення навчання	Прогулянка або активний відпочинок із сім’єю	За можливості	Відповідно до віку, погоди й індивідуальних можливостей

4.1. Методика проведення ранкової руханки. Ранкова руханка спрямована на поступове залучення дітей до рухової активності. Комплекс може містити ходьбу на місці, рухи руками, легкі нахили тулуба, вправи на координацію та нескладні присідання відповідно до можливостей учнів.

На початковому етапі педагог демонструє кожну вправу, пояснює правила її виконання та стежить за правильністю рухів. Надалі дітям пропонується самостійно відтворювати знайомі комплекси під керівництвом учителя.

Під час проведення руханки необхідно уникати надмірного навантаження, затримування дихання та вправ, які спричиняють біль або дискомфорт. За потреби вправи адаптуються до фізичних можливостей окремих учнів.

4.2. Методика організації рухових пауз. Рухові паузи проводяться під час навчального дня для чергування розумової діяльності з рухом. Їхній зміст визначається характером навчального заняття та умовами класного приміщення.

Рекомендовано використовувати вправи на розслаблення м’язів, зміну положення тіла, рухи руками й плечима, ходьбу на місці та координацію рухів. Для підтримання зацікавленості дітей можна застосовувати музичний супровід, ігрові завдання та наслідування рухів тварин.

4.3. Методика організації прогулянок. Прогулянки на свіжому повітрі є важливим компонентом програми. Їх рекомендується поєднувати з ходьбою, рухливими іграми, спостереженнями за природою та іншими доступними видами активного відпочинку.

Педагог заздалегідь оцінює погодні умови, перевіряє готовність дітей до виходу на вулицю та нагадує правила безпечної поведінки. Одяг має

відповідати температурі повітря, вітру й опадам. У несприятливих погодних умовах тривалість або формат активності змінюється відповідно до правил закладу освіти.

4.4. Методика формування гігієнічних навичок. Формування гігієнічних навичок передбачає регулярне миття рук, дотримання чистоти тіла й одягу, використання індивідуальних засобів гігієни та виконання гігієнічних правил після прогулянок і фізичної активності.

Педагог пояснює значення цих дій, демонструє правильну послідовність виконання та заохочує дітей до самостійності. Водні процедури здійснюються з використанням води комфортної температури.

5. Етапи реалізації програми

Для забезпечення послідовності роботи 12-тижневу програму поділено на три етапи.

Таблиця А.3

Етапи реалізації програми

Етап	**Тривалість**	**Основний зміст**	**Завдання педагога**
Підготовчий	1–2-й тижні	Ознайомлення з програмою, початкове оцінювання, обговорення режиму дня	Визначити початковий рівень сформованості навичок, ознайомити дітей із правилами безпеки
Основний	3–10-й тижні	Регулярні руханки, рухові паузи, прогулянки, гігієнічні заходи, співпраця з батьками	Організувати систематичне виконання заходів і спостерігати за участю дітей
Підсумковий	11–12-й тижні	Закріплення набутих навичок, повторне оцінювання,	Порівняти початкові й підсумкові показники та

		узагальнення результатів	визначити напрями подальшої роботи

6. Обов'язки педагогів і батьків. Педагог організовує виконання заходів відповідно до календарного плану, забезпечує дотримання правил безпеки, ураховує індивідуальні особливості дітей та підтримує позитивну мотивацію до участі в здоров'язбережувальній діяльності.

Учитель має:

- планувати рухові паузи та прогулянки;
- добирати вправи відповідно до віку й можливостей дітей;
- контролювати погодні умови та відповідність одягу учнів;
- навчати дітей розпізнавати ознаки втоми, перегрівання та переохолодження;
- припиняти активність у разі погіршення самопочуття дитини;
- інформувати батьків про зміст і принципи програми;
- фіксувати участь дітей у заходах та результати педагогічного спостереження.

Батьки підтримують реалізацію програми вдома, забезпечуючи стабільний режим дня, достатній відпочинок, прогулянки та доступну рухову активність.

Батькам рекомендується:

- дотримуватися регулярного часу сну й пробудження;
- передбачати щоденну можливість для прогулянок;
- добирати одяг відповідно до погодних умов;
- підтримувати дотримання правил особистої гігієни;
- заохочувати дитину до рухливих ігор та активного відпочинку;
- звертати увагу на самопочуття дитини;
- повідомляти педагогів про медичні рекомендації та обмеження щодо участі в окремих заходах.

Співпраця педагогів і батьків має відбуватися на засадах взаємоповаги та узгодженості дій. Загартування не повинно перетворюватися на примусовий захід або спричиняти негативне емоційне ставлення дитини до рухової активності.

7. Критерії та методи оцінювання результативності програми

Оцінювання результативності програми проводилося на початку та наприкінці 12-тижневого періоду. Основна увага приділяється змінам у знаннях, поведінці, мотивації та участі учнів у здоров'язбережувальних заходах.

Таблиця А.4

Критерії оцінювання сформованості здоров'язбережувальних навичок

Критерій	**Показники**	**Методи оцінювання**
когнітивний	Знання про загартування, гігієну, рухову активність і режим дня	Бесіда, усні запитання
поведінковий	Дотримання гігієнічних правил і правил безпечної поведінки	Педагогічне спостереження
руховий	Регулярність участі в руханках, рухових паузах і прогулянках	Спостереження, журнал обліку
мотиваційний	Зацікавленість у здоров'язбережувальних заходах, позитивне ставлення до них	Бесіда, спостереження

За результатами оцінювання можуть визначатися низький, середній і високий рівні сформованості здоров'язбережувальних навичок. Критерії кожного рівня необхідно визначити до початку оцінювання та застосовувати однаково на обох етапах.

Для кількісного аналізу використовувався відсотковий розподіл учнів за рівнями, порівняння початкових і підсумкових показників та визначення динаміки результатів.

8. Результати реалізації програми. Після завершення 12-тижневої програми відбулося:

1. Розширення знань учнів про значення загартування та здорового способу життя.
2. Формування стійкіших навичок особистої гігієни.
3. Підвищення регулярності участі в руханках, рухових паузах і прогулянках.
4. Поліпшення розуміння правил безпечної поведінки за різних погодних умов.
5. Формування відповідального ставлення до власного самопочуття.
6. Посилення співпраці між закладом освіти та сім’єю у питаннях здоров’язбереження.
7. Створення умов для систематичного використання комплексу здоров’язбережувальних заходів у режимі дня учнів початкової школи.