МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет фізико-математичної та природничої освіти
Кафедра біології та хімії

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ УЯВЛЕНЬ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ІНТЕГРОВАНОГО КУРСУ «ЗДОРОВ'Я БЕЗПЕКА ТА ДОБРОБУТ»

Виконала студентка IV курсу, 41 групи
освітньої програми: Середня освіта
(Біологія та здоров'я людини.Хімія)
спеціальності 014.05 Середня освіта
(Біологія та здоров'я людини)
Крюкова Ганна Андріївна
Керівник: к. п. н, доц. Люленко С. О.
Рецензент: к. п. н. доц. Скрипник С. В.

Умань 2026

ЗМІСТ

ВСТУП 3
РОЗДІЛ 1 8
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ УЯВЛЕНЬ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ 8
1.1. Поняття «здоровий спосіб життя» у психолого-педагогічних дослідженнях 8
1.2. Вікові особливості формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 11
1.3. Потенціал інтегрованого курсу «Здоров'я, безпека та добробут» у формуванні здорового способу життя 16
РОЗДІЛ 2. 21
МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ УЯВЛЕНЬ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ УЧНІВ 8 КЛАСУ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ІНТЕГРОВАНОГО КУРСУ «ЗДОРОВ'Я БЕЗПЕКА ТА ДОБРОБУТ» 21
2.1. Педагогічні умови формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу 21
2.2. Форми та методи формування уявлень про здоровий спосіб життя 25
2.3. Розробка системи навчальних занять із формування уявлень про здоровий спосіб життя 30
РОЗДІЛ 3 37
ОРГАНІЗАНЦІЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ 37
3.1. Організація та методика експериментального дослідження 37
3.2 Констатувальний етап дослідження та його результати 43
3.3. Контрольний етап дослідження та його результати 47
ВИСНОВКИ 53
Список використаних джерел ..... **Помилка! Закладку не визначено.**
ДОДАТКИ ..... **Помилка! Закладку не визначено.**

ВСТУП

Актуальність дослідження проблеми формування в учнів уявлень про здоровий спосіб життя під час вивчення інтегрованого курсу Здоров'я, безпека та добробут зумовлена глибокими змінами в системі української освіти та новими викликами сьогодення. У контексті впровадження Державного стандарту базової середньої освіти [18] та реформи Нова українська школа пріоритети навчання зміщуються від пасивного засвоєння теорії до формування життєво необхідних навичок. Серед них здоров'язбережувальна компетентність посідає одне з ключових місць, адже вона є базою для повноцінного розвитку дитини [43].

Інтегрований характер курсу дає змогу розглядати здоров'я не просто як відсутність хвороб, а як комплексну категорію, що поєднує фізичний, психічний, соціальний і духовний складники. Саме поняття добробуту, яке винесене в назву дисципліни, наголошує на тому, що здоров'я є головним ресурсом для успішної самореалізації особистості в майбутньому суспільстві.

Сьогодні ця проблема стоїть особливо гостро через умови воєнного стану. Учні щодня стикаються з високим рівнем стресу, тривожністю та реальними загрозами безпеці. Це робить життєво необхідним навчання школярів навичкам психоемоційної саморегуляції, резильєнтності та стресостійкості, які нині є невід'ємною частиною здорового способу життя. Водночас ми спостерігаємо стрімку цифровізацію навчання і дозвілля, яка неминуче призводить до малорухливості та виникнення нових видів залежностей. Такі реалії вимагають від педагогів пошуку нестандартних підходів, щоб ефективно мотивувати дітей до фізичної активності та раціонального харчування.

Аналіз сучасного стану освітнього процесу та узагальнення практичного досвіду роботи в закладах загальної середньої освіти виявляють суттєву проблему. Значна частина учнів має лише фрагментарні уявлення про здоровий спосіб життя або взагалі не повністю усвідомлює, як саме дотримуватися його принципів у повсякденні. Діти часто знають теорію, але

їм важко застосувати її на практиці. Цей розрив між теоретичною обізнаністю та реальними поведінковими звичками є загальною тенденцією, яка сьогодні спостерігається повсюдно.

Отже, формування цілісних уявлень про здоровий спосіб життя стає тим фундаментом, на якому виховується відповідальний громадянин. Це людина, яка здатна свідомо обирати безпечні моделі поведінки та піклуватися про власне благополуччя і добробут оточуючих. Необхідність подолання виявленої суперечності між знаннями та реальною поведінкою школярів переконливо доводить високу практичну та соціальну значущість обраної теми дослідження.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні, розробленні та експериментальній перевірці педагогічних умов і системи навчальних занять, спрямованих на формування цілісних уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу в процесі вивчення курсу «Здоров'я, безпека та добробут».

Об'єкт дослідження – процес формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів базової школи під час вивчення інтегрованого курсу «Здоров'я, безпека та добробут».

Предмет дослідження – педагогічні умови, форми та методи формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу в процесі вивчення інтегрованого курсу «Здоров'я, безпека та добробут».

Завдання:

1. Проаналізувати психолого-педагогічну та методичну літературу з проблеми формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів, враховуючи їх вікові особливості, та розкрити потенціал інтегрованого курсу «Здоров'я, безпека та добробут».
2. Визначити педагогічні умови, обґрунтувати форми й методи та розробити систему навчальних занять, спрямованих на формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу.

3. Експериментально перевірити ефективність розробленої системи навчальних занять і визначених педагогічних умов у процесі вивчення інтегрованого курсу «Здоров’я, безпека та добробут».

Для розв’язання поставлених завдань використано **методи дослідження:**

– теоретичні методи: аналіз та узагальнення науково-педагогічної, психологічної та методичної літератури. Порівняльно-зіставний метод для вивчення чинних навчальних програм і підручників інтегрованого курсу «Здоров’я, безпека та добробут». Систематизація та класифікація отриманих даних для розробки методичних рекомендацій

– емпіричні методи: анкетування, тестування та бесіди з учнями для визначення рівня їхньої обізнаності про складники здорового способу життя та наявної мотивації до його дотримання. Педагогічне спостереження за навчальним процесом на уроках інтегрованого курсу для аналізу ефективності використання інтерактивних ігрових та тренінгових технологій. Аналіз їхніх проєктів, творчих робіт, щоденників самоспостереження, що дозволяє оцінити глибину засвоєння матеріалу.

– метод систематизації та логічного узагальнення результатів дослідження для розробки обґрунтованих висновків і практичних рекомендацій.

Теоретичне значення моєї роботи полягає в тому, що ми спробували по-новому поглянути на те, як саме в сучасній українській школі (НУШ) у дітей формується навичка дбати про своє здоров'я. Ми не просто описала правила, а теоретично обґрунтувала, за яких умов інтегроване навчання справді починає працювати на результат.

Робота допомагає побачити, що «здоров’я», «безпека» та «добробут» – це не окремі параграфи в підручнику, а єдина система, яка створює безпечний простір навколо дитини.

Крім того, цінність дослідження в тому, що ми розробили чіткі критерії: як зрозуміти, на якому рівні учень насправді засвоїв принципи здорового

життя. Ми також довели, чому саме інтерактивні методи (ігри, обговорення, ситуації) є найефективнішими. Адже вони допомагають дитині не просто «вивчити і забути», а перетворити знання на справжні цінності та звички, які допоможуть їй вистояти перед сучасними життєвими викликами.

Практичне значення моєї роботи полягає в тому, що всі напрацьовані матеріали мають цілком конкретне застосування в сучасній школі. Ми розробили методичний інструментарій, який допоможе вчителям викладати курс «Здоров'я, безпека та добробут» не просто за підручником, а через живу практику. Ці результати вчителі можуть вільно використовувати для створення власних календарних планів, підготовки цікавих інтерактивних занять чи проєктів, що повністю відповідають філософії Нової української школи.

Крім того, підготовлені мною діагностичні матеріали дають педагогам можливість об'єктивно побачити, як саме у школярів формуються уявлення про здоровий спосіб життя, та вчасно змінити підходи в навчанні, якщо це потрібно. Такий комплекс практичних вправ та рекомендацій стане в пригоді не лише досвідченим фахівцям, а й студентам-педагогам, які тільки починають свій шлях і виходять на першу практику. Зрештою, ці прикладні поради можуть бути корисними навіть для розробників навчальних посібників чи програм позакласної роботи, що спрямовані на збереження здоров'я молоді.

Апробація результатів дослідження. Матеріали кваліфікаційної роботи систематично обговорювались і доповідались в процесі роботи наукового гуртка «Система особистісного становлення майбутнього вчителя біології». Основні результати дослідження відображено в тезах, опублікованих у збірнику матеріалів Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Природничі науки в системі освіти» за темою «Формування уявлень про здоровий спосіб життя учнів у процесі вивчення інтегрованого курсу «Здоров'я, безпека та добробут»».

Обсяг та структура кваліфікаційної роботи

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (45 найменувань), додатків. Основний текст роботи викладено на 52 сторінках. Загальний обсяг роботи – 59 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ УЯВЛЕНЬ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ

1.1. Поняття «здоровий спосіб життя» у психолого-педагогічних дослідженнях

Здоровий спосіб життя варто розглядати як глибоку гармонію фізичного, психічного, соціального та духовного стану людини. Це не просто випадковий набір корисних звичок, а цілісна система, у якій кожен елемент працює на підтримку нашої внутрішньої рівноваги та допомагає бути активними й успішними в суспільстві. Такий підхід повністю спирається на базове визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), де здоров'я трактується насамперед як стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя.

Відомий український науковець Іван Бех пропонує поглянути на здоровий спосіб життя значно глибше. Для нього це не просто сухі лекції про шкоду куріння чи алкоголю, а свідомий вибір людини, який проявляється в її щоденних вчинках [3]. Згідно з цим підходом, ідеальне здоров’я не є самоціллю. Воно виступає радше міцним фундаментом, який дає нам енергію для повноцінного життя, розвитку та здійснення добрих, моральних справ. Саме тому головне завдання освіти – не просто інформувати про правила гігієни, а тренувати характер і силу волі. Адже, як підтверджують дослідження, більшість із нас чудово знає, що таке здоровий спосіб життя, але нам банально бракує рішучості перетворити ці знання на щоденну звичку [3]. Якщо поглянути на здоровий спосіб життя з практичної, фізіологічної точки зору, то це не абстрактний ідеал, а чітко вибудувана щоденна рутина. Її головна мета полягає не лише в тому, щоб просто уникнути хвороб, а й забезпечити людині активне, повноцінне довголіття, поступово розкриваючи приховані резерви її тіла. Цей підхід, що бере свій початок ще від класичних відкриттів Івана Павлова, найбільш життєво та безкомпромісно описав

видатний хірург Микола Амосов. Він відверто стверджував, що міцне здоров’я – це не лотерея і не подарунок долі, а результат власної, іноді досить виснажливої праці. Щоб бути здоровим, потрібно щодня підключати як силу волі, так і власний інтелект [2]. За багаторічними спостереженнями Амосова, природа від народження закладає в кожного з нас просто колосальний запас міцності. Проте люди схильні дуже швидко розтринькувати цей життєвий ресурс. Головні вороги тут – банальні лінощі, неконтрольована жадоба до їжі та «нерозумність», під якою вчений мав на увазі елементарне небажання людини цікавитися тим, як працює її власний організм.

Щоб зберегти природний потенціал, Микола Амосов вивів власну систему здорового життя, яка спирається на чотири обов'язкові стовпи. По-перше, це регулярні та інтенсивні фізичні навантаження, які змушують серце і м'язи повноцінно працювати. По-друге, помірність і навіть жорсткі обмеження в харчуванні, щоб не перевантажувати внутрішні органи. По-третє, системне загартовування для тренування судин. І, нарешті, здатність якісно та раціонально відпочивати, даючи нервовій системі час на відновлення [1]. Водночас сучасна наука дивиться на цю проблему дещо м'якше та реалістичніше. Психологи переконані: здоровий спосіб життя будується не стільки на залізній дисципліні чи ідеальному знанні теорії, скільки на непомітних щоденних звичках. Нейропсихологія пояснює це дуже просто. Наша мотивація і сила волі схожі на батарею – вони мають властивість досить швидко розряджатися. Якщо людина постійно змушує себе дотримуватися правил через «не хочу», ця внутрішня напруга неминуче призведе до виснаження і зриву. Справжня ефективність полягає в іншому: перетворити здоров'язбережувальні практики на своєрідний автопілот. Коли турбота про себе стає такою ж автоматичною і звичною справою, як ранкове чищення зубів, ми перестаємо витрачати на це колосальні вольові зусилля. Саме це робить ЗСЖ не тимчасовим випробуванням, а комфортною частиною повсякдення [33].

Сергій Максименко та його наукова школа пропонують поглянути на здоров'я під іншим, психологічним кутом. Вони переконані, що здоровий спосіб життя – це не просто набір гігієнічних норм, а той фундамент, який допомагає людині розкрити свій внутрішній потенціал і постійно розвиватися [27]. Психологічне здоров'я тут відіграє ключову роль: воно дає нам змогу гармонійно взаємодіяти зі світом, а головне – розуміти власні емоції та вміло керувати своїм настроєм. До того ж турбота про тіло безпосередньо впливає на наш мозок. Доведено, що регулярна фізична активність та якісна їжа підвищують нейропластичність. Говорячи простою мовою, мозок стає більш гнучким і відкритим, що допомагає нам набагато легше вчитися новому та швидше адаптуватися до будь-яких життєвих змін [27]. З часом розуміння здорового способу життя в педагогіці та психології вийшло далеко за межі простих медичних настанов і перетворилося на справжній соціокультурний феномен. Ми почали сприймати здоров'я як невіддільну частину загальної культури людини. Важливий крок у цьому напрямі зробила Т. Бойченко. Вона ввела поняття «здоров’язбережувальна компетентність», пояснивши, що замало просто володіти інформацією – потрібно вміти гнучко вплітати ці корисні навички у своє реальне життя [2]. Сьогодні ж, коли доступ до будь-яких даних знаходиться на відстані одного кліку, на перший план виходить ще одна критично важлива навичка – здоров’язбережувальна грамотність. За визначенням Л. Лук’янової, це наше вміння не просто гуглити симптоми чи поради, а критично їх осмислювати та приймати на їх основі дійсно свідомі, зважені рішення [26]. Ми живемо в епоху колосального інформаційного шуму, де мережа переповнена сумнівними дієтами, марафонами схуднення та неперевіреними медичними лайфхаками. Саме тому така грамотність перетворюється на наш головний внутрішній фільтр і ключовий інструмент особистої безпеки, який захищає людину від маніпуляцій та шкоди власному організму.

На тлі глобальної цифровізації особливого значення набуває вплив віртуального середовища. Цифровий добробут сьогодні є невіддільною

складовою ЗСЖ. Йдеться не лише про дозування екранного часу для запобігання гіподинамії, а й про формування кібергігієнічного компонента: навичок безпечної поведінки в інтернеті та здатності зберігати емоційну рівновагу в умовах інформаційного перенавантаження [36]. Якщо розкласти процес прищеплення здорового способу життя на кроки, ми побачимо дуже цікавий психологічний ланцюжок. Усе починається з базової потреби організму у здоров'ї. Щойно ми починаємо цікавитися цією темою, несвідома потреба перетворюється на чіткий інтерес. Далі виникає внутрішня установка – наша готовність до змін, яка з часом переростає у міцну ціннісну орієнтацію (своєрідний внутрішній компас). І лише в кінці цього шляху з'являється те, до чого ми всі прагнемо – автоматична, стійка корисна звичка [33].

Проте сучасні педагоги наголошують на одному критично важливому нюансі. Жодна, навіть найгеніальніша теорія не спрацює, якщо ми не перенесемо її в реальну площину. Олександра Дубогай слушно зауважує: щоб знання про ЗСЖ стали частиною характеру, дитині недостатньо просто сидіти за партою і слухати лекцію. Вона має активно діяти – стикатися з реальними життєвими викликами, розв'язувати практичні кейси, прислухатися до свого тіла і рефлексувати над тим, що працює саме для неї [19]. Тільки через таку власну активність теорія оживає і стає способом життя. Знання про здоров’я стають дієвими лише тоді, коли вони проходять стадію емоційного «переживання» та фіксуються під час практичної діяльності. О. В. Вакуленко також наголошує на тому, що мотивація є визначальним фактором способу життя, адже формування у молоді відповідального ставлення до здоров’я як до ресурсу забезпечує їхню майбутню конкурентоспроможність [7].

1.2. Вікові особливості формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів

Навчити дитину бути здоровою неможливо за якимось єдиним універсальним шаблоном. Те, що чудово спрацює з першокласником, викличе лише спротив у підлітка. Саме тому вся ефективність виховання тримається на

розумінні вікових особливостей. У кожному періоді дитинства відкриваються свої «вікна можливостей» для засвоєння корисних навичок, і так само існують свої специфічні бар'єри.

Якщо говорити про молодших школярів (6-10 років), то це час заливання фундаменту. Психіка дитини зараз максимально відкрита до світу. Учні початкових класів ще не піддають сумніву слова дорослих, щиро довіряють вчителям і просто обожнюють наслідувати батьків. Тому формування уявлень про здоров'я тут базується на простих, відчутних щоденних ритуалах: як правильно мити руки, чому важливо вчасно лягати спати, які продукти дають силу і чому рух – це життя. У молодшому шкільному віці у свідомості дитини відбуваються важливі зміни: вона починає глибше аналізувати свої дії та вчиться відрізняти «добре» від «поганого», а «корисне» – від «шкідливого». Однак знання дітей про здоров'я в цей період ще дуже уривчасті та несистемні. Тому, як підкреслює О. Ващенко, навчання має бути максимально наочним, послідовним і обов'язково включати сучасні здоров'язбережувальні технології [9]. Щоб дійсно привчити дитину до здорового способу життя, потрібно працювати одразу в кількох напрямах. Перший – базовий гігієнічний: ми вчимо дітей правильно доглядати за тілом, чистити зуби та одягатися по погоді, щоб ці дії перетворилися на міцну щоденну звичку. Другий напрям – пізнавальний. Знайомлячи школярів із тим, як влаштоване їхнє тіло і як працюють різні органи, ми допомагаємо їм усвідомити, чому свій організм потрібно берегти від небезпек. Третій, невіддільний елемент – це рух. Регулярні розминки та активні ігри на свіжому повітрі роблять дитину фізично витривалою. І, зрештою, емоційно-вольовий напрям. Дуже важливо навчити дітей розуміти власні емоції та створювати для них ситуації успіху. Саме завдяки такій комплексній підтримці діти виростають впевненими у собі і починають ставитися до свого здоров'я цілком свідомо. Звісно, усі ці зусилля школи марні без підтримки сім’ї. Для дитини головним прикладом завжди залишаються батьки, тому школа та родина мають працювати в одній команді [32].

Підлітковий період (11-15 років) – це найбільш складний і суперечливий етап у формуванні здорового способу життя. Психологічне новоутворення цього віку – «почуття дорослості» – часто вступає у гострий конфлікт із вимогами батьків чи вчителів. Підліток будь-що прагне автономії, що нерідко виливається у ризиковану поведінку: від вживання психоактивних речовин до тотального нехтування правилами безпеки [35]. Усі ці зміни нерозривно пов'язані з бурхливим фізіологічним розвитком та гормональним штормом пубертату. Тіло росте нерівномірно, ендокринна система працює на межі, а нервова – перевантажена. Через це підлітки швидко втомлюються і дуже гостро, іноді занадто емоційно, реагують на будь-який стрес. Гострий конфлікт між «знаннями» та «поведінкою» виникає саме в цьому віці. Це ключова проблема підлітків: на теоретичному рівні вони чудово розуміють, що палити чи не спати до ранку – це погано, але на практиці діють навпаки. Сучасна нейропсихологія пояснює цей парадокс дуже просто. Річ у тім, що префронтальна кора мозку (наш внутрішній «контролер», який відповідає за раціональні рішення та оцінку наслідків) у них ще не сформована. Натомість дофаінова система мозку працює на максимальних обертах. У підлітків спостерігається підвищена чутливість до дофаміну – гормону задоволення. Саме тому вони так відчайдушно шукають новизни, яскравих емоцій та схильні до невиправданого ризику. Ризикована поведінка дає їм швидкий і потужний викид дофаміну, якому їхній незрілий мозок просто не здатен опиратися. Бажання «спробувати життя на смак» та довести свою незалежність повністю витісняють нудні установки на збереження здоров'я [37].

Для підлітків здоров’я рідко є самоцінністю. Зазвичай воно розглядається лише як інструмент для досягнення популярності серед однолітків. Якщо в компанії друзів ЗСЖ – це модно, підліток буде його дотримуватися. Проте сьогодні ця компанія вийшла далеко за межі шкільного подвір'я. Величезний, а іноді й визначальний вплив на поведінку має цифрове середовище та соціальні мережі [13]. Іноді Instagram чи TikTok транслюють

жорсткі, часто нереалістичні ідеали тіла. Це призводить до неприйняття власної зовнішності, виникнення комплексів та розладів харчової поведінки (від жорстких дієт до булімії). З іншого боку, підлітки стикаються з кібербулінгом – цькуванням у мережі, яке завдає нищівного удару по їхньому психічному здоров'ю. До того ж постійне перебування онлайн і звичка скролити стрічку новин у ліжку критично порушують гігієну сну [15]. Блакитне світло від екранів блокує вироблення мелатоніну, що призводить до хронічного недосипання і, як наслідок, ще більшого виснаження нервової системи.

З огляду на це, критерієм успішного формування ЗСЖ є не просто завчені правила, а вміння підлітка самостійно робити правильний вибір [39]. Необхідність зміни підходів стали особливо очевидною під час проходження педагогічної практики. Проведені бесіди та дослідження серед учнів 8-х класів показали: хоча діти й чули про ЗСЖ, їхні знання залишаються поверхневими та відірваними від реальності. Більшість із них просто не розуміє, як алгоритмічно інтегрувати ці корисні правила у свій сучасний, насичений гаджетами побут. Працювати з цією віковою групою можна лише через рівноправний діалог, тренінги та спільний розбір реальних життєвих ситуацій. Статистичні дослідження показують, що від 11 до 15 років рівень здорової поведінки стрімко падає. Якщо в 11 років діти ще досить активні і не мають шкідливих звичок, то до 15 років тих, хто нормально харчується, спить і не вживає алкоголь, стає катастрофічно мало [6]. Утім, є й хороша новина. Корисні звички вміють «чіплятися» одна за одну. Наприклад, учні, які сумлінно чистять зуби та стежать за гігієною, частіше роблять свідомий вибір у їжі, уникаючи фастфуду. Дисципліна в одній сфері допомагає підлітку навести лад і в інших.

Коли ми говоримо про старших підлітків і студентів (16–20 років), картина кардинально змінюється – період підліткових бунтів поступово вщухає, і настає час усвідомленості. Це вже не ті діти, яким треба нагадувати одягнути шапку чи з'їсти гаряче. На перший план виходить дуже важливий процес, який

у науці називають концепцією саморегульованого навчання (SRL). Юнаки та дівчата нарешті стають повноправними господарями свого тіла та способу життя [40]. Вони самі гуглять рецепти корисних сніданків, купують абонементи в спортзал, планують свої тренування і свідомо вирішують, коли час вимкнути телефон і просто відпочити. Як влучно зазначає Б. Ціммерман, відбувається найголовніший злам: молода людина бере на себе повну метакогнітивну та поведінкову відповідальність за власне самопочуття [45]. Тобто зовнішній контроль з боку батьків чи викладачів більше не потрібен – внутрішній компас самодисципліни вже працює самостійно. Сьогодні неможливо уявити життя молодої людини без смартфона, і це створює абсолютно нові виклики для здоров'я. Сучасна молодь уже навчилася ставити цифрові технології (HLT) собі на службу: вони активно користуються фітнес-трекерами, рахують калорії в додатках і шукають плани тренувань у соцмережах. Проте, як показують свіжі дослідження 2024-2025 років, просто мати ці додатки в телефоні – замало. На перший план виходить «цифрова грамотність у сфері здоров'я» (digital health literacy). Це та сама суперздібність, яка дозволяє молодій людині не вірити всьому підряд в інтернеті, а критично фільтрувати інформацію та обирати лише те, що дійсно принесе користь її організму [22]. Проблема в тому, що в школах зазвичай не вчать цифрової гігієни чи того, як аналізувати поради з мережі. Без такого «фільтра» підлітки часто потрапляють у пастку: сліпо довіряють некомпетентним блогерам, виснажують себе сумнівними дієтами або розчаровуються через відсутність швидкого результату. Це може не просто засмутити, а й серйозно зашкодити здоров'ю. Саме через це для старшокласників зараз як ніколи важливо не просто слухати лекції, а опановувати методи саморегуляції. Вони мають навчитися самостійно справлятися зі стресом і не губитися під лавиною інформаційного шуму, який щодня на них тисне.

1.3. Потенціал інтегрованого курсу «Здоров’я, безпека та добробут» у формуванні здорового способу життя

Курс «Здоров’я, безпека та добробут» у Новій українській школі – це не просто звичайний предмет, а справжня інструкція до життя, яка базується на компетентнісному підході. Якщо раніше в школах лише вчили, як правильно переходити дорогу чи мити руки, то зараз цей курс охоплює набагато більше, орієнтуючись на формування цілісної особистості. Його головна мета – навчити дитину бути самостійною, почуватися в безпеці та вміти ладнати з іншими людьми. У системі НУШ цей предмет стоїть у центрі навчання, бо він готує дітей до реальних ситуацій, з якими вони стикаються щодня [25]. Цей курс вчить учнів найголовнішому: як розуміти свої емоції та не давати стресу брати гору, що особливо важливо в умовах сучасних безпекових викликів. Розвиток навичок психологічної стійкості (резильєнтності) та вміння надавати собі першу психологічну допомогу стає ключовим елементом змісту освіти [38]. Діти вчаться не просто уникати небезпек, а аналізувати їх і приймати розумні рішення, що сприяє переходу від пасивної поведінки до активного захисту власних інтересів і здоров'я.

Крім того, предмет пояснює, що добробут – це не лише матеріальні статки, а й міцне фізичне здоров’я, гарні стосунки з оточенням та відповідальне ставлення до довкілля. У цифровому суспільстві важливого значення набуває також кібербезпека та інформаційна гігієна як складові загального добробуту підлітка [23]. Згідно з концепцією саморегульованого навчання, у цьому віці важливо сформувати в учнів здатність самостійно планувати свій життєвий ритм та нести відповідальність за свій стан. Завдяки цьому, у сучасній школі інтегрований курс стає містком між підручниками та реальним світом. Він допомагає кожній дитині не лише засвоїти правила безпеки, а й перетворити їх на стійкі моделі поведінки, стаючи впевненою у собі та успішною особистістю в майбутньому Ефективність такого підходу підтверджується тим, що здоров’язбережувальні звички, сформовані через

інтерактивні методи, мають властивість закріплюватися як стійкі ціннісні орієнтації протягом усього дорослого віку.

Інтегрований курс «Здоров'я, безпека та добробут» – це не просто ще один предмет у розкладі, а пряме втілення вимог Державного стандарту базової середньої освіти. Фактично, він є фундаментом для соціальної та здоров'язбережувальної освітньої галузі. Головний фокус тут зміщено з «сухої» теорії на реальні життєві навички: держава хоче, щоб учень не просто знав правила, а мав конкретні вміння, які щодня допомагатимуть йому залишатися здоровим і успішним. Згідно з Держстандартом, навчання за цим курсом розгортається у чотирьох стратегічних напрямках. По-перше, ми вчимо дитину свідомо берегти своє здоров'я, розуміти власний організм та відчувати потребу у фізичній активності. По-друге, ми робимо акцент на безпеці – учень має навчитися адекватно оцінювати ризики будь-де: чи то вдома, чи на вулиці, чи у безмежному просторі інтернету. По-третє, ми розглядаємо добробут як комплексне поняття: це і вміння ставити життєві цілі, і здатність розумно розпоряджатися власними ресурсами. І, нарешті, четвертий вектор – це соціальна взаємодія, де на перший план виходять емоційний інтелект, емпатія та вміння працювати в команді без зайвих конфліктів. Важливо, що Державний стандарт вимагає інтеграції цього курсу з іншими предметами через так звані «наскрізні вміння». Це означає, що на уроках ЗБД діти паралельно розвивають критичне мислення, вчаться читати тексти з розумінням та впевнено користуватися цифровими технологіями. У підсумку, цей предмет стає головним інструментом школи у виконанні важливого завдання: виховати не просто «знавця підручника», а здорову, успішну та відповідальну особистість, готову до викликів реального світу [29].

Орієнтація на компетентнісний підхід – це, мабуть, головна «фішка» курсу в межах Державного стандарту. Якщо говорити просто, школа нарешті перестала намагатися «завантажити» в голову дитини купу термінів, які зазвичай забуваються одразу після контрольної. Натомість курс вчить діяти. Сама по собі компетентність – це не просто набір інформації, а круте

поєднання знань, умінь і, що найважливіше, правильного ставлення до ситуації. Уроки тепер будуються навколо реальних життєвих навичок. Наприклад, ми не змушуємо учня зубрити визначення «здорового харчування», а вчимо його складати власне збалансоване меню або розуміти, що насправді написано на етикетках продуктів у магазині. Те саме і з безпекою: замість нудного переказу правил пожежної безпеки, діти відпрацьовують чіткий алгоритм дій – куди телефонувати, як швидко вийти з приміщення та як допомогти тим, хто поруч. Це і є той самий важливий перехід від теорії «що я знаю» до реальної практики «що я вмію і як я це застосовую у житті». Компетентнісний підхід допомагає дитині розвинути справжні життєві навички – те, чого часто так бракує в теорії. Це і вміння вчасно «приборкати» свій стрес, і здатність твердо сказати «ні» шкідливому впливу, і навичка домовлятися чи ефективно працювати в команді. Державний стандарт фактично ставить перед школою завдання: випустити не просто людину з атестатом, а особистість, яка реально готова до викликів дорослого світу. У такому контексті курс «Здоров'я, безпека та добробут» стає своєрідним тренажером, де діти вчаться брати відповідальність за своє життя та свій майбутній успіх. До речі, у самому курсі поняття «здоров'я» трактується набагато глибше, ніж просто відсутність хвороб. Це, перш за все, цілісний стан повного благополуччя. Державний стандарт визначає його як інтегровану цінність, що тримається на трьох «китах»: фізичному, психічному та соціальному стані. Це працює як єдина система: якщо страждає хоча б одна з цих складових, одразу починає «хитатися» і все інше. Саме тому ми вчимо дітей дбати про себе комплексно, розуміючи, що справжній добробут можливий лише в гармонії цих елементів [8].

Коли ми говоримо про фізичну складову, ми маємо на увазі те, як працює наш «біологічний двигун». Це не просто нудні правила, а реальний догляд за собою: від того, що ми кладемо в тарілку, до того, чи даємо ми тілу достатньо руху та якісного сну. У школі ми вчимо дітей нарешті «чути» свій організм, розуміти, чому загартовування чи звичайна гігієна – це не забаганка

дорослих, а фундамент. Без цього елементарного ресурсу просто неможливо бути енергійним і встигати за ритмом життя.

Психічна, або ментальна складова – це вже про наш внутрішній космос: думки, емоції та почуття. Зараз у програмі НУШ ми робимо величезний акцент на тому, щоб учні вміли розпізнавати свій стан. Чому мені зараз страшно? Як «приборкати» гнів, щоб він не нашкодив? Ми вчимо їх так званій резильєнтності – це така собі психологічна пружність, здатність не ламатися під тиском стресу, а швидко відновлюватися після будь-яких життєвих струсів.

І, нарешті, соціальна складова. Це про те, як ми «віддзеркалюємося» в інших людях. Тут ідеться про вміння щиро дружити, відчувати власні та чужі кордони й працювати в команді так, щоб це було в задоволення, а не в тягар. Це про безпеку – і в класі, і вдома, і в громаді загалом. Дитина, яка соціально здорова, не просто уникає конфліктів, вона знає, як виходити з них конструктивно. Саме це і стає основою її впевненості та добробуту в дорослому суспільстві. Окрім знань та навичок, цей курс закладає значно глибший фундамент – систему життєвих цінностей та сенсів, без яких неможливо уявити свідому людину.

Насамперед, йдеться про відповідальність за власне здоров’я. Ми намагаємося донести дітям, що лікар чи батьки можуть допомогти, але «головним менеджером» свого стану є сама людина. Це про доросле розуміння того, що кожен вибір – що з’їсти, скільки поспати чи як відреагувати на небезпеку – має свої наслідки. Коли дитина усвідомлює цю відповідальність, здоров’я перестає бути для неї просто «правилом зі школи» і стає її особистим цінним ресурсом. Не менш важливим є ставлення до себе та інших. Ми вчимо дітей базової речі: повага до власного життя автоматично породжує повагу до життя оточуючих. Це про емпатію, про вміння приймати людей такими, якими вони є, і водночас про самоповагу, яка не дозволяє іншим порушувати твої кордони. Саме на цьому стику формується те, що ми називаємо добробутом –

коли тобі комфортно з самим собою і ти вмієш будувати здорові стосунки з іншими [10].

І все це тримається на розвитку самоусвідомлення. У сучасному світі підлітку легко «загубитися» у чужих очікуваннях чи трендах соцмереж. Тому на уроках ми вчимо учнів зупинятися і запитувати себе: «Що я зараз відчуваю? Чи це справді мій вибір? Що для мене зараз важливо?». Таке самоусвідомлення допомагає дитині знайти власні сенси, зрозуміти свої сильні сторони та впевнено рухатися вперед. Зрештою, курс «Здоров'я, безпека та добробут» – це не про оцінки в щоденнику, а про те, щоб кожна дитина змогла вибудувати власну щасливу траєкторію життя. У 8 класі курс «Здоров'я, безпека та добробут» – це, по суті, готовий план, як перетворити нудну теорію на нормальні щоденні звички. Наприклад, коли ми говоримо про їжу чи спорт, ми вчимо дітей дивитися на це інакше: правильний сніданок – це не дієта чи обмеження, а якісне «паливо», щоб голова краще думала, а тіло мало сили. А спорт – це не просто нормативи, а найпростіший спосіб підняти собі настрій і бути в тонусі.

Мені подобається, як у програмі розбирають оздоровчі системи. Це допомагає дитині нарешті скласти «пазл»: як гігієна, нормальний режим і загартовування працюють в одному зв'язці. Це привчає до простої дисципліни – дбати про себе системно, а не час від часу.

Окремо чіпляє тема про ресурси. Ми намагаємося пояснити учням дуже прагматичну річ: час і зусилля, які ти витрачаєш на себе зараз, – це твоя найкрутіша інвестиція. Краще «вкластися» у здоров'я сьогодні, ніж потім витрачати купу грошей і нервів на лікарів. Через такі прості знання і з'являється справжня культура: дитина вже не просто харчується хаотично, а вибирає те, що корисно; вона рухається, щоб не хворіти, і цінує свій стан настільки, що шкідливим звичкам там просто немає місця. Плюс, коли ти знаєш, як працює твоє тіло, ти стаєш набагато стійкішим до стресу. Ти просто маєш під рукою інструменти, як вчасно видихнути, відновити сили й мпочуватися в безпеці.

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ УЯВЛЕНЬ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ УЧНІВ 8 КЛАСУ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ІНТЕГРОВАНОГО КУРСУ «ЗДОРОВ'Я БЕЗПЕКА ТА ДОБРОБУТ»

2.1. Педагогічні умови формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу

Коли ми говоримо про «здорове середовище» для 8-го класу, ми маємо на увазі не просто порожній журнал відвідуваності через хвороби. Це про те, щоб підліток почувався стабільно добре – і в тілі, і в думках, і в спілкуванні з однолітками [20]. Уявіть восьмикласника: у нього зараз пік пубертату, шалений ріст. У такому стані спека в кабінеті може просто «вимкнути» увагу. Тому прості норми – температура 18-22°C та вологість 40-60% – це не сухі цифри для санітарної перевірки, а реальна необхідність, щоб дитина взагалі могла думати на уроці. Важливо закрити базові фізичні потреби: у дітей завжди має бути вільний доступ до питної води, а простір школи повинен дозволяти їм нормально рухатися на перервах. Це не порушення дисципліни, а необхідність, щоб зняти напругу після 45 хвилин нерухомого сидіння за партою. Щодо психологічної підтримки, то у 8 класі на перший план виходить розвиток стресостійкості та емоційного інтелекту. Адже саме зараз підлітки переживають справжні «емоційні гойдалки», стикаються з купою внутрішніх конфліктів і сумнівами у собі. Тому профілактика шкідливих звичок тут має працювати інакше: не через суворі заборони чи залякування, а через розвиток критичного мислення. По суті, ми прагнемо, щоб дитина сама зрозуміла: вейпи, енергетики чи безсонні ночі в телефоні просто крадуть її власні сили. І сам урок теж має не виснажувати, а підтримувати. Ми просто даємо дітям час «видихнути» під час заняття, робимо гімнастику для очей і не перевантажуємо їх яскравими презентаціями, від яких під кінець дня болить голова. Та давайте будемо відвертими: без батьків ми не впораємося. Які б ідеальні умови ми не

створювали в класі, усе це не спрацює, якщо вдома немає елементарного режиму сну та теплого психологічного клімату. Тому наша мета – створити разом із родиною таку собі спільну «екосистему». Простір, у якому підліток сам захоче дбати про своє здоров'я, розуміючи, що це його головний козир і ресурс у дорослому житті.

Змусити підлітка вести здоровий спосіб життя неможливо – він має сам побачити в цьому вигоду. Якщо дітям достатньо сказати «це твій обов'язок», то у 8 класі вмикаються зовсім інші тригери: вигляд, статус, успішність. Тому ми не читаємо лекцій про медицину. Ми показуємо реальний зв'язок: сон – це твоя гарна шкіра, енергія і здатність швидко думати. А саме це робить тебе впевненим. По суті, ми припиняємо контролювати їх ззовні і допомагаємо увімкнути «внутрішній контроль». Дитина починає розуміти, що її самопочуття – це її найцінніший актив [4].

Ще один потужний інструмент – це вплив оточення. Варто визнати: у 8 класі будь-які поради дорослих часто програють авторитету друзів. Тому найдієвіший спосіб зацікавити підлітків – залучити тих учнів, до яких клас уже прислухається. Коли спорт чи відмова від шкідливих звичок стає «фішкою» найяскравіших підлітків у школі, це автоматично перетворюється на тренд. Завдяки цьому ми створюємо середовище, де дитина сама, без жодного тиску, обирає здоровий формат життя, бо це підкріплює її відчуття власної незалежності та дорослості. Наступним рівнем розвитку цієї теми стає практична значущість. Мотивація посилюється, коли учень бачить миттєвий зв’язок між дією та результатом. Наприклад, замість теоретичних лекцій про шкоду нікотину, можна провести експеримент або розрахувати фінансову вигоду від відмови від вейпінгу за рік. Такий раціональний підхід апелює до логіки підлітка і робить здоровий спосіб життя свідомою стратегією виживання та домінування в хорошому сенсі цього слова. Але все це не спрацює, якщо дитина не побачить ефекту «тут і зараз». Справжня мотивація вмикається тоді, коли восьмикласник на власному досвіді відчуває: з'їв класний сніданок – маєш купу енергії; пройшовся ввечері замість ігор – швидко

зробив домашку і нормально виспався. У цей момент у голові стається «клік». Здоров'я більше не сприймається як якась абстрактність, про яку постійно торочать дорослі. Воно перетворюється на їхній особистий інструмент, такий собі бустер, щоб бути в тонусі і досягати того, чого хочеться саме їм. У 8 класі роль учителя кардинально змінюється: ми припиняємо бути просто «трансляторами правил» і стаємо фасилітаторами, тобто наставниками [14]. Коли йдеться про збереження здоров'я, це означає повну відмову від нудних нотацій. Замість того, щоб розповідати, як «треба» жити, ми створюємо простір, де підліток сам починає цінувати своє тіло, досліджує власні можливості та, головне, бере відповідальність за своє самопочуття. Учитель тут більше не стоїть над дитиною з указкою, а лише м'яко направляє її на шляху до розуміння себе.

Найважливіше в роботі з підлітками – це повага до їхньої самостійності. У 13-14 років діти понад усе хочуть самі все вирішувати. Тож ми просто беремо цей юнацький бунт і направляємо його в корисне русло: ніяких нудних нотацій, лише живі обговорення. Ми розбираємо сучасні тренди – від біохакінгу з соцмереж до того, як піклуватися про свою «менталочку». І тут вчитель виступає не як строгий суддя, а як рівний співрозмовник. Ми створюємо простір, де не страшно сперечатися чи висловлювати непопулярні думки, бо наша мета – щоб підлітки самі докопалися до істини. Важливим функціоналом фасилітатора є емоційна підтримка та емпатійне слухання. У період пубертату учні часто відчувають дисбаланс, тому вчитель має володіти техніками зниження тривожності та вміти вчасно розпізнати ознаки емоційного вигорання. Замість оцінювання поведінки, фасилітатор фокусується на почуттях учня, допомагаючи йому усвідомити зв’язок між емоційним станом і фізичним самопочуттям. Це формує в підлітків навички саморегуляції, які є фундаментом психічного здоров'я [16].

І ще одна ключова річ – це навчання через дію. Розповідати восьмикласникам про здоров'я марно, вони мають спробувати його на смак [42]. Тому ми даємо їм реальні виклики: скласти адекватне меню для нашої

їдальні чи придумати дизайн трекера води для смартфонів. У цей момент учитель працює як «швидка допомога» або консультант. Наша робота – підкинути ресурси, поставити влучне запитання і потім разом обговорити їхні результати. Ніяких готових відповідей, лише власний досвід дитини, з якого вона робить висновки. Зрештою, фасилітація здоров'язбереження базується на демократизації взаємин. Коли восьмикласник бачить у вчителі людину, яка також дбає про свій ресурс, визнає втому чи потребу в перерві, виникає простір для щирого наслідування. Учитель стає живим прикладом того, як доросла людина балансує між обов'язками та збереженням внутрішнього ресурсу. Такий підхід перетворює здоров'язбереження з «шкільної теми» на свідому життєву стратегію, яку підліток забирає з собою в доросле життя.

Щоб усі ці ідеї спрацювали на практиці, ми маємо чітко розуміти, хто такий сучасний восьмикласник [28]. У 13-14 років організм дитини росте нерівномірно, гормони вирують, тому раптова втома чи різкі зміни настрою – це абсолютна фізіологічна норма. Знаючи це, вчитель має просто підлаштувати простір і темп роботи так, щоб не перевантажувати дітей. Крім того, підлітки в цей період надзвичайно гостро реагують на критику і понад усе прагнуть незалежності. Саме тому ми повністю відмовляємося від командного тону і переходимо до діалогу на рівних. Будь-яка порада щодо гігієни чи безпеки спрацює лише тоді, коли ми пояснимо її мовою цінностей самого підлітка: як це допоможе йому краще виглядати, бути авторитетом серед друзів та самостійно керувати своїм життям. Завдяки цьому ми закриваємо природну потребу підлітків у русі так, щоб це виглядало доречно і сучасно [44]. Коли учні розуміють мету, коротка перерва на уроці перестає здаватися їм «дитячим садком» і стає легальним способом перезавантажити мозок. До того ж, восьмикласники вже достатньо дорослі, щоб мислити критично. Тому ми даємо їм можливість самим досліджувати, як працює їхній організм, а не просто видаємо готові інструкції. Якщо вчитель відчуває ці вікові зміни, він робить набагато більше, ніж просто рятує клас від перевтоми. Він допомагає підлітку сформувати власну стратегію життя, де турбота про

своє тіло і психіку – це не нудна «вказівка зверху», а реальний показник дорослості, який викликає повагу серед однолітків.

2.2. Форми та методи формування уявлень про здоровий спосіб життя

Щоб роль учителя-наставника справді працювала, а уроки відповідали психології восьмикласників, потрібно остаточно відмовитися від формальних лекцій на користь інтерактиву. У 13-14 років підлітки найкраще вчаться не через слухання, а через власний досвід та спілкування з однолітками. Тому відкриті дискусії, рольові ігри та розбір реальних життєвих ситуацій працюють значно краще за підручник. Вони перетворюють суху теорію про здоров'я на практичні навички, даючи дітям змогу самостійно шукати виходи зі складних ситуацій [30]. Такі активні методи – це фінальний пазл у створенні здорового шкільного середовища. Вони дозволяють восьмикласникам не просто заучувати правила, а безпечно "тестувати" їх на практиці. Оскільки для підлітків зараз найважливіше – це визнання серед друзів, саме через живі обговорення та ігри вчитель може непомітно перетворити медичні факти на їхні власні стійкі життєві звички. Дискусійні методи у 8 класі мають базуватися на проблемних питаннях, що не мають однозначної відповіді, наприклад: «Чи є біохакінг шляхом до здоров'я або це небезпечна маніпуляція організмом?». Такий формат дозволяє підліткам реалізувати свою потребу в критиці та самовираженні, водночас розвиваючи навички аргументації. Вчитель тут лише модерує процес, спонукаючи учнів самостійно шукати наукові підтвердження своїх думок, що робить знання про фізіологію чи ментальне здоров'я особисто значущими.

Рольові ігри – це своєрідний безпечний «тренажер», який дає восьмикласникам змогу прожити ті непрості ситуації, з якими вони щодня стикаються поза школою. Коли ми прямо на уроці розігруємо, як відмовитися від вейпу в компанії або як без агресії залагодити сварку з друзями, діти тренують свої реакції. Завдяки цьому в реальному житті вони значно менше

стресують. Коли доходить до справи, у підлітка вже є готова відповідь і розуміння, як захистити власні кордони. А це абсолютна база для їхньої впевненості в собі та психологічної рівноваги.

Розбір конкретних ситуацій, дозволяє учням працювати з реальними або дуже близькими до життя історіями. Наприклад, можна запропонувати їм скласти план «порятунку» для підлітка, який емоційно вигорів від гаджетів або втратив сон через підготовку до контрольних. Щоб знайти вихід, дітям доводиться поєднувати все, що вони знають з біології, психології та основ здоров'я. У результаті вони починають вірити у власні сили та відчувати відповідальність за свої рішення, адже на уроці вони більше не пасивні слухачі, а справжні експерти, які розв'язують реальну проблему. Завдяки використанню цих методів освітній процес перетворюється на динамічну лабораторію здоров’я, де кожен учень знаходить відповіді на свої запити. Інтерактивність дозволяє уникнути нудьги та опору, які часто виникають у підлітків у відповідь на прямі повчання, і перетворює турботу про себе на захопливий процес самовдосконалення. Таким чином, через гру, аналіз ситуацій та обмін думками восьмикласники опановують мистецтво бути здоровими, що є кінцевою метою всієї фасилітативної діяльності вчителя.

Коли ми вже розворушили клас інтерактивом, час переходити до тренінгів. Це той формат, де ми нарешті можемо знайти підхід до кожного. Для восьмикласника тренінг – це взагалі не про навчання в класичному розумінні. Це такий собі майданчик, де можна вільно "попрактикуватися" на життєвих ситуаціях: як я відреагую тут, що я скажу там. Усі наші вправи спрямовані на одне – дати їм реальні життєві навички (life skills), щоб вони вміли захищати своє тіло і психіку від постійного стресу та тиску, в якому їм доводиться рости [11].

Будова тренінгу дозволяє нам точково закривати найгостріші потреби підлітків. Оскільки для восьмикласників характерні сильні емоційні гойдалки, потрібно обов'язково включити практики для саморегуляції та зняття стресу. Наприклад, техніки «Квадратне дихання» чи «Струшування напруги» стають

для них своєрідною швидкою допомогою, яку можна застосувати прямо під час контрольної або гострого конфлікту. Не менш важливо навчити дітей впевненості та відстоюванню власних кордонів. Завдяки таким вправам, як «Відмова за три кроки», вони тренуються казати чітке «ні» на пропозиції спробувати психоактивні речовини, і при цьому не боятися втратити авторитет серед друзів. Далі ми підключаємо розвиток критичного мислення. Розбираючи реальні маркетингові хитрощі навколо фастфуду чи електронних сигарет у грі «Що приховує яскрава обгортка?», підлітки вчаться бачити маніпуляції та стають свідомими споживачами. І наостанок ми обов'язково працюємо над комунікацією. Прості ігри на кшталт «Дзеркала почуттів» вчать їх краще розуміти емоції – як власні, так і однокласників. Це помітно знижує градус агресії та допомагає створити в класі ту саму атмосферу психологічної безпеки, яка є основою здоров'язбережувального середовища.

Особливістю тренінгових технологій є обов’язкова рефлексія після кожної вправи. Для восьмикласника важливо не просто виконати дію, а відповісти на питання: «Як це відчувалося?», «Де я можу це використати в реальному житті?». Це завершує цикл навчання, роблячи здоров’язбереження частиною внутрішньої ідентичності учня, а не зовнішньою вимогою школи. Проєктна діяльність у курсі «Здоров’я, безпека та добробут» для восьмикласників є не просто навчальним методом, а потужним інструментом соціалізації, що дозволяє перетворювати теоретичні знання у реальні життєві ситуації. Для розширення цієї теми важливо заглибитися в механіку реалізації таких проєктів, де акцент зміщується з накопичення інформації на розвиток проактивності. У 8 класі, коли підлітки активно шукають своє місце в ієрархії та прагнуть автономії, проєкт стає для них легітимним способом заявити про свою позицію та змінити середовище навколо себе. Це вимагає від учителя–фасилітатора переходу до ролі ментора, який допомагає структурувати ідеї, але не диктує кінцевого результату. Для того щоб проєктна робота була справді глибокою, варто стирати межі між шкільними предметами. Наприклад, досліджуючи, як шкільний шум заважає концентруватися, учні

можуть одночасно застосувати знання з фізики (щоб зрозуміти природу звукових хвиль), біології (щоб дослідити реакцію нервової системи) та математики (щоб зробити статистику за результатами опитування класу). Це наочно показує дітям, що здоров’я та безпека – це не якась відірвана від життя теорія, а реальна база для всього, що ми робимо. Окрім цього, необхідно додати сучасні цифрові інструменти. Сьогоднішній восьмикласник може не просто підготувати доповідь, а створити власного чат-бота для психологічної підтримки однолітків, розробити інтерактивну карту безпечних просторів міста або використати мобільні додатки, щоб запустити спортивний челендж. Особливого значення набуває етап презентації та публічного захисту. Для підлітків важливо, щоб їхня робота не призупинила робочий процес, а отримала реальний зворотній зв’язок. Організація шкільних ярмарків здоров’я, де восьмикласники презентують свої «Скарбнички антистресу» молодшим учням, або публікація результатів їхніх аудитів у шкільних медіа, значно підсилює внутрішню мотивацію. Це виховує лідерські якості та навички цивільної відповідальності, адже учні вчаться не лише бачити проблему, а й пропонувати механізми її вирішення. Таким чином, проєктна діяльність трансформується у школу громадянського активізму, де добробут розглядається як спільна відповідальність кожного члена спільноти.

Зрештою, розширення проєктної роботи передбачає обов'язкове включення компоненту рефлексії, де учні аналізують не лише успіх продукту, а й свій внесок у командну роботу. Це допомагає підліткам усвідомити свої сильні сторони, навчитися делегувати повноваження та конструктивно реагувати на критику. У результаті, курс «Здоров’я, безпека та добробут» через проєктну діяльність формує стійку життєву позицію: підліток усвідомлює, що його здоров’я та безпека є результатом його власних виборів і дій, а не просто везінням чи зовнішніми обставинами.

Завдяки ситуаційним завданням та проблемному навчанню курс "Здоров’я, безпека та добробут" перестає бути просто збіркою правил і перетворюється на живу практику. Це саме те, що зараз потрібно

восьмикласникам. У цьому віці вони прагнуть думати власною головою і ставлять під сумнів будь-які повчання дорослих. Тому метод кейсів (case-study) працює ідеально: ми пропонуємо їм реальні або дуже близькі до життя ситуації. Замість того, щоб просто заучувати норми чи правила поведінки, учні вчаться оцінювати ризики та ухвалювати зважені рішення навіть тоді, коли очевидної правильної відповіді не існує. Наприклад, замість переліку правил пожежної безпеки, фасилітатор може запропонувати кейс про евакуацію з торгового центру, де виникла паніка, змушуючи підлітків розставляти пріоритети між швидкістю, безпекою та допомогою оточуючим. Таке розширення теми передбачає залучення міжпредметних зв’язків: аналізуючи ситуацію, восьмикласники використовують знання з фізики для оцінки швидкості поширення вогню, з психології – для розуміння природи стресової реакції, та з соціальних наук – для координації дій у групі. Проблемне навчання, своєю чергою, стимулює когнітивний розвиток через створення суперечливих ситуацій, де наявних знань учня виявляється недостатньо для розв’язання задачі. Це спонукає їх до самостійного пошуку інформації, формулювання гіпотез та їхньої перевірки, що перетворює навчання на дослідницький процес [41]. У такому форматі вчитель перестає бути просто транслятором знань і стає модератором дискусії. Ми спрямовуємо думки учнів за допомогою влучних відкритих запитань: "А що буде, якщо обрати інший варіант?", "Які неочевидні ризики ми тут пропустили?", "Як це рішення вплине на інших у майбутньому?". Найбільша цінність цього підходу полягає в тому, що він спирається на теми, якими підлітки справді живуть. Замість абстрактних понять ми обговорюємо реальні етичні дилеми в соціальних мережах, способи захисту від кібербулінгу, непрості питання репродуктивного здоров’я чи відповідальне ставлення до довкілля. Розширена практика такого навчання вчить підлітків не лише діяти за алгоритмом, а й бути гнучкими, адаптивними та відповідальними за свої вибори. В кінцевому результаті, використання ситуаційних і проблемних методів формує в учнів 8 класу «імунітет» до хибних рішень, оскільки вони звикають аналізувати кожну

життєву проблему, що потребує інтелектуального зусилля та морального вибору, закладаючи фундамент їхньої життєстійкості та свідомого ставлення до власного добробуту [5].

2.3. Розробка системи навчальних занять із формування уявлень про здоровий спосіб життя

Розробка системи навчальних занять із формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу є важливою складовою здоров'язбережувальної освіти, оскільки саме в підлітковому віці відбувається активне становлення життєвих цінностей, поведінкових моделей та ставлення до власного здоров'я. Сучасний освітній процес має бути спрямований не лише на передачу теоретичних знань про здоровий спосіб життя, а й на формування в учнів практичних умінь і навичок, необхідних для збереження фізичного, психічного та соціального благополуччя [12].

Особливості підліткового віку зумовлюють необхідність використання діяльнісного, інтерактивного та практико-орієнтованого підходів до навчання. Учні 8 класу характеризуються підвищеною емоційністю, прагненням до самостійності, критичним ставленням до інформації та потребою у практичному підтвердженні знань. Саме тому система навчальних занять повинна передбачати використання інтерактивних вправ, ситуаційних завдань, тренінгових технологій, проєктної та дослідницької діяльності, що забезпечують активне включення школярів у процес пізнання та формування відповідального ставлення до власного здоров'я.

Важливим завданням системи навчальних занять є створення умов для розвитку в учнів життєвих навичок (life skills), які сприяють прийняттю безпечних і свідомих рішень у повсякденному житті. Йдеться про формування навичок саморегуляції, критичного мислення, ефективної комунікації, протидії негативному соціальному впливу, управління емоціями та відповідального ставлення до власного фізичного й психічного стану. Реалізація таких завдань потребує поєднання теоретичного матеріалу з

практичними видами діяльності, максимально наближеними до реальних життєвих ситуацій.

Запропонована система навчальних занять орієнтована на комплексне формування уявлень про здоровий спосіб життя та охоплює питання здорового харчування, фізичної активності, психічного здоров'я, профілактики шкідливих звичок, безпечної поведінки та розвитку відповідального ставлення до власного добробуту. Її зміст побудований з урахуванням вікових особливостей учнів 8 класу, положень компетентнісного підходу та вимог інтегрованого курсу «Здоров'я, безпека та добробут».

Тема 1: Користь здорової їжі та фізичної активності

Мета фрагмента: сформувати в учнів розуміння взаємозв'язку між харчуванням, фізичною активністю та загальним станом організму.

Для реалізації поставленої мети доцільно використовувати інтерактивні вправи та практичні методи роботи. Одним із ефективних прийомів є метод «Тарілка енергії», під час якого учні отримують зображення порожньої тарілки здорового харчування та заповнюють її продуктами, що забезпечують організм енергією для активної діяльності. У процесі виконання завдання школярі вчаться розрізняти корисні й малокорисні продукти, аналізують значення білків, жирів, вуглеводів, вітамінів та води для організму людини.

З метою активізації пізнавальної діяльності та розвитку рухової активності може використовуватися вправа «Детектори активності». Учитель пропонує різні життєві ситуації або види діяльності, а учні за допомогою рухів оцінюють їхній вплив на здоров'я. Наприклад, під час згадки про прогулянку на свіжому повітрі учні крокують на місці, а у випадку тривалого перебування за комп'ютерними іграми – виконують присідання як символ перевтоми організму. Така форма роботи дозволяє поєднати фізичну активність із закріпленням навчального матеріалу та підтримує емоційне залучення школярів до освітнього процесу.

Підсумком заняття є формування висновку про те, що організм людини функціонує як цілісна система, для повноцінної роботи якої необхідними є збалансоване харчування, достатня рухова активність і дотримання режиму дня. Це сприяє усвідомленню учнями цінності здорового способу життя та відповідального ставлення до власного здоров'я.

Тема 2: Поняття про оздоровчі системи та їх складові

Мета фрагмента: розкрити сутність оздоровчих систем та сформувати в учнів уявлення про комплексний характер зміцнення здоров'я.

На початковому етапі заняття доцільно застосовувати прийом «Конструктор оздоровлення». Учитель пояснює, що оздоровча система охоплює не лише фізичні вправи, а й режим дня, харчування, психологічну рівновагу, загартовування, дихальні практики та інші складові здорового способу життя. Учні працюють із тематичними картками та об'єднують окремі елементи в єдину систему, визначаючи їхній вплив на фізичне та психічне благополуччя людини.

Ефективною формою роботи є також групова діяльність «Традиції та інновації». Учні аналізують різні оздоровчі системи: традиційні практики (загартовування, ранкова гімнастика, елементи народної фізичної культури) та сучасні підходи (фітнес, велнес-технології, дихальні тренування). У процесі обговорення школярі доходять висновку про важливість систематичності та регулярності у збереженні здоров'я.

Тема 3: Витрати ресурсів на власне здоров'я

Мета фрагмента: сформувати в учнів розуміння здоров'я як важливого життєвого ресурсу та навчити оцінювати власні звички з позиції їхнього впливу на майбутнє.

Для реалізації теми може використовуватися вправа «Бюджет добробуту». Учням пропонується умовна ситуація, у якій вони мають розподілити власні ресурси час, енергію та зусилля – між різними видами діяльності: фізичною активністю, відпочинком, навчанням, використанням соціальних мереж, сном та харчуванням. Після виконання вправи проводиться

обговорення, під час якого школярі аналізують, які дії сприяють зміцненню здоров’я, а які призводять до перевтоми та погіршення самопочуття.

Важливим елементом заняття є дискусія «Що дешевше: профілактика чи лікування?», у межах якої учні порівнюють витрати на підтримку здоров’я та лікування захворювань. Такий підхід допомагає сформувати відповідальне ставлення до власного здоров’я та усвідомлення його цінності як важливого життєвого ресурсу.

Система вправ і навчальних завдань для учнів 8 класу побудована на переході від теоретичного засвоєння інформації до формування практичних життєвих навичок, що охоплюють фізичний, соціальний та психоемоційний аспекти здоров’я. У блоці фізичного добробуту доцільно використовувати вправи на самоспостереження та самоаналіз, зокрема дослідження «Мій біологічний ритм», під час якого учні фіксують власний рівень працездатності та активності протягом дня. Це дозволяє підліткам краще розуміти особливості власного організму та раціонально планувати режим праці й відпочинку.

Соціальний блок завдань спрямований на розвиток асертивності, уміння протистояти негативному впливу однолітків і формування навичок безпечної поведінки. Наприклад, у межах вправи «Лабораторія відмови» учні моделюють ситуації тиску з боку компанії та відпрацьовують способи аргументованої відмови від небезпечних пропозицій. Такі завдання сприяють формуванню впевненості в собі та відповідального ставлення до власного здоров’я.

Особлива увага приділяється психічному здоров’ю та цифровій гігієні. Учні виконують кейс-завдання, пов’язані з аналізом режиму використання гаджетів, створенням індивідуальних стратегій подолання стресу та формуванням навичок емоційної саморегуляції. Контрольно-рефлексивні завдання, зокрема написання есе «Здоров’я як життєвий ресурс», допомагають підліткам усвідомити особисту відповідальність за власний спосіб життя та сприяють розвитку внутрішньої мотивації до збереження здоров’я.

Практичні та ситуаційні завдання є центральною складовою здоров'язбережувальної освіти, оскільки дозволяють учням застосовувати теоретичні знання в умовах, максимально наближених до реального життя. Практичний компонент передбачає виконання дій, спрямованих на моніторинг власного фізичного стану: вимірювання частоти серцевих скорочень до та після фізичного навантаження, оцінювання якості повітря в навчальному приміщенні, складання індивідуального плану харчування відповідно до рівня фізичної активності.

Ситуаційні завдання спрямовані на розвиток соціального та емоційного інтелекту через аналіз життєвих ситуацій, що потребують прийняття відповідального рішення. Учні розглядають приклади надання першої допомоги, протидії кібербулінгу, уникнення небезпечних форм поведінки та вчаться оцінювати можливі наслідки власних дій. Це сприяє розвитку критичного мислення, комунікативних навичок та здатності до безпечної поведінки в різних життєвих ситуаціях [34].

Використання матеріалів для експериментального дослідження в межах інтегрованого курсу «Здоров'я, безпека та добробут» у 8 класі є вищою формою реалізації діяльнісного підходу, оскільки дозволяє учням перейти від спостереження до наукового обґрунтування принципів здорового способу життя. Враховуючи вікову схильність восьмикласників до критичного аналізу інформації та прагнення перевіряти факти на практиці, експериментальна діяльність стає ефективним засобом формування усвідомленого ставлення до власного здоров'я.

Експериментальна складова курсу передбачає використання широкого спектра матеріалів та обладнання: від простих підручних засобів до сучасних цифрових вимірювальних пристроїв. Наприклад, під час дослідження впливу якості повітря на працездатність учні можуть використовувати датчики вуглекислого газу, порівнюючи показники в навчальному кабінеті до та після провітрювання. Це дозволяє наочно продемонструвати взаємозв'язок між умовами навколишнього середовища та функціонуванням організму людини.

Розширення експериментальної бази включає також дослідження в галузі нутриціології та хімії побуту. Використання хімічних індикаторів для визначення рівня цукру в популярних газованих напоях або дослідження вмісту нітратів у ранніх овочах за допомогою нітратомірів дозволяє учням самостійно оцінити безпечність продуктів харчування та проаналізувати якість власного раціону. Такі дослідження формують підґрунтя для усвідомленої споживчої поведінки, оскільки вибір на користь здорового харчування ґрунтується не лише на рекомендаціях дорослих, а й на результатах власної дослідницької діяльності та практичних висновках учнів [17].

Крім матеріальних засобів дослідження, у межах інтегрованого курсу доцільним є використання цифрових та психологічних інструментів. Застосування стандартизованих психологічних опитувальників, фітнес-трекерів, мобільних додатків для моніторингу серцевого ритму чи рівня фізичної активності під час виконання вправ на релаксацію та саморегуляцію дозволяє учням простежити зміни фізіологічного стану організму під впливом емоційного навантаження. Порівняння результатів до та після проведення вправ створює наочне експериментальне підтвердження ефективності технік психологічного розвантаження та сприяє усвідомленню взаємозв’язку між психічним і фізичним здоров’ям [24].

Таким чином, система експериментальних досліджень у 8 класі забезпечує інтеграцію знань із біології, хімії, фізики та основ здоров’я в контексті особистої безпеки й добробуту людини. Використання реальних об’єктів для практичної діяльності – мікроскопів для дослідження мікрофлори рук після різних способів миття, тест-систем для аналізу якості води, цифрових датчиків для визначення параметрів повітряного середовища – робить освітній процес практико-орієнтованим, інтерактивним та особистісно значущим для учнів [21]. Експериментальна діяльність не лише допомагає отримувати відповіді на прикладні питання, а й сприяє розвитку наукового стилю мислення, формуванню вмінь висувати гіпотези, аналізувати

результати досліджень та робити обґрунтовані висновки. Усе це є важливою передумовою формування відповідального ставлення до власного здоров’я, розвитку критичного мислення та становлення компетентної особистості в умовах сучасного інформаційного суспільства [31].

РОЗДІЛ 3

ОРГАНІЗАНЦІЯ ТА РЕЗУЛЬТАТИ ЕКСПЕРЕМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3.1. Організація та методика експериментального дослідження

Для перевірки робочої гіпотези та визначення ефективності запропонованих педагогічних умов, форм і методів формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу було розроблено та реалізовано програму педагогічного експерименту.

База та учасники експерименту. Дослідно-експериментальна робота здійснювалася під час проходження педагогічної практики у ІІ семестрі 2025–2026 навчального року на базі Уманського ліцею № 1 Уманської міської ради Черкаської області. Відповідно до мети дослідження педагогічний експеримент ґрунтувався на впровадженні в освітній процес методів і прийомів навчання, які були теоретично обґрунтовані та описані в попередніх розділах кваліфікаційної роботи. Для забезпечення репрезентативності та об’єктивності результатів до експериментальної роботи було залучено учнів восьмих класів. Експериментальну групу становили учні 8-А класу у кількості 28 осіб, контрольну групу – учні 8-Б класу у кількості 27 осіб.

Метою експериментального дослідження була перевірка ефективності запропонованих педагогічних умов, форм і методів формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу в процесі вивчення інтегрованого курсу «Здоров’я, безпека та добробут».

Педагогічний експеримент проводився у чотири взаємопов’язані етапи.

1. Підготовчо-діагностичний етап (констатувальний)

На цьому етапі визначався вихідний рівень сформованості уявлень про здоровий спосіб життя в учнів контрольного та експериментального класів.

Основними завданнями етапу були:

1. добір діагностичного інструментарію;

2. визначення критеріїв і показників оцінювання;
3. проведення первинного діагностування учнів.

Для оцінювання рівня сформованості уявлень про здоровий спосіб життя було визначено три основні критерії: когнітивний, мотиваційно-ціннісний, діяльнісно-поведінковий.

У процесі констатувального етапу було проведено анкетування та тестування учнів 8-А та 8-Б класів, що дозволило отримати вихідні дані для подальшого порівняння результатів дослідження.

2. Діяльнісний етап (формувальний)

Формувальний етап був спрямований на практичне впровадження розробленої методики формування уявлень про здоровий спосіб життя.

У процесі навчання в експериментальному 8-А класі систематично використовувалися інтерактивні методи та прийоми навчання: рольові ігри, метод проєктів, тренінгові вправи, ситуаційні завдання, тематичні дискусії, анкетування та самооцінювання.

Навчання здійснювалося під час вивчення інтегрованого курсу «Здоров’я, безпека та добробут». У контрольному 8-Б класі освітній процес проводився за традиційною методикою без цілеспрямованого впровадження запропонованих педагогічних умов і методів. Реалізація формувального етапу забезпечила практичне впровадження розробленої системи навчальних занять у навчальний процес експериментального класу.

3. Оцінювальний етап (контрольний)

Метою цього етапу було визначення змін у рівнях сформованості уявлень про здоровий спосіб життя після завершення формувального впливу.

Після завершення педагогічної практики було проведено повторне діагностування учнів контрольного та експериментального класів. Для забезпечення об’єктивності результатів використовувалися ті самі або аналогічні за змістом анкети, тести та опитувальники, що й на констатувальному етапі. У результаті було отримано дані про рівень

сформованості уявлень про здоровий спосіб життя в учнів після впровадження запропонованої методики.

4. Аналітично-підсумковий етап

На завершальному етапі здійснювався кількісний і якісний аналіз результатів дослідження. Показники контрольного та експериментального класів були переведені у відсоткові значення, порівняні між собою та узагальнені за допомогою таблиць і діаграм. Для обробки результатів дослідження використовувалися методи кількісного та якісного аналізу, обчислення відсоткових показників і порівняння результатів контрольної та експериментальної груп. За результатами аналізу було сформульовано висновки щодо ефективності запропонованих педагогічних умов, форм і методів формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу.

Для об’єктивного оцінювання рівня сформованості в учнів уявлень про здоровий спосіб життя було виокремлено три основні критерії: когнітивний, мотиваційно-ціннісний та діяльнісно-поведінковий.

1. Когнітивний критерій

Когнітивний критерій характеризує рівень теоретичних знань учнів про здоровий спосіб життя та його основні складові (Додаток В).

Показниками критерію були:

- розуміння сутності поняття «здоров’я» та його складових;
- обізнаність щодо впливу шкідливих звичок, стресу та екологічних чинників на організм людини;
- знання основ раціонального харчування, особистої гігієни та рухової активності.

2. Мотиваційно-ціннісний критерій

Мотиваційно-ціннісний критерій відображає ставлення учнів до власного здоров’я та рівень їхньої внутрішньої мотивації до ведення здорового способу життя (Додаток Б).

Показниками критерію були:

- усвідомлення здоров’я як важливої життєвої цінності;

- наявність мотивації до дотримання здорового способу життя;
- позитивне ставлення до занять і заходів здоров'язбережувального спрямування.

3. Діяльнісно-поведінковий критерій

Діяльнісно-поведінковий критерій характеризує практичне застосування учнями знань про здоровий спосіб життя у повсякденній діяльності (Додаток А).

Показниками критерію були:

- дотримання режиму дня;
- регулярна фізична активність;
- дотримання правил особистої гігієни;
- свідомий вибір корисних продуктів харчування;
- відмова від шкідливих звичок.

Узагальнений комплекс критеріїв оцінювання рівнів сформованості уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу подано у таблиці 3.1.

Наприкінці зазначимо, що запропонована система критеріїв, показників та діагностичних методик дала можливість комплексно оцінити рівень сформованості уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу. Проведення дослідження в контрольному та експериментальному класах у відносно однакових умовах забезпечило об'єктивність отриманих результатів і створило підґрунтя для подальшого аналізу ефективності запропонованої методики формування уявлень про здоровий спосіб життя. Узагальнена система критеріїв, інструментів та рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності описані таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Комплексні критеріїв оцінювання рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів 8 класу

Компонент компетентності	Інструмент вимірювання	Макс. балів	Рівні сформованості	Діапазон балів	Характеристика рівня
Когнітивний (теоретичні знання)	Анкета-тест (12 закритих запитань з вибором 1 правильної відповіді)	12	Високий	10–12	Учень має міцні, ґрунтовні та усвідомлені знання про всі аспекти здорового способу життя.
	Анкета-тест	12	Середній	6–9	Учень володіє базовими знаннями, але допускає помилки в окремих питаннях, знання не завжди системні.
	Анкета-тест	12	Низький	0–5	Знання уривчасті, неточні; учень не розуміє базових принципів збереження власного здоров'я.
Мотиваційно-ціннісний (особисте ставлення)	Опитувальник ставлення до ЗСЖ (10 тверджень: «Так/Важко відповісти/Ні»)	20	Високий	16–20	Здоров'я сприймається як найвища цінність. Стійка внутрішня мотивація, яскраво виражений інтерес до теми.
	Опитувальник ставлення до ЗСЖ	20	Середній	9–15	Мотивація до ЗСЖ ситуативна (залежить від настрою чи оточення). Розуміє цінність здоров'я, але інтерес нестабільний.

	Опитувальник ставлення до ЗСЖ	20	Низький	0–8	Байдуже або легковажне ставлення до свого здоров'я. Бажання вести ЗСЖ та мотивація до змін відсутні.
Діяльнісно-поведінковий (реальні вчинки)	Анкета самооцінки (шкалювання 1–5 балів за 10 реальних щоденних дій)	50	Високий	41–50	ЗСЖ є щоденною звичкою. Учень систематично та відповідально дотримується правил гігієни, харчування, режиму та активності.
	Анкета самооцінки	50	Середній	26–40	Намагається вести здоровий спосіб життя, але робить це нерегулярно (епізодично). Здорові звички ще на стадії формування.
	Анкета самооцінки	50	Низький	10–25	Практично повністю ігнорує правила ЗСЖ у повсякденні. Реальні дії шкодять здоров'ю, наявна схильність до шкідливих звичок.

Отже, цей етап дослідження дозволив нам не просто зібрати сухі цифри, а побачити реальну картину: як діти сприймають здоровий спосіб життя на рівні думок і що насправді роблять на практиці. Завдяки тому, що експеримент проходив у рівних умовах для контрольного та експериментального класів, ми отримали максимально чесні та об'єктивні дані. Тепер ми маємо своєрідну «карту», яка чітко показує, яких саме навичок бракує учням.

3.2 Констатувальний етап дослідження та його результати

На констатувальному етапі експерименту нашим головним завданням було зрозуміти, з яким «багажем» знань та звичок учні 8-А та 8-Б класів підійшли до початку дослідження. Ми ставили за мету побачити реальну картину за трьома напрямками: опитувальник (діяльнісний) тест (когнітивний компонент) анкета (ціннісно-мотиваційний). Крім того, нам було критично важливо переконатися, що на старті обидва класи мають приблизно однакові показники – це дозволить у майбутньому чесно і об'єктивно оцінити ефективність нашої методики.

Аналізуючи результати нашого опитування щодо реальної поведінки учнів, ми побачили дуже життєву картину. Абсолютна більшість восьмикласників, а саме 75% у 8-А та майже 78% у 8-Б класі, показали середній рівень. Про що це говорить на практиці? Підлітки чудово знають правила здорового способу життя і навіть намагаються їх дотримуватися, але роблять це нестабільно. Їхні корисні звички, як-от правильне харчування чи контроль часу за гаджетами, ще не стали щоденною рутиною. Вони часто залежать від настрою, наявності вільного часу або контролю з боку дорослих.

Тих, хто свідомо і щодня живе за правилами здорового способу життя, виявилося зовсім небагато: близько 11% у 8-А та 15% у 8-Б класі. Цей показник чудово ілюструє класичну проблему – знати теорію зовсім не означає застосовувати її на практиці. З іншого боку, маємо частину учнів із низьким рівнем, які майже повністю ігнорують корисні звички. Цікаво, що у 8-А класі таких підлітків виявилося практично вдвічі більше (понад 14%), ніж у 8-Б, де їх лише близько 7%.

Дані розподілу рівнів сформованості діяльнісного компонента наведено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Рівні сформованості діяльнісного компонента уявлень про здоровий спосіб життя (констатувальний етап)

Рівень	8-А клас (%)	8-Б клас (%)
Високий (41–50 балів)	10,7%	14,8%
Середній (26–40 балів)	75,0%	77,8%
Низький (10–25 балів)	14,3%	7,4%

Загалом такі результати підтверджують те, що ми й припускали на початку. Наявність знань про здоров'я не конвертується автоматично у правильну поведінку. Тому стає абсолютно зрозуміло: просто читати дітям лекції про шкоду фастфуду недостатньо. Наш наступний, формувальний етап експерименту має бути максимально практичним. Ми маємо допомогти школярам перетворити ці «сухі» знання на реальні корисні звички, які стануть частиною їхнього повсякденного життя.

Аналізуючи результати діагностики мотиваційно-ціннісного компонента, ми бачимо досить позитивну картину. Більшість восьмикласників чудово розуміють цінність здоров'я і щиро хочуть вести здоровий спосіб життя. Наприклад, у 8-А класі переважає середній рівень, який охопив понад 53% учнів. Це означає, що інтерес до теми у них є, але мотивація поки що може бути нестабільною і залежати від впливу компанії чи просто від настрою. Натомість у 8-Б класі результати виявилися ще трохи кращими: там показники середнього та високого рівнів практично зрівнялися і становлять по 48,1%. Тобто майже половина учнів цього класу вже має стійку внутрішню установку на те, що здоров'я – це їхній безумовний пріоритет.

Показники низького рівня в обох класах є зовсім незначними. Лише 7,1% школярів у 8-А та 3,8% у 8-Б класі виявили байдужість до свого здоров'я. Загалом ці дані є дуже хорошим сигналом для нашого дослідження. Вони доводять, що діти відкриті до теми здоров'язбереження, мають високу

зацікавленість і вже володіють необхідною базою для того, щоб активно сприймати нашу подальшу програму.

Показники учнів ціннісно-мотиваційного компоненту наведені в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Рівні сформованості ціннісно-мотиваційного компонента уявлень про здоровий спосіб життя (констатувальний етап)

Рівень	**8-А клас (%)**	**8-Б клас (%)**
Високий (16–20 балів)	39,3%	48,1%
Середній (9–15 балів)	53,6%	48,1%
Низький (0–8 балів)	7,1%	3,8%

Коли ми перевірили, що саме діти знають про здоров'я (це наш когнітивний критерій), результати виявилися дещо тривожними. Найбільше учнів – близько 46% у 8-А та 44% у 8-Б класі – очікувано показали середній рівень. На ділі це означає, що вони щось чули про здоровий спосіб життя, але ці знання дуже поверхневі. Вони часто плутаються в базових речах: скільки насправді треба спати, що варто їсти, а що ні.

Відмінників у цій темі, тобто тих, хто має чіткі та правильні знання, виявилося зовсім небагато: лише 21% у 8-А та близько 15% у 8-Б класі. Але найбільше привертає увагу саме показник низького рівня. Уявіть: частина восьмикласників у 8-А (32,2%) та аж 40,8% у 8-Б класі мають вкрай слабкі знання або взагалі не розуміють елементарних правил збереження здоров'я. Для сучасних підлітків це критично багато.

Результати показників когнітивного компоненту наведені в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4.

Рівні сформованості когнітивного компонента уявлень про здоровий спосіб життя (констатувальний етап)

Рівень	8-А клас (%)	8-Б клас (%)
Високий (10–12 балів)	21,4%	14,8%
Середній (6–9 балів)	46,4%	44,4%
Низький (0–5 балів)	32,2%	40,8%

Якщо скласти цей пазл докупи, стає абсолютно зрозуміло, чому раніше ми фіксували проблеми з їхньою реальною поведінкою. Ми просто не можемо вимагати від дітей дотримуватися здорового способу життя, якщо майже 30-40% з них навіть не знають, як це правильно робити. Тому ці результати дали мені чітке розуміння подальших дій: нашу формувальну програму треба починати саме з ліквідації цих прогалин. Перш ніж формувати корисні звички, нам потрібно цікаво, сучасно і доступно пояснити підліткам базу – як саме працює їхній організм і що йому насправді потрібно.

Підсумовуючи результати всіх трьох діагностик, бачимо чіткий парадокс. З одного боку, підлітки мають високу мотивацію – вони справді хочуть бути здоровими. З іншого боку, тести показали, що третина з них взагалі не знає, як саме цього досягти. Саме через цей брак базових знань страждає їхня реальна поведінка: бажання вести здоровий спосіб життя є, а от розуміння «як це зробити правильно» та сформованих звичок – немає. Крім того, діагностика підтвердила, що учні 8-А та 8-Б класів стартують з однакових позицій. Їхні результати за всіма критеріями майже ідентичні. Для нас це ідеально, адже така початкова рівність гарантує чистоту експерименту та об'єктивне порівняння класів у майбутньому.

Висновок констатувального етапу: нам не потрібно переконувати дітей у важливості здоров'я – вони це і так відчувають. Наше завдання на наступному, формувальному етапі – заповнити прогалини в їхніх знаннях і допомогти перетворити теоретичне бажання бути здоровими на реальні щоденні звички.

3.3. Контрольний етап дослідження та його результати

Контрольний етап нашого дослідження став логічним завершенням експериментальної роботи та був спрямований на перевірку ефективності розробленої системи занять у межах інтегрованого курсу «Здоров'я, безпека та добробут». Основна мета цього етапу полягала у проведенні повторної діагностики для з'ясування того, наскільки якісно змінилися уявлення учнів про здоровий спосіб життя після впровадження запропонованих нами методів навчання. Насамперед ми зосередили увагу на виявленні динаміки в когнітивній сфері дітей, тобто перевіряли, чи стали їхні знання про фізичне та ментальне здоров'я більш глибокими та усвідомленими.

Окрім перевірки фактичних знань, контрольний етап мав на меті оцінити ціннісне ставлення учнів до власного добробуту, адже важливо було зрозуміти, чи трансформувалися отримані знання у внутрішню мотивацію дотримуватися правил безпеки та здорової поведінки. Ми проводили порівняльний аналіз результатів, отриманих на початку експерименту та після його завершення, використовуючи ті самі критерії та діагностичні методики, що й під час констатувального зрізу. Це дозволило забезпечити максимальну об'єктивність висновків та наочно простежити різницю в рівнях сформованості уявлень про здоровий спосіб життя як у контрольній, так і в експериментальній групах.

Особливий акцент під час контрольного етапу було зроблено на вивченні здатності учнів застосовувати набуті уявлення в практичних ситуаціях, що передбачені програмою інтегрованого курсу. Таким чином, цей етап дозволив нам не лише зафіксувати кількісні зміни у відсотковому співвідношенні рівнів навченості, а й теоретично обґрунтувати та підтвердити дієвість обраних педагогічних умов для формування цілісної картини здоров'я в сучасних учнів.

Аналіз результатів проведеної експериментальної роботи дозволив простежити суттєву динаміку у формуванні уявлень про здоровий спосіб

життя в учнів восьмих класів. Результати представлені у порівняльній стовпчастій діаграму, яка відображає динаміку рівнів сформованості діяльнісного компонента здоров'язбережувальної компетентності учнів 8-А (експериментального) та 8-Б (контрольного) класів на констатувальному та контрольному етапах експерименту (рис. 3.1)

Порівнюючи дані констатувального та контрольного етапів, ми спостерігаємо найбільш виразні позитивні зміни саме в 8-А класі, який був обраний як експериментальний. Зокрема, показник високого рівня знань у цьому класі зріс майже в чотири рази, піднявшись із початкових 10,7% до 42,9%.

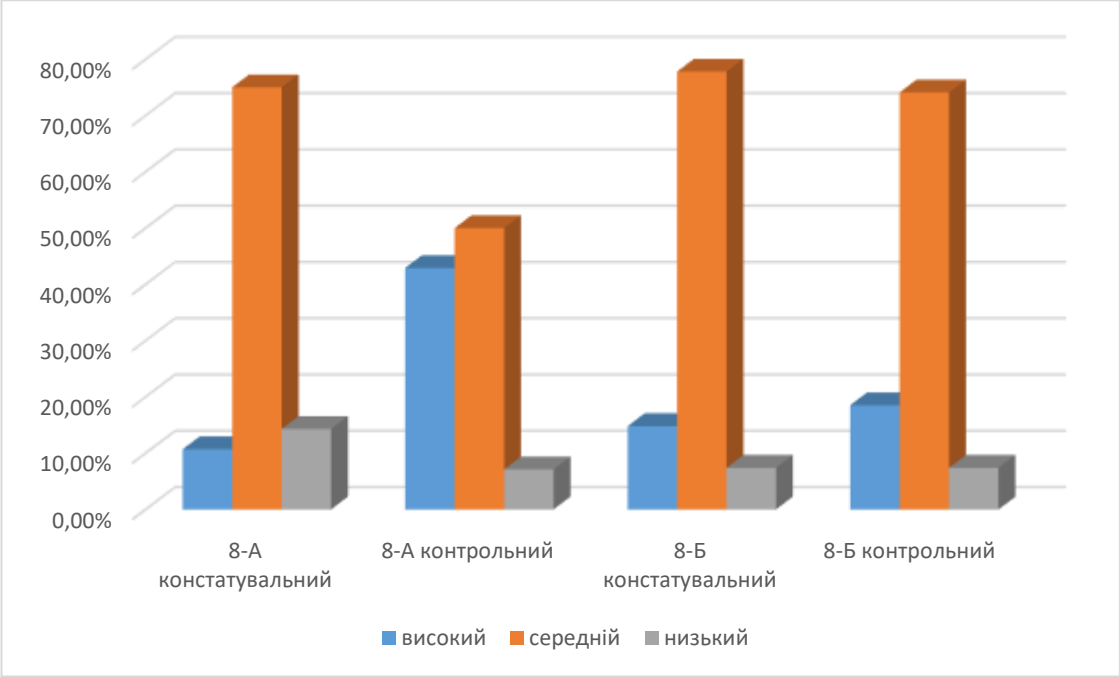


Рис. 3.1. Рівні сформованості діяльнісного компонента на двох етапах експерименту (8-А 8-Б класи)

Такий стрибок свідчить про високу ефективність впроваджених методів навчання в межах курсу «Здоров'я, безпека та добробут», що допомогло учням значно глибше засвоїти складники здоров'я та принципи безпечної життєдіяльності.

Водночас у 8-А класі відбулося помітне перерозподілення за рахунок зменшення кількості учнів із середнім та низьким рівнями. Кількість дітей із

середнім рівнем уявлень скоротилася з 75% до 50%, що пояснюється їхнім переходом до групи з високими показниками. Важливим досягненням стало і дворазове зменшення частки учнів із низьким рівнем – з 14,3% до 7,1%, що підтверджує доступність та дієвість запропонованого матеріалу навіть для тих школярів, які на початку мали лише фрагментарні знання про здоровий спосіб життя.

На противагу експериментальному класу, у 8-Б класі, що виступав як контрольний, ситуація залишилася відносно стабільною без різких якісних зрушень. Хоча частка учнів із високим рівнем дещо зросла з 14,8% до 18,5%, це зростання є незначним порівняно з результатами 8-А класу. Показники середнього та низького рівнів у контрольному класі майже не змінилися, що вказує на недостатню ефективність традиційних підходів без використання спеціально розробленої системи формування уявлень. Таким чином, отримані статистичні дані наочно доводять, що цілеспрямована робота в межах інтегрованого курсу сприяє якісному перетворенню знань учнів у стійкі переконання щодо важливості здорового способу життя.

Проаналізувавши результати за діяльнісним компонентом, ми побачили, що учні навчилися впевнено застосовувати отримані знання на практиці та діяти в конкретних ситуаціях, пов’язаних із безпекою та здоров’ям. Однак для нашого дослідження було важливо зрозуміти, чи стануть ці вміння постійною звичкою, що залежить вже не від технічних навичок, а від внутрішніх прагнень дитини. Саме тому ми плавно перейшли до вивчення ціннісно-мотиваційного компонента, який є своєрідним «двигуном» здорового способу життя.

На рис. 3.2 подано порівняльну стовпчасту діаграму, яка відображає динаміку рівнів сформованості ціннісно-мотиваційного компонента здоров’язбережувальної компетентності учнів 8-А (експериментального) та 8-Б (контрольного) класів на констатувальному та контрольному етапах експерименту.

В експериментальному 8-А класі ми зафіксували стійке зростання кількості учнів із високим рівнем мотивації – показник піднявся з 39,3% до 64,3%. Це підтверджує, що курс «Здоров'я, безпека та добробут» допоміг дітям не просто «вміти» щось робити, а щиро захотіти берегти своє здоров'я як найвищу цінність.

Цікаво було спостерігати, як в експериментальному класі відбулося якісне переосмислення власної поведінки: група учнів із середнім рівнем мотивації помітно зменшилася з 53,6% до 32,1%, оскільки більшість дітей свідомо перейшла до вищої категорії.

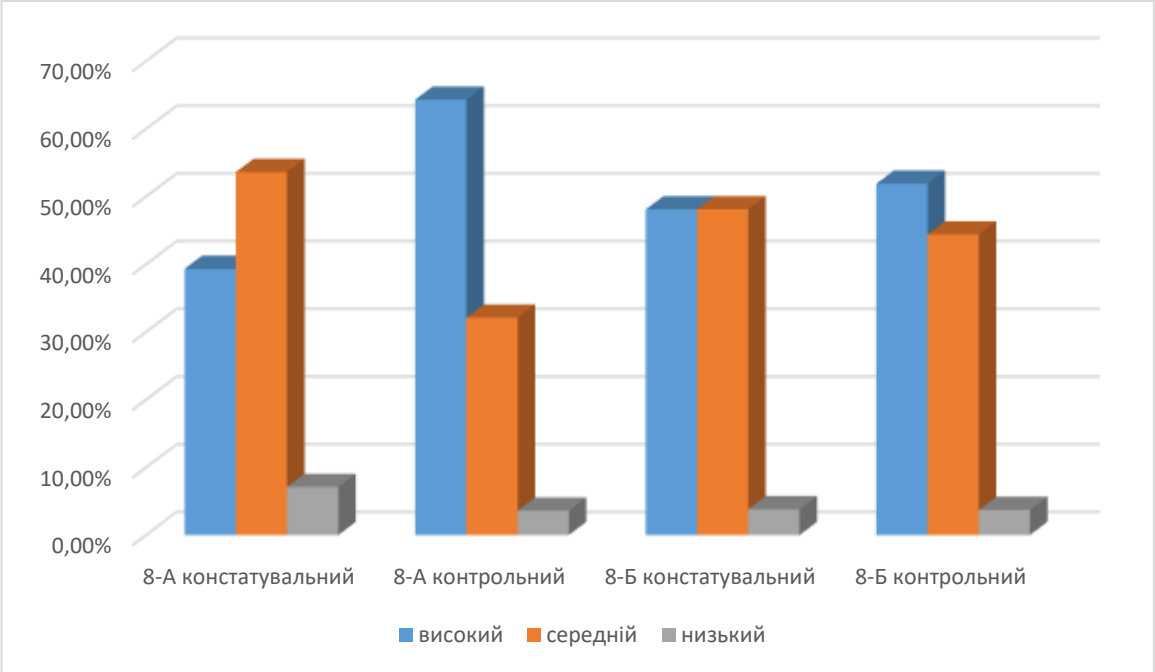


Рис. 3.2. Рівні сформованості ціннісно-мотиваційного компонента на двох етапах експерименту (8-А 8-Б класи)

Майже повне подолання низького рівня, який скоротився до мінімальних 3,6%, свідчить про те, що обрані нами методики спрацювали навіть для тих школярів, які на початку експерименту ставилися до власного добробуту досить байдуже. У той самий час ситуація в контрольному 8-Б класі продемонструвала певну закономірну статичність. Хоча там і спостерігається незначне підвищення високого рівня з 48,1% до 51,9%, воно виглядає швидше як результат загального дорослішання, аніж наслідок цілеспрямованого

впливу. Показники середнього та низького рівнів у цьому класі фактично залишилися на вихідних позиціях. Порівнюючи ці дані, я можу з упевненістю сказати, що поєднання діяльнісного підходу з ціннісним вихованням створює той необхідний фундамент, який перетворює уроки на реальний стиль життя підлітка.

Завершальним етапом нашого аналізу стало дослідження когнітивного компонента, який дозволяє оцінити фундамент знань учнів про здоровий спосіб життя. Якщо діяльнісний та мотиваційний аспекти відображали «вміння» та «бажання», то когнітивний показник демонструє якість та глибину теоретичних уявлень, що сформувалися в учнів після вивчення інтегрованого курсу.

Результати когнітивного компонента подано в порівняльній стовпчастій діаграмі, яка відображає динаміку рівнів сформованості здоров'язбережувальної компетентності учнів 8-А (експериментального) та 8-Б (контрольного) класів на констатувальному та контрольному етапах експерименту (рис. 3.3).

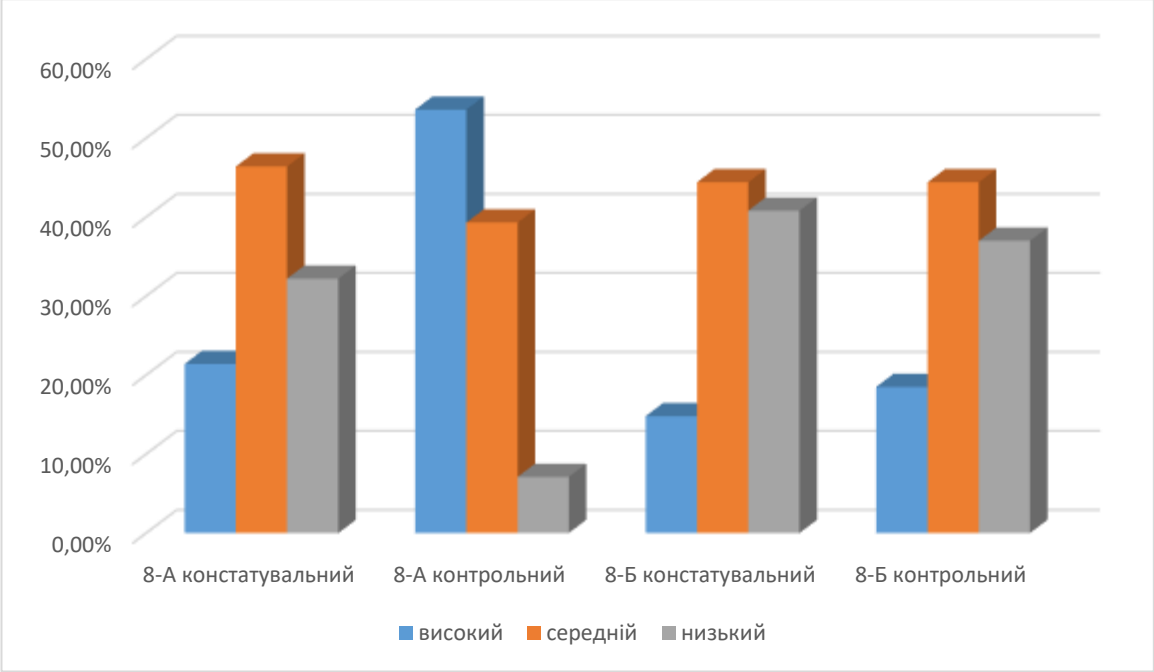


Рис. 3.3. Рівні сформованості когнітивного компонента на двох етапах експерименту (8-А 8-Б класи)

Отримані дані підтвердили загальну тенденцію успішності нашого експерименту. В 8-А класі кількість учнів із високим рівнем знань зросла більш ніж удвічі – з 21,4% до 53,6%. Це вказує на те, що більша частина класу не просто ознайомилася з матеріалом, а глибоко засвоїла складні поняття, пов’язані з безпекою, психологічним здоров’ям та фізичним добробутом.

Особливо помітним є прогрес у подоланні низького рівня в експериментальному класі. Якщо на початку дослідження майже третина учнів (32,2%) мала слабкі та фрагментарні уявлення про здоровий спосіб життя, то після проведення цілеспрямованої роботи цей показник знизився до 7,1%. Частка середнього рівня також дещо скоротилася з 46,4% до 39,3%, оскільки багато школярів змогли суттєво покращити свої результати та перейти до групи з високими показниками. Це свідчить про те, що обрані методи навчання допомогли систематизувати знання навіть тих учнів, які раніше мали труднощі з вивченням цього курсу.

Водночас у контрольному 8-Б класі ситуація виглядає інакше. Позитивні зміни тут є мінімальними: частка високого рівня зросла лише з 14,8% до 18,5%, а кількість учнів із низьким рівнем знань залишилася критично високою – 37,0% порівняно з початковими 40,8%. Показник середнього рівня взагалі залишився незмінним – 44,4%. Така різниця в результатах двох класів наочно демонструє, що традиційне вивчення тем здоров’я та безпеки не дає такого глибокого інтелектуального результату, як запропонований нами підхід. Таким чином, когнітивний компонент став фінальним доказом того, що інтегрований курс справді допомагає учням сформувати чітку, науково обґрунтовану та цілісну картину здорового способу життя.

ВИСНОВКИ

У процесі дослідження було встановлено, що формування уявлень про здоровий спосіб життя в учнів 8 класу – це не просто механічна передача знань, а глибокий і багатогранний процес виховання системи цінностей. Підлітковий вік є критичним перехідним періодом, коли дитина починає активно шукати власну ідентичність і часто ставить під сумнів будь-які нав'язані авторитети. Саме тому традиційні методи «навчання за підручником» або сухі лекції сьогодні втрачають свою ефективність – вони сприймаються підлітками як тиск або нудна теорія, що не має стосунку до їхнього реального життя.

Ми з'ясували, що інтегрований курс «Здоров'я, безпека та добробут» має величезний потенціал для подолання цього бар'єру. Його ключова перевага полягає в комплексному підході: здоров'я тут розглядається не лише як відсутність хвороб, а як стан повного фізичного, психологічного та соціального комфорту. Це дозволяє виходити за межі стандартних тем і говорити з учнями про актуальні для них життєві виклики. Зокрема, особливу увагу приділено психологічній стійкості (здатності справлятися зі стресом і тиском однолітків), медіаграмотності та безпеці в цифровому просторі, що є невід'ємною частиною життя сучасного тинейджера.

Окрім того, потенціал курсу розкривається через зміщення акцентів на життєві навички. Ми побачили, що для восьмикласників важливо не просто знати про шкоду певних звичок, а розуміти механізми маніпуляції в рекламі чи соціальних мережах, вміти відстоювати власні кордони та свідомо обирати оточення. Інтегрований підхід дозволяє поєднати знання з психології, соціології та медицини в єдину модель поведінки, де здоровий спосіб життя стає для учня інструментом для досягнення успіху, самореалізації та особистого добробуту. Таким чином, курс стає «містком» між шкільною програмою та реальним досвідом дитини, перетворюючи навчання на активний процес самопізнання та розвитку.

Основним результатом роботи стало обґрунтування та апробація педагогічних умов, які перетворюють процес навчання з формального

відвідування уроків на дієвий інструмент саморозвитку. Ми визначили, що для учнів 8 класу критично важливим є повний перехід від пасивного засвоєння теорії до активної практики, адже у цьому віці знання засвоюються лише тоді, коли вони проходять через власний досвід та емоції. На основі цього нами була розроблена та впроваджена цілісна система навчальних занять, де пріоритет віддано інтерактивним формам роботи. Замість монотонних лекцій ми застосували комплекс тренінгових технологій, які дозволяють кожному учню відчути себе активним учасником процесу та на практиці відпрацювати навички комунікації й самоконтролю.

Важливою складовою системи стали рольові ігри, що імітують реальні життєві виклики, наприклад, ситуації соціального тиску, де підліток вчиться аргументовано відстоювати власну позицію. Також ми активно використовували метод аналізу конкретних ситуацій, який допомагає розбирати типові конфлікти чи проблеми вибору, з якими восьмикласники стикаються щодня у своєму середовищі. Особливий акцент у роботі зроблено на розвитку критичного мислення підлітків. У сучасному інформаційному шумі важливо, щоб учень не просто запам’ятовував правила, а вмів самостійно аналізувати інформацію, розпізнавати маніпулятивні техніки в рекламі та протистояти деструктивному впливу оточення. Ми прагнули навчити дітей ставити правильні запитання та реально оцінювати ризики, що є фундаментом безпечної поведінки.

Такий підхід дозволяє трансформувати сухі знання про здоров’я у глибоке особисте переконання підлітка. В результаті здоровий спосіб життя починає сприйматися не як вимога вчителів чи батьків, а як свідомий вибір вільної особистості, що прагне бути успішною, енергійною та незалежною. Таким чином, ми забезпечили перехід від простого володіння інформацією до розуміння сенсу здорової поведінки, що безпосередньо впливає на повсякденні дії учнів.

Експериментальна перевірка розробленої системи та впровадження визначених педагогічних умов повністю підтвердили, що обраний нами вектор

дослідження є правильним і своєчасним. Порівняльний аналіз даних, отриманих на початку роботи та після завершення навчального циклу, продемонстрував стійку позитивну динаміку за всіма критеріями. Учні експериментальної групи почали демонструвати набагато вищий рівень усвідомленості у питаннях власного здоров'я. Це проявилося у здатності самостійно аналізувати свій раціон харчування, критично оцінювати режим дня та знаходити можливості для регулярної фізичної активності навіть за умов високого навчального навантаження.

Проте найважливішим результатом експерименту стало якісне перетворення внутрішньої мотивації підлітків. Нам вдалося змінити вектор сприйняття: здоровий спосіб життя перестав асоціюватися у восьмикласників із нав'язаною ззовні системою заборон, обмежень чи нудних правил. Натомість учні почали розцінювати турботу про себе як стратегічно важливу інвестицію у власне майбутнє та необхідну умову для досягнення життєвого успіху. Здоров'я стало сприйматися ними як інструмент для підтримки привабливого зовнішнього вигляду, високого рівня енергії та впевненості у собі, що є критично важливим для побудови гармонійних стосунків з однолітками та дорослими.

Крім того, експеримент зафіксував покращення психоемоційного стану учнів, їхню готовність брати на себе відповідальність за власні рішення та здатність конструктивно виходити з конфліктних ситуацій. Це доводить, що поєднання сучасного, практико-орієнтованого змісту курсу «Здоров'я, безпека та добробут» із активними тренінговими методами навчання є надзвичайно ефективним. Такий комплексний підхід не просто дає знання, а реально формує цілісну культуру здоров'я сучасної молоді, готуючи підлітків до безпечного та свідомого життя в сучасному динамічному світі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амосов М. М. Роздуми про здоров'я. Київ : Здоров'я, 1990. 168 с.

2. Бех І. Д. Виховання особистості : підручник. Київ : Либідь, 2008. 848 с.

3. Бех І. Д. Особистість у сяйві духовності : монографія. Київ ; Чернівці : Букрек, 2021. 244 с.

4. Бех І. Д. Психологія особистісного сходження : навч. посіб. Київ : Либідь, 2019. 272 с.

5. Бібік Н. М. Нова українська школа: порадник для вчителя. Київ : Плеяди, 2017. 206 с.

6. Бойченко Т. Є. Здоров'язбережувальна компетентність як ключова в освітньому просторі України. Основи здоров'я і фізична культура. 2008. № 11–12. С. 6–7.

7. Вакуленко О. В., Дзюба Т. Ю. Особливості формування здорового способу життя вихованців інтернатних закладів. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 11 : Соціологія. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Кваліматологія. 2013. Вип. 16. С. 18–25.

8. Василашко І. П. Експериментально-дослідницька діяльність учнів як засіб формування ціннісного ставлення до здоров’я. Біологія і хімія в рідній школі. 2023. № 1. С. 12–18.

9. Ващенко О. М. Здоров’язбережувальні освітні технології у початковій школі. Початкова школа. 2018. № 3. С. 12–15.

10. Воронцова Т. В. Методика викладання інтегрованого курсу «Здоров’я, безпека та добробут» у 5–6 класах : посіб. для вчителя. Київ : Алатон, 2022. 184 с.

11. Воронцова Т. В., Пономаренко В. С. Методика навчання на засадах розвитку життєвих навичок: базовий курс. Київ : Алатон, 2021.

12. Воронцова Т. В., Пономаренко В. С., Лаврентьєва І. В. Здоров’я, безпека та добробут : підручник для 8-го класу закладів загальної середньої освіти. Київ : Алатон, 2021. 176 с.

13. Гайдт Дж. Ілюзія щастя. Як соцмережі деформують особистість і суспільство / пер. з англ. О. Оксенюк. Київ : Лабораторія, 2023. 288 с.

14. Галіцан О. А. Педагогічна фасилітація: сутність, структура та функції. Науковий вісник Південноукраїнського державного педагогічного університету ім. К. Д. Ушинського. 2010. № 9. С. 25–31.

15. Гансен А. Інстамозок. Як екранна залежність робить нас нещасними та тривожними / пер. з швед. Ю. Починок. Київ : Наш Формат, 2021. 192 с.

16. Грибан В. Г. Валеологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 214 с.

17. Гущина Н. І., Василашко І. П. Навчання через дію: методичні рекомендації щодо впровадження інтегрованого курсу «Здоров’я, безпека та добробут» у базовій школі. Педагогічна думка. 2022. № 3. С. 45–52.

18. Державний стандарт базової середньої освіти : Постанова Кабінету Міністрів України від 30 верес. 2020 р. № 898. Офіційний вісник України. 2020. № 81. Ст. 2617.

19. Дубогай О. Д. Психолого-педагогічні основи формування здорового способу життя школярів у системі фізичного виховання. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2005. № 4. С. 54–57.

20. Єфімова В. М. Моделювання здоров’язбережувального освітнього середовища в закладах загальної середньої освіти. Теорія та методика управління освітою. 2014. № 4. С. 1–12.

21. Кириченко В. І. Розвиток здоров'язбережувальної компетентності учнівської молоді в умовах цифрової трансформації освіти. Вісник післядипломної освіти. Серія : Педагогічні науки. 2022. Вип. 19 (48). С. 65–81.

22. Коваленко О. В. Формування цифрової гігієни підлітків в освітньому середовищі НУШ. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2024. № 3 (137). С. 45–58.

23. Коваленко О. В., Мельник І. С. Цифрова грамотність молоді у сфері здоров'я (digital health literacy): сучасні тенденції та виклики 2024 року. Інноваційна педагогіка. 2024. Вип. 68. С. 112–116.

24. Локшина О. І. Здоров’я, безпека та добробут: особливості реалізації інтегрованого підходу в базовій середній школі. Український педагогічний журнал. 2023. № 2. С. 44–52.

25. Локшина О. І. Компетентнісний підхід в освіті: європейський досвід та українські перспективи. Український педагогічний журнал. 2021. № 2. С. 15–24.

26. Лук’янова Л. Б. Формування здоров'язбережувальної грамотності дорослого населення: теорія і практика. Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи. 2015. Вип. 1. С. 88–97.

27. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості. Київ : Вид-во ТОВ «КММ», 2006. 240 с.

28. Максименко С. Д. Психологія особистісного підлітка : навчальний посібник. Київ : Видавничий дім «Слово», 2017. 280 с.

29. Овчарук О. В. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи. Київ : К.І.С., 2022. 248 с.

30. Пометун О. І. Інтерактивні методики навчання у сучасній школі: теорія і практика. Київ : Освіта, 2018.

31. Пометун О. І. Формування критичного мислення учнів у процесі навчання. Київ : Генеза, 2018. 192 с.

32. Пономаренко В. С. Освіта на основі життєвих навичок: теорія і практика формування здоров’язбережувальної компетентності підлітків. Український педагогічний журнал. 2023. № 4. С. 88–96.

33. Рибалка В. В. Психологія формування здорового способу життя особистості. Педагогіка і психологія. 2009. № 4. С. 45–53.

34. Савченко О. Я. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: досвід впровадження та перспективи розвитку. Рідна школа. 2020. № 2. С. 3–11.

35. Савчин М. В. Вікова психологія. Київ : Академвидав, 2014. 384 с.

36. Сміянов В. А. Вплив цифрового середовища на здоров’я населення та шляхи мінімізації ризиків. Вісник СумДУ. Серія «Медицина». 2020. № 2. С. 112–119.

37. Стейнберг Л. Перехідний вік. Підлітки, яких ми не знаємо / пер. з англ. О. А. Макарова. Харків : Віват, 2017. 384 с.

38. Терещенко Л. В. Психологічна резильєнтність як складник соціальної та здоров’язбережувальної компетентності учнів. Психологія і суспільство. 2023. № 1. С. 112–125.

39. Ушакова Н. І. Валеопедагогіка – педагогіка здоров'я. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Валеологія: сучасність і історія. 2013. Вип. 16. С. 16–21.

40. Ушакова Н. М. Педагогічні умови формування здорового способу життя старшокласників : дис. канд. пед. наук : 13.00.07. Харків, 2013. 230 с.

41. Шиян О. І. Діяльнісний підхід та проблемне навчання в освітній галузі «Здоров’я і фізична культура» (НУШ). Львів : Світ, 2022.

42. Шиян О. І. Інтегрований курс «Здоров’я, безпека та добробут» у базовій школі: методичні рекомендації. Київ : Педагогічна думка, 2021. 144 с.

43. Шиян О. І., Волощенко О. В., Гриньова М. В. та ін. Здоров’я, безпека та добробут. 5-6 класи (інтегрований курс) : модельна навчальна програма для закладів загальної середньої освіти. Київ : Міністерство освіти і науки України, 2021.

44. Щуліпенко І. М. Загальний і спеціальний медичний догляд за хворими з основами валеології : навч.-метод. посіб. Київ : Кий, 1998. 384 с.

45. Zimmerman B. J. Becoming a self-regulated learner: An overview. Theory Into Practice. 2002. Vol. 41, № 2. P. 64–70.