

14. Fesenko H.A. Pidhotovka maibutnikh uchyteliv matematyky do pidvyshchennia finansovoi hramotnosti uchniv profilnoi shkoly: dys. ... kand. ped. nauk.: 13.00.04. Khersonskyi derzhavnyi universytet. Natsionalnyi pedahohichnyi universytet imeni M.P. Drahomanova. Kyiv, 2018. 316 s.

15. Finansova povedinka : navchalno – metodychnyi posibnyk dlia vchytelia /za zah. red. d-ra ekon. nauk prof. T.S. Smovzhenko. Kyiv : DVNZ «Universytet bankivskoi spravy», 2016. 350 s.

16. Chernetska T.I. Suchasnyi urok: teoriia i praktyka modeliuvannia. Kyiv : TOV «Praimdruk», 2011. 352 s.

17. Chernobai O.B. Pro deiaki typy poshukovykh zadach. Matematychna osvita: mynule, sohodennia, maibutnie, do 100-richchia vid dnia narodzhennia O.F.Semenovycha: monohrafiia. Kharkiv : SH NTM «Novyi kurs», 2020. 375 s.

18. Shuliak V.O. Osoblyvosti pidhotovky vchyteliv pochatkovykh klasiv do formuvannia osnov finansovoi hramotnosti molodshykh shkoliariv. Aktualni problemy formuvannia tvorchoi osobystosti pedahoha v konteksti nastupnosti doshkilnoi ta pochatkovoi osvity : materialy Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi internet–konferentsii, m. Vinnytsia, 2019. Pp. 402-406.

19. Yurii S.I., Kizyma T.O. Finansova hramotnist naselennia v dialektytsi suchasnykh osvitnikh tendentsii. Finansy Ukrainy. 2012. № 2. Pp. 16-25.

УДК: 373.3:005.1:613.86

DOI: 10.31652/pympk-2026.ch10

Наталія Олійник, кандидатка педагогічних наук, доцентка, доцентка кафедри початкової освіти, Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського <https://orcid.org/0000-0001-9340-4378>

МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я УЧНІВ: АЛГОРИТМ ДЛЯ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ

Анотація. У статті подано педагогічну модель управління процесом виховання культури здоров'я школярів, що включає концептуальний, формувальний, технологічний та аналітичний компоненти. Її впровадження забезпечило зростання показників культури здоров'я, розвиток фізичних і психоемоційних компетентностей учнів та підвищення управлінської майстерності майбутніх вчителів. Педагогічна модель підтвердила свою ефективність і практичну значущість.

Ключові слова: культура здоров'я школярів, управління освітою, аналітичний компонент, здоров'язбережувальна компетентність, освітній процес, модель управління.

У сучасних умовах розвитку освіти надзвичайно важливою стає проблема формування в учнів свідомого ставлення до власного здоров'я, адже саме від рівня культури здоров'я залежить гармонійний розвиток особистості, її соціальна активність та життєва успішність. Освіта XXI століття дедалі більше орієнтується на створення умов для всебічного розвитку школяра, де пріоритетне місце посідає виховання здоров'язбережувальної компетентності – здатності зберігати, зміцнювати та відновлювати своє фізичне, психічне і духовне благополуччя.

Вивчення теоретичних і практичних аспектів виховання культури здоров'я школярів у різних країнах Європи та в Україні свідчить, що на сьогоднішній день не існує єдиної, універсальної для всієї системи освіти стратегії або концепції. Це пояснюється наявністю численних соціокультурних, економічних, демографічних та педагогічних детермінант, які визначають специфіку організації цього процесу в окремо взятій державі, регіоні чи навіть навчальному закладі. Разом з тим, компаративне дослідження педагогічного досвіду дозволяє виявити низку спільних тенденцій та стратегічних орієнтирів, що сприяють ефективному управлінню процесом виховання культури здоров'я серед підростаючого покоління.

Особливої уваги заслуговує питання моделювання процесу управління

вихованням культури здоров'я школярів. Адже управління цим процесом передбачає системне поєднання педагогічних, організаційних, психологічних і соціальних механізмів, спрямованих на формування у дітей ціннісного ставлення до власного здоров'я, розвиток навичок здорового способу життя та відповідальної поведінки. Ефективна модель управління має спиратися на принципи цілісності, інтеграції, науковості, гуманізму та партнерства між усіма учасниками освітнього процесу – учнями, педагогами, батьками, медичними працівниками, громадськими організаціями.

Дослідження процесу моделювання управління вихованням культури здоров'я школярів зумовлена необхідністю удосконалення існуючих підходів у системі освіти, пошуку нових управлінських рішень і створення умов для реалізації здоров'язбережувальної педагогіки на практиці. Формування високої культури здоров'я є запорукою не лише фізичного добробуту, а й морального, емоційного та соціального розвитку майбутнього покоління, що визначає поступовий розвиток суспільства в цілому.

Законодавча база України чітко окреслює стратегічне значення формування культури здоров'я у підростаючого покоління. У Законі України «Про освіту» підкреслюється необхідність виховання в учнів відповідального ставлення до власного здоров'я, дбайливого ставлення до довкілля та безпечної поведінки. Визначено, що освіта має не лише забезпечувати засвоєння знань, а й сприяти всебічному розвитку особистості, включаючи фізичне, психічне та соціальне благополуччя. Відповідно до «Концепції Нової української школи» та «Національної стратегії з оздоровчої рухової активності населення на період до 2025 року», освітній простір повинен створювати умови для формування в дітей і молоді цінностей здорового способу життя, розвитку самосвідомості, відповідальності та мотивації до збереження власного здоров'я.

Науковці активно досліджують різні аспекти виховання культури здоров'я учнів. Так, у працях І. Бега, О. Савченко, Г. Гораш, Н. Денисенко, Т. Бойченко, В. Оржеховської, Л. Сущенко висвітлено психолого-педагогічні засади розвитку здоров'язбережувальної компетентності школярів та роль освітнього

середовища у цьому процесі. Дослідники підкреслюють, що формування культури здоров'я має базуватися на гуманістичних цінностях, партнерській взаємодії між учасниками освітнього процесу та впровадженні інноваційних педагогічних технологій. Вагомий внесок у теоретико-методологічні основи виховання культури здоров'я зробили Л. Ващенко, В. Климов, М. Ярмаченко, які наголошують на необхідності системного підходу до поєднання освітніх, виховних та оздоровчих компонентів у єдиній управлінській моделі.

Окремої уваги заслуговує управлінська складова процесу виховання культури здоров'я. Ефективне управління цим напрямом освітньої діяльності передбачає цілеспрямоване планування, організацію, координацію та контроль заходів, спрямованих на формування здоров'язбережувального середовища. Науковці, серед яких В. Оржеховська, Т. Бойченко та О. Ващенко, підкреслюють, що управлінські рішення в освітньому закладі мають бути спрямовані на створення цілісної системи підтримки здоров'я, яка охоплює кадрове забезпечення, педагогічні умови, партнерство із сім'єю та громадськістю. Управлінська діяльність у цій сфері виступає не лише організаційним, а й ціннісно-орієнтованим чинником, що забезпечує узгодженість дій усіх учасників освітнього процесу для досягнення спільної мети – формування культури здоров'я школярів.

Сучасні наукові дослідження свідчать про поступове усвідомлення важливості культури здоров'я як ключового чинника розвитку особистості та підвищення якості освіти. Інтеграція педагогічних, управлінських, психологічних і соціальних підходів у межах державної освітньої політики створює умови для ефективного управління процесом виховання культури здоров'я школярів.

Метою статті є теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності моделі управління процесом виховання культури здоров'я школярів у закладах загальної середньої освіти, спрямованої на забезпечення цілісності, системності та результативності здоров'язбережувальної діяльності всіх учасників освітнього процесу.

Сучасна система освіти стоїть перед необхідністю формування не лише інтелектуально розвиненої, а й фізично, духовно та соціально здорової особистості. В умовах зростання соціальних, екологічних і психологічних ризиків особливого значення набуває виховання культури здоров'я школярів як невід'ємної складової загальної культури особистості. Цей процес розглядається як ключовий чинник розвитку компетентної, гармонійної та соціально активної людини, здатної усвідомлено піклуватися про власне здоров'я та здоров'я оточення.

Проблема виховання культури здоров'я та управління цим процесом привертає значну увагу як українських, так і зарубіжних учених. У науковому дискурсі підкреслюється, що ефективність формування здоров'язбережувальної компетентності значною мірою залежить від організації та управління педагогічним процесом, який має базуватися на системному, ціннісному та діяльнісному підходах.

Зарубіжні дослідження відзначають системне бачення багатовимірності цієї проблеми. Так, Л. Грін (L. Green) і М. Кребс (M. Kreuter) у праці «Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach» запропонували модель планування програм зі зміцнення здоров'я, у якій управління процесом виховання культури здоров'я трактується як багаторівнева система взаємодії освітніх інституцій, сім'ї та громади. М. Пелькан (M. Pelikan) і Д. Нутбім (D. Nutbeam) розробили концепцію health literacy – грамотності у сфері здоров'я, яка передбачає не лише засвоєння знань, а й уміння їх критично осмислювати та застосовувати у повсякденному житті [16, с. 54]. Науковці наголошують, що підвищення рівня цієї грамотності можливе лише за умов ефективного управління освітнім процесом і залучення всіх суб'єктів освітнього середовища.

Дослідження Р. Аллена (R. Allensworth) та К. Коллінза (K. Collins) підтверджують, що ключовим чинником успішного впровадження шкільних програм здорового способу життя є управлінська підтримка з боку адміністрації закладу освіти, стратегічне планування та координація оздоровчо-виховних заходів [20]. Аналогічно, Д. Дженсен (D. Jensen) наголошує, що ефективне

управління процесом виховання культури здоров'я має бути орієнтоване на розвиток сприятливого освітнього середовища, що формує у школярів соціально-емоційну компетентність і відповідальне ставлення до власного життя [22, с. 259].

У працях Х. Вольфа (H. Wolf), П. Кляйна (P. Klein) та Е. Андерсона (E. Anderson) акцентується увага на концепції «здорової школи» (Health Promoting School), розробленій Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Ця модель передбачає системне управління вихованням культури здоров'я шляхом інтеграції освітніх, соціальних і медико-профілактичних програм, що забезпечує цілісність освітнього середовища.

Досвід зарубіжних учених доводить, що ефективне управління процесом виховання культури здоров'я базується на стратегічному плануванні, міжвідомчій співпраці, розвитку здоров'язбережувальної грамотності та створенні сприятливого освітнього середовища. Узагальнення міжнародних підходів дає змогу поглибити теоретико-методологічні основи управління цим процесом у національній освітній системі.

Вітчизняні дослідники – В. Базильчук, О. Базильчук, О. Мозолук та інші – розглядають управління процесом виховання культури здоров'я школярів як складне, багаторівневе явище, що характеризується взаємозалежністю окремих структурних елементів [3, с. 130]. Ефективність цього процесу забезпечується гармонійною взаємодією організаційно-функціональних компонентів, які визначають його зміст, структуру, функціональні параметри, технологічне наповнення та систему оцінювання результатів. До таких компонентів належать *концептуальний, функціональний, технологічний та аналітичний підпроцеси*, що у своїй сукупності формують цілісну модель (рис. 1) управління вихованням культури здоров'я школярів.

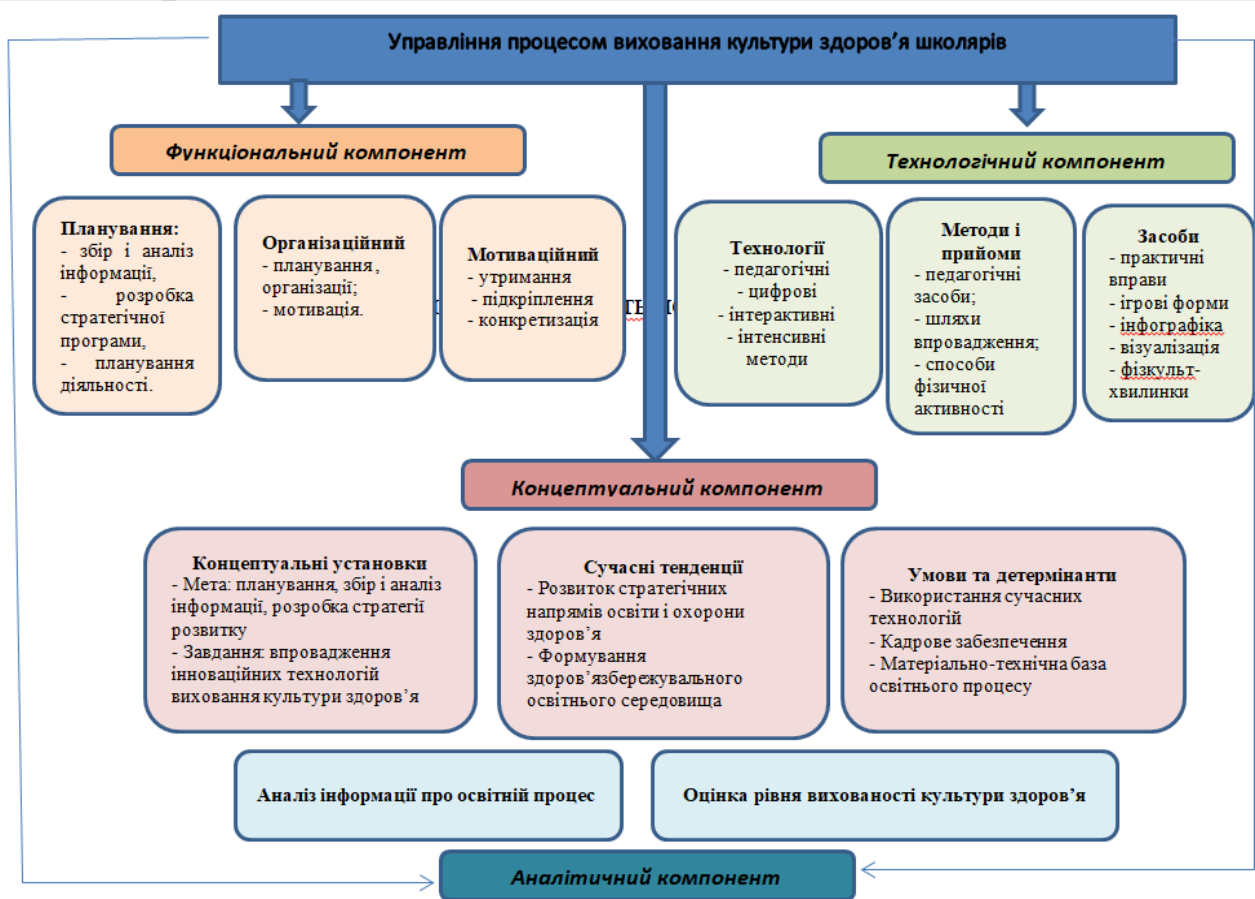


Рис. 1. Модель управління процесом виховання культури здоров'я школярів

Концептуальний компонент є базовим підґрунтям управлінського процесу, оскільки саме він визначає стратегічні орієнтири, ціннісні засади та науково-методологічні підходи до формування культури здоров'я в освітньому середовищі. Його структура охоплює три ключові складові, що забезпечують цілісність і системність управлінського впливу.

Першою складовою виступають концептуальні установки, які визначають мету, принципи, пріоритети та ідеологічні засади управління процесом виховання культури здоров'я школярів. Їх зміст спрямований на формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я як до визначального життєвого ресурсу, що забезпечує гармонійний особистісний розвиток, соціальну активність і життєву самореалізацію.

Необхідність інтеграції здоров'язбережувальної діяльності в освітній процес. До них належать упровадження інноваційних педагогічних технологій, розвиток здоров'язбережувального середовища в закладах освіти, використання

партнерських моделей взаємодії між школою, родиною та громадою.

Умови та детермінанти, що визначають специфіку управління процесом виховання культури здоров'я у конкретному освітньому середовищі. До таких умов належать нормативно-правове забезпечення, кадровий потенціал педагогічного колективу, рівень матеріально-технічної бази, психологічний клімат у шкільному середовищі та соціокультурний контекст регіону.

Функціональний компонент забезпечує реалізацію управлінських завдань через планування, організацію, мотивацію, контроль і координацію діяльності всіх учасників освітнього процесу. Він спрямований на оптимізацію педагогічних дій, підвищення ефективності оздоровчих програм і формування цілісної системи моніторингу результатів виховання культури здоров'я.

Технологічний компонент визначає методи, засоби та інструменти впровадження управлінських рішень у практику освітнього закладу. Його реалізація передбачає застосування сучасних педагогічних технологій, інноваційних форм навчання, цифрових ресурсів і міждисциплінарних підходів до формування здоров'язбережувальної компетентності школярів.

Аналітичний компонент забезпечує оцінювання результативності управління процесом виховання культури здоров'я, аналіз ефективності прийнятих управлінських рішень і визначення напрямів їх подальшого вдосконалення. Завдяки цьому компоненту управлінський процес набуває системності, динамічності та здатності до саморозвитку.

Модель управління процесом виховання культури здоров'я школярів доцільно розглядати як багатокomпонентну систему, у якій кожен елемент має власну функціональну роль і водночас взаємодіє з іншими. Такий підхід сприяє цілісному розумінню процесу, підвищує його ефективність і забезпечує стійкий розвиток культури здоров'я в освітньому середовищі.

Початковим етапом планування будь-якого процесу є визначення його мети, яка водночас виступає підґрунтям для формування критеріїв оцінювання ефективності діяльності та прийняття управлінських рішень. Мета відображає уявлення про бажаний стан керованого процесу, тобто виступає ідеальним

образом можливого та необхідного результату. Відтак, метою управління процесом формування культури здоров'я школярів є створення педагогічних умов, що сприяють усвідомленому ціннісному ставленню до власного здоров'я, а також забезпечують гармонійний фізичний, психічний, духовно-моральний і соціальний розвиток дитини.

Результативність управління процесом виховання культури здоров'я школярів значною мірою визначається обґрунтованим вибором методологічних підходів, які формують науково-теоретичну базу його реалізації, впливають на структуру, зміст, форми, методи та засоби педагогічної діяльності. Комплексне застосування методологічних підходів забезпечує цілісність, системність і гуманістичну спрямованість виховного процесу, створює умови для розвитку в учнів стійкої мотивації до збереження та зміцнення здоров'я, а також до ведення здорового способу життя.

Науковець І. Ляхова визначає методологічні основи процесу виховання культури здоров'я школярів та визначає такі підходи:

- *системний підхід* передбачає розгляд процесу виховання культури здоров'я як цілісної, динамічної системи, у якій усі структурні елементи (мета, зміст, суб'єкти, методи, форми, засоби, етапи, результати) перебувають у взаємозв'язку та взаємозалежності. Такий підхід сприяє визначенню ієрархічності управлінських дій, забезпечує узгодженість і послідовність педагогічного впливу, а також створює можливість комплексного аналізу ефективності виховного процесу;

- *гуманістичний підхід* базується на визнанні особистісної цінності кожної дитини, її права на індивідуальний розвиток, самовираження та самореалізацію. Він орієнтує педагогічну діяльність на побудову суб'єкт-суб'єктних взаємин між учителем і учнем, що ґрунтуються на довірі, взаємоповазі, емпатії, співпраці та підтримці. Реалізація цього підходу передбачає створення сприятливого психологічного клімату в освітньому середовищі, формування позитивного емоційного тла та умов для розвитку

морально-етичних цінностей, які визначають ставлення школярів до власного здоров'я;

– *природовідповідний підхід* виходить із положення про необхідність гармонійного поєднання освітньо-виховного процесу з природним розвитком дитини. Його реалізація забезпечує відповідність педагогічних впливів віковим, психофізіологічним, індивідуальним особливостям учнів, сприяє розвитку природних задатків і потенціалу дитини. Цей підхід також передбачає урахування соціокультурного контексту виховання, що дозволяє формувати в учнів цілісне ставлення до здоров'я як до найвищої людської цінності;

– *діяльнісний підхід* визначає виховання культури здоров'я як активний процес, що здійснюється через різні види діяльності – навчальну, пізнавальну, ігрову, спортивно-оздоровчу, комунікативну, проєктну тощо. Він акцентує увагу на практичному засвоєнні знань, умінь і навичок здорового способу життя, розвитку відповідальної поведінки, саморегуляції та самооцінки. Завдяки цьому підходу забезпечується формування досвіду здоров'язбережувальної діяльності, що має стійкий особистісний характер [10, с. 55].

Комплексне поєднання зазначених підходів забезпечує методологічну цілісність управління процесом виховання культури здоров'я школярів, що виявляється у взаємозв'язку теоретичних засад, практичних дій та оцінювання їх результативності. Такий підхід створює оптимальні передумови для ефективного планування, організації, реалізації та моніторингу освітнього процесу, спрямованого на формування здоров'язбережувальної компетентності учнів.

Завдяки цьому відбувається розвиток компетентної, свідомої та соціально відповідальної особистості, здатної до саморозвитку, саморегуляції й активної участі у формуванні здорового освітнього середовища. Принципи управління процесом виховання культури здоров'я школярів виступають теоретико-методологічним підґрунтям цього процесу, відображаючи його наукову логіку, закономірності та ціннісні орієнтири. Вони визначають стратегічні напрями, умови та засоби організації ефективного управлінського впливу, забезпечують

узгодженість педагогічних дій і сприяють досягненню запланованих результатів. Принципи виконують роль своєрідного наукового ідеалу управління, до якого має прагнути педагогічна практика, виступаючи критерієм її науковості, системності та ефективності.

Як зазначає Н. Олійник, Н. Франчук до провідних принципів управління процесом виховання культури здоров'я школярів належать такі:

– *принцип соціокультурності* передбачає тісний взаємозв'язок виховного процесу із соціокультурним середовищем, у якому формується особистість дитини. Він ґрунтується на ідеї, що виховання культури здоров'я не може бути ізольованим від реального життя, традицій, цінностей, норм і соціальних практик суспільства. Реалізація цього принципу сприяє формуванню в учнів цілісного світогляду, адаптації до соціокультурних умов, розвитку відповідального ставлення до власного здоров'я як до соціальної та особистісної цінності. Заклад загальної середньої освіти в цьому контексті виступає не лише освітнім, а й культуротворчим осередком, що забезпечує взаємодію особистості з культурою здоров'я суспільства;

– *принцип урахування вікових та індивідуальних особливостей школярів* передбачає диференційований підхід до організації виховної діяльності. Він вимагає врахування рівня розвитку, інтересів, потреб, психофізіологічних можливостей кожної дитини. Такий підхід забезпечує індивідуалізацію педагогічного впливу, підбір відповідних методів, форм і засобів роботи, які відповідають віковим етапам становлення особистості. Реалізація цього принципу сприяє підвищенню мотивації учнів до ведення здорового способу життя, зменшує ризики перевантаження та формує позитивний емоційний досвід участі в здоров'язбережувальній діяльності;

– *принцип безперервності* означає *постійність, послідовність і систематичність* процесу виховання культури здоров'я школярів. Оскільки розвиток особистості є динамічним і залежить від змін у внутрішньому світі дитини та соціальному середовищі, управління цим процесом потребує постійного аналізу, оновлення змісту, методів і форм роботи. Безперервність

також передбачає узгодженість виховних впливів на різних етапах шкільного навчання, а також наступність та а взаємодії між сімейним, шкільним і позашкільним вихованням. Завдяки цьому забезпечується стабільне формування здоров'язбережувальних цінностей і звичок, які стають стійкими складовими життєвої позиції учня;

– *принцип єдності виховних впливів відображає необхідність цілісної взаємодії школи, сім'ї та громадськості у формуванні культури здоров'я.* Він передбачає координацію зусиль педагогів, батьків, медичних працівників, представників соціальних інституцій у створенні здоров'язбережувального середовища. Така єдність дій дозволяє досягти узгодженості виховних впливів, уникнути суперечностей між різними соціальними агентами та забезпечити комплексну підтримку здорового розвитку дитини [13, с. 1110-1112].

Сучасні тенденції виховання культури здоров'я школярів відображають еволюцію суспільних запитів і науково-педагогічних підходів до формування здоров'язбережувальної компетентності підростаючого покоління. Науковці В. Горащук, І. Поташнюк, Т. Фаласеніді, Ю. Шийка виокремлюють вагомі особливості виховання культури здоров'я, серед яких:

– *тенденція підвищення значущості здоров'язбережувальної грамотності школярів.* У сучасних умовах зростає потреба у формуванні знань, умінь і навичок, необхідних для усвідомленого збереження та зміцнення здоров'я, розвитку критичного мислення щодо інформації про здоровий спосіб життя, формування медіаграмотності у сфері здоров'я [15, с. 50];

– *тенденція актуалізації ролі школи як ключового чинника формування культури здоров'я.* Освітній заклад розглядається як центральна ланка системи здоров'язбереження дітей, де поєднуються навчальні, виховні та оздоровчі функції, а педагогічний колектив виступає суб'єктом здоров'язбережувальної культури [18, с. 277];

– *тенденція посилення уваги до профілактики ризикованої поведінки школярів.* Зростання соціальних, психологічних і медичних ризиків серед дітей та підлітків зумовлює необхідність посилення превентивної роботи, спрямованої

на формування свідомої поведінки, відповідального ставлення до власного життя та добробуту [7, с. 55];

– *тенденція підвищення ролі фізичної активності та раціонального харчування*. Ці складові розглядаються як базові чинники культури здоров'я, що безпосередньо впливають на рівень фізичного, психічного й емоційного благополуччя учнів. Освітній заклад має забезпечувати умови для регулярної рухової активності, формування харчової культури та усвідомлення впливу способу життя на якість здоров'я [15, с. 51].

На думку Т. Павлової, принципи й тенденції управління процесом виховання культури здоров'я школярів утворюють цілісну методологічну систему, яка забезпечує ефективність педагогічного впливу, сприяє розвитку особистості, орієнтованої на здоров'я, самореалізацію й соціальну активність у сучасному суспільстві [14, с. 157].

Визначення умов і детермінант процесу виховання культури здоров'я школярів є невід'ємною складовою ефективного управління цим процесом, оскільки саме вони забезпечують цілісність, результативність та системність педагогічного впливу. На думку О. Савченко, формування культури здоров'я учнів ґрунтується на забезпеченні та підтриманні цілісної системи взаємопов'язаних умов, що створюють сприятливе середовище для розвитку здоров'язбережувальної компетентності школярів. Дослідниця виокремлює провідні педагогічні умови, які сприяють ефективному вихованню культури здоров'я в освітньому процесі.

– *нормативно-правові* (наявність законодавчих актів, державних стандартів освіти, програм і положень, що регламентують здоров'язбережувальну діяльність у школі);

– *науково-методичні* (забезпечення педагогів сучасними концепціями, технологіями та методиками виховання культури здоров'я, розроблення методичних рекомендацій, посібників, дидактичних матеріалів);

– *процесуально-технологічні* (упровадження здоров'язбережувальних технологій, інтеграція валеологічного змісту в освітній процес, формування здоров'язберігаючого освітнього середовища);

– *соціально-психологічні* (створення позитивного емоційного клімату в колективі, підтримка мотивації до здорового способу життя, формування в учнів ціннісного ставлення до власного здоров'я);

– *адміністративно-кадрові* (професійна компетентність педагогічних працівників, ефективна управлінська діяльність керівництва закладу освіти, налагоджена взаємодія всіх суб'єктів виховного процесу);

– *матеріально-технічні* (наявність належних умов для фізичної активності, безпечного освітнього середовища, сучасного навчального обладнання, спортивної інфраструктури) [17, с. 46-47].

Як зауважує С. Замрозевич-Шадріна, процес виховання культури здоров'я детермінується впливом макросередовищних, мікросередовищних та індивідуально-особистісних чинників.

До макросередовищних науковиця відносить природно-географічні умови, соціально-економічні особливості регіону, культурно-історичні традиції суспільства, які визначають загальний контекст формування цінностей здоров'я [9, с. 94-102].

Мікросередовищні детермінанти охоплюють безпосереднє соціальне оточення дитини – школу, сім'ю, однолітків, локальну спільноту, які задають моделі поведінки та впливають на особистісні орієнтири [9, с. 96].

Особистісні детермінанти пов'язані з індивідуальними характеристиками школяра – біологічними особливостями, рівнем сформованості мотиваційної сфери, процесами інтеріоризації та екстеріоризації цінностей здоров'я, тобто здатністю усвідомлено засвоювати та реалізовувати їх у власній поведінці [9, с. 97].

Таким чином, науковиця С. Замрозевич-Шадріна відзначає, що ефективне виховання культури здоров'я школярів можливе лише за умови цілісного підходу, який передбачає гармонійне поєднання зовнішніх (середовищних) і

внутрішніх (особистісних) чинників, а також науково обґрунтоване управління всіма складовими цього процесу.

З метою перевірки ефективності запропонованої моделі управління процесом виховання культури здоров'я школярів було проведено формувальний експеримент на базі закладів загальної середньої освіти Вінницької області. Організація експерименту здійснювалася відповідно до положень науково обґрунтованої моделі, структурно-функціональний зміст якої визначено через три взаємопов'язані складові: елементи управління, функції управління та рівні управління.

Мета проведення експерименту було перевірити результативність управлінських дій, спрямованих на підвищення рівня сформованості культури здоров'я школярів, через реалізацію комплексу функцій управління (прогнозування, планування, організація, координація, стимулювання, контроль та аналіз результатів).

Експериментальна робота проводилася у трьох закладах загальної середньої освіти. У дослідженні взяли участь 186 школярів 3-4 класів, 24 педагогічні працівники (класні керівники, шкільні психологи, соціальні педагоги, медичні працівники) та 92 батьки учнів.

Формувальний етап експерименту спирався на підходи, викладені у працях О. Алексюк (2020), О. Савченко (2014), О. Шукатки (2023), які підкреслюють значення системного підходу до виховання культури здоров'я та необхідність створення цілісного комплексу педагогічних умов.

Слід відзначити, що *формувальний компонент* визначається основними напрямками управлінського впливу:

- *прогнозування та планування*. Розроблено стратегічну мету управління процесом виховання культури здоров'я, визначено завдання, спрямовані на формування валеологічної компетентності, створено календарно-тематичний план здоров'язбережувальної діяльності закладу;

- *організація діяльності*. Впроваджено здоров'язбережувальні технології в освітній процес; сформовано координаційну групу у складі адміністрації,

психолога, медичного працівника та класних керівників; розроблено систему педагогічного супроводу;

– *координація і регулювання*. Забезпечено узгодження дій усіх учасників виховного процесу (учнів, батьків, педагогів, фахівців шкільної служби здоров'я); проведено спільні заходи («Дні здоров'я», «Школа для батьків», «Здоров'я і успіх»);

– *стимулювання та активізація*. Створено мотиваційні умови (змагання, акції, конкурс «Ми – за здоровий спосіб життя»), що сприяли формуванню позитивного ставлення учнів до збереження власного здоров'я;

– *контроль, аналіз, облік результатів* – здійснювався моніторинг рівня культури здоров'я учнів на основі критеріїв, визначених у праці Ю. Мельник, С. Свяченої: когнітивного (знання про здоров'я), емоційно-ціннісного (ставлення до здоров'я), поведінкового (практичне дотримання принципів ЗСЖ).

У процесі експерименту виділено три рівні управління: *стратегічний* – визначення мети, концептуальних засад і очікуваних результатів формування культури здоров'я; *тактичний* – розроблення конкретних заходів і педагогічних програм, спрямованих на формування компетентностей; *оперативний* – щоденна організаційно-практична діяльність педагогів і учнів, моніторинг та коригування управлінських рішень.

Ефективність моделі перевірялася шляхом порівняння результатів вхідного (констатувального) і вихідного (підсумкового) діагностування за трьома критеріями:

1. *Рівень знань і уявлень учнів про здоров'я та здоровий спосіб життя;*
2. *Сформованість ціннісного ставлення до здоров'я;*
3. *Реалізація здоров'язбережувальної поведінки у шкільному середовищі.*

Для збору емпіричних даних використовувалися анкетування, спостереження, аналіз діяльності:

– анкета для керівників/вчителів/членів координаційної групи – для перевірки реалізації управлінських заходів;

– анкета для учнів (старших молодших класів) – для перевірки сприйняття, участь у заходах і мотивація учнів;

– спостережний чек-лист / інструмент зовнішньої експертної оцінки – для незалежної верифікації дій (проведення заходів, наявність матеріалів, тощо).

Кожна анкета містила кількісні (Лікертіві) та кількісно-якісні (відкриті) питання. Для подальшого аналізу було передбачено індекси по чотирьох підкомпонентах: прогноз-планування, організація, координація, стимулювання. результати оцінювання формувального компонента представлено в Таблиці 1.

Таблиця 1

Результати оцінювання формувального компонента
(за узагальненими даними закладів загальної середньої освіти,
до/після впровадження)

Компонент / Час	N (опитаних)	Сумарний бал (медіана)	Середній (SD)	Індекс (%)
Прогноз-Планування (до)	24	18	18.3 (±3.2)	61.0
Прогноз-Планування (після)	24	22	22.1 (±2.8)	73.7
Організація (до)	24	15	15.5 (±4.1)	51.6
Організація (після)	24	20	20.0 (±3.6)	66.6
Координація (до)	24	13	13.7 (±3.0)	54.8
Координація (після)	24	18	17.9 (±2.9)	71.6
Стимулювання (до)	24	11	11.3 (±3.8)	45.2
Стимулювання (після)	24	16	16.5 (±3.3)	67.6
Загальний індекс (до)	—	—	—	53.1
Загальний індекс (після)	—	—	—	69.9

Дані таблиці свідчать про позитивну динаміку розвитку формувального компонента управління процесом виховання культури здоров'я учнів, що підтверджує ефективність реалізованої моделі у вінницьких закладах загальної середньої освіти. Управлінський процес здійснювався на трьох взаємопов'язаних рівнях: стратегічному, тактичному та оперативному.

На стратегічному рівні у закладах загальної середньої освіти м. Вінниці було розроблено та прийнято нову стратегію, концепцію й програму виховання культури здоров'я школярів, визначено довгострокові цілі, прогнозовано тенденції розвитку, здійснено розподіл ресурсів і встановлено планові показники ефективності (на 5-10 років).

Тактичний рівень передбачав деталізацію стратегії до рівня конкретних планів дій (на 1-3 роки), розроблення й упровадження інноваційних технологій виховання культури здоров'я учнів, що забезпечили зростання їхньої валеологічної компетентності.

На оперативному рівні здійснювалося планування та реалізація короткострокових заходів (тиждень, місяць, півріччя), спрямованих на розв'язання конкретних завдань і проблем, упровадження нововведень, проведення моніторингу та корекцію управлінських рішень.

У сукупності ці рівні забезпечили узгодженість дій усіх суб'єктів управління й створили оптимальні умови для стійкого зростання рівня сформованості культури здоров'я школярів у вінницьких закладах загальної середньої освіти.

Технологічний компонент управління процесом виховання культури здоров'я школярів у вінницьких закладах загальної середньої освіти охоплював систему цілеспрямованих дій, спрямованих на оптимізацію змісту, методики та взаємодій усіх учасників освітнього процесу. Результати дослідження засвідчили позитивну динаміку цього компонента, вказує про підвищення рівня узгодженості педагогічних дій і зростання ефективності виховного впливу.

На стратегічному рівні управління було розроблено концептуальні засади технологічного забезпечення виховання культури здоров'я, визначено ключові

напрями взаємодії між суб'єктами процесу (адміністрація – педагог – учень – батьки – служба здоров'я), створено комплексну програму розвитку шкільного здоров'язбережувального середовища.

На тактичному рівні здійснювалося управління змістом і методикою виховної роботи. Було розроблено навчально-методичні матеріали з формування культури здоров'я, запроваджено інтегровані уроки валеологічного спрямування, проєктну та дослідницьку діяльність, а також практику «уроків здоров'я» і тренінгів з елементами психологічного саморегулювання. Особлива увага приділялася формуванню когнітивного (знання про здоров'я), адаптивного (уміння самовдосконалюватися) та конативного (практична поведінка) компонентів культури здоров'я.

На оперативному рівні управління передбачало постійне вдосконалення педагогічної взаємодії та моніторинг ефективності застосованих технологій. Зокрема, налагоджено системну комунікацію між учнями, педагогами, батьками й представниками шкільної служби здоров'я через спільні заходи: валеологічні квести, рольові ігри, тренінги, дні здоров'я, інформаційно-профілактичні акції.

Упровадження технологічного компонента в освітній процес закладів загальної середньої освіти м. Вінниці сприяло підвищенню ефективності педагогічної взаємодії, розширенню змістового наповнення здоров'язбережувальної діяльності та формуванню в учнів активної життєвої позиції щодо збереження й зміцнення власного здоров'я.

Завдяки інтеграції технологічного компонента було забезпечено практичну реалізацію стратегічних і тактичних цілей управління процесом виховання культури здоров'я школярів, що виявилось у підвищенні рівня їхньої мотивації до здорового способу життя, розвитку навичок саморегуляції та усвідомленого ставлення до особистого благополуччя. Серед ключових напрямів досліджуваного процесу необхідно виокремити: *формування ціннісного ставлення до здоров'я як невід'ємної складової особистісного розвитку; комплексний розвиток фізичних, психічних, соціальних і духовно-моральних якостей школярів, що забезпечує цілісне становлення гармонійної, соціально*

активної особистості.

Формування ціннісного ставлення до здоров'я передбачає цілеспрямовану діяльність усіх суб'єктів виховання культури здоров'я школярів, спрямовану на розвиток інтересу учнів до власного внутрішнього світу, усвідомлення його особливостей та особистісної значущості, формування прагнення вести здоровий спосіб життя, самоцінності, віри у власні можливості самовдосконалення й самореалізації через набуття знань про здоров'я та здоровий спосіб життя.

Фізичний розвиток передбачає підвищення рівня рухової активності учнів як складової стилю життя, цілеспрямованої діяльності для зміцнення здоров'я, розвитку фізичного потенціалу та досягнення фізичної досконалості, що забезпечує ефективну реалізацію індивідуальних здібностей з урахуванням особистісної мотивації та соціальних потреб.

Психічний розвиток орієнтований на профілактику емоційних розладів (депресії, тривожності, страхів і психосоматичних проявів) та відхилень у поведінці, визначених ВООЗ як «стійкі зразки поведінки, що порушують основні права інших і соціальні норми, відповідні віку».

Соціальна адаптація школярів спрямована на формування цілісних соціальних компетентностей, свідомої поведінки та навичок вирішення проблем, критичного і творчого мислення, міжособистісної взаємодії, самоусвідомлення, емпатії, емоційної регуляції та протидії стресу, а також створення морального клімату в колективі, що стимулює соціальні взаємодії.

Духовно-моральний розвиток включає: патріотичне виховання, що формує високу соціальну активність, громадянську відповідальність і позитивні цінності особистості для зміцнення держави та сталого розвитку суспільства; духовне виховання, що сприяє формуванню внутрішньоособистісних орієнтирів і ієрархії цінностей у відносинах із світом та собою на основі гуманістичних цінностей; естетичне виховання, орієнтоване на розвиток здатності учнів сприймати, оцінювати та створювати прекрасне в повсякденному житті, формуючи художньо-естетичну чутливість і творче сприйняття світу.

Отже, ці напрями забезпечують цілісний підхід до виховання культури

здоров'я школярів, поєднуючи формування ціннісних орієнтирів із гармонійним розвитком фізичних, психічних, соціальних та духовно-моральних компонентів особистості. Результати оцінювання технологічно компоненту представлено у Таблиці 2.

Таблиця 2

Результати оцінювання технологічного компонента
(за узагальненими даними закладів загальної середньої освіти,
до/після впровадження)

Напрямок розвитку / Час	N (опитаних)	Сумарний бал (медіана)	Середній (SD)	Індекс (%)
Ціннісне ставлення до здоров'я (до)	24	16	16.2 (± 3.4)	53.9
Ціннісне ставлення до здоров'я (після)	24	21	21.0 (± 2.9)	70.0
Фізичний розвиток (до)	24	15	15.5 (± 3.8)	51.6
Фізичний розвиток (після)	24	20	20.3 (± 3.2)	67.7
Психічний розвиток (до)	24	14	14.1 (± 3.1)	46.9
Психічний розвиток (після)	24	19	19.2 (± 3.0)	64.0
Соціальна адаптація (до)	24	13	13.4 (± 3.2)	52.0
Соціальна адаптація (після)	24	18	18.1 (± 3.4)	70.4
Духовно-моральний розвиток (до)	24	12	12.3 (± 3.0)	48.0
Духовно-моральний розвиток (після)	24	17	17.0 (± 3.1)	66.0

Напрямок розвитку / Час	N (опитаних)	Сумарний бал (медіана)	Середній (SD)	Індекс (%)
Загальний індекс (до)	—	—	—	50.5
Загальний індекс (після)	—	—	—	67.6

Організація участі школярів у заходах, спрямованих на збереження та формування здоров'я, передбачає формування здорової активності дітей та молоді. Така діяльність характеризується цілеспрямованістю, мотивацією, усвідомленістю та емоційністю учнів у процесі збереження, зміцнення та розвитку власного здоров'я і здоров'я оточуючих. Активна участь школярів у заходах, що пропагують здоровий спосіб життя, сприяє позитивній зміні поведінки, формуванню усвідомленого ціннісного ставлення до здоров'я та розвитку стратегії активної поведінки щодо зміцнення здоров'я і профілактики захворювань. Існує очевидна закономірність між активністю учнів у таких заходах та рівнем їх залученості у власне здоров'язбережувальні практики.

Управління методикою виховання культури здоров'я школярів включає вибір ефективних технологій, методів, засобів і форм виховної роботи, що забезпечують цілісний розвиток учнів: інтелектуальний, моральний, психічний, фізичний та соціальний, з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей особистості, на основі суб'єкт-суб'єктних взаємодій.

Результати оцінювання свідчать про позитивну динаміку технологічного компонента: після впровадження цільових заходів у вінницьких закладах загальної середньої освіти спостерігається підвищення індексів ціннісного ставлення до здоров'я, фізичного, психічного, соціального та духовно-морального розвитку учнів. Це підтверджує ефективність системного управління взаємодіями, змістом та методикою виховання культури здоров'я школярів.

Концептуальний компонент управління процесом виховання культури здоров'я школярів передбачає формування стратегічних установок і визначення напрямів діяльності, що забезпечують системність та ефективність виховного

процесу. Його реалізація спрямована на планування, збір і аналіз інформації, а також розробку стратегії розвитку культури здоров'я в учнівському середовищі.

На стратегічному рівні концептуальний компонент передбачає визначення мети управління процесом, узгодження пріоритетів і розробку довгострокової концепції виховання культури здоров'я, що враховує сучасні наукові підходи та освітні стандарти.

На тактичному рівні здійснюється конкретизація завдань концепції через впровадження інноваційних технологій та методик виховання культури здоров'я, створення планів роботи школи, формування календарно-тематичних програм, які сприяють інтеграції валеологічного та освітнього компонентів.

На оперативному рівні концептуальні установки реалізуються через практичні заходи: навчально-виховні проєкти, інтегровані уроки, тренінги та акції, які забезпечують формування у школярів ціннісного ставлення до здоров'я, розвиток фізичних, психічних, соціальних та духовно-моральних якостей.

У рамках концептуального компонента у вінницьких закладах загальної середньої освіти застосовувалися наступні методики:

1. Розвиток стратегічних напрямів освіти і охорони здоров'я передбачає цілеспрямовану діяльність, спрямовану на формування та реалізацію довгострокових стратегій у сфері збереження та зміцнення здоров'я учасників освітнього процесу. Реалізація даної методики включає такі основні напрями:

- Планування та розробка довгострокових стратегій формування культури здоров'я, що охоплюють виховання відповідального ставлення до власного фізичного, психічного й соціального благополуччя;

- Систематичний збір, аналіз та використання інформації про стан здоров'я школярів і педагогічних працівників з метою своєчасного виявлення проблем і прийняття ефективних управлінських рішень у сфері охорони здоров'я;

- Упровадження інноваційних освітніх технологій, програм і проєктів, спрямованих на розвиток здоров'язбережувальної компетентності учнів,

формування мотивації до ведення здорового способу життя та підвищення ефективності освітнього процесу.

2. Формування здоров'язбережувального освітнього середовища є одним із ключових напрямів розвитку сучасної освіти, спрямованим на забезпечення гармонійного фізичного, психічного та соціального розвитку учнів. Реалізація цієї методики передбачає:

- Створення сприятливих умов для всебічного розвитку школярів, що включає організацію безпечного, комфортного та психологічно підтримувального освітнього середовища, яке сприяє збереженню і зміцненню здоров'я;

- Організацію інтегрованих навчально-виховних заходів (уроків, тренінгів, проєктів, дискусій), спрямованих на формування ціннісного ставлення до здоров'я, розвиток навичок саморегуляції, відповідальності та соціальної взаємодії;

- Підвищення рівня компетентності педагогів і батьків у сфері здоров'язбережувальної освіти шляхом проведення консультацій, надання методичних рекомендацій, організації спільних просвітницьких заходів та професійних тренінгів.

Результати оцінювання концептуального компонента представлено в Таблиці 3 та Рисунку 2.

Таблиця 3

**Результати оцінювання концептуального компонента (за
узагальненими даними закладів загальної середньої освіти,
до/після впровадження)**

Методика	Напрямок розвитку	Середній бал до	Середній бал після	Зростання (%)
Стратегічне планування	Когнітивний, організаційний	3,1	4,0	+29%
Впровадження	Когнітивний,	3,0	4,1	+37%

Методика	Напрямок розвитку	Середній бал до	Середній бал після	Зростання (%)
інноваційних технологій	конативний			
Формування здоров'язбережувального середовища	Фізичний, психічний, соціальний, ціннісний	3,2	4,2	+31%
Підвищення компетентності педагогів і батьків	Соціальний, організаційний	3,1	4,1	+32%

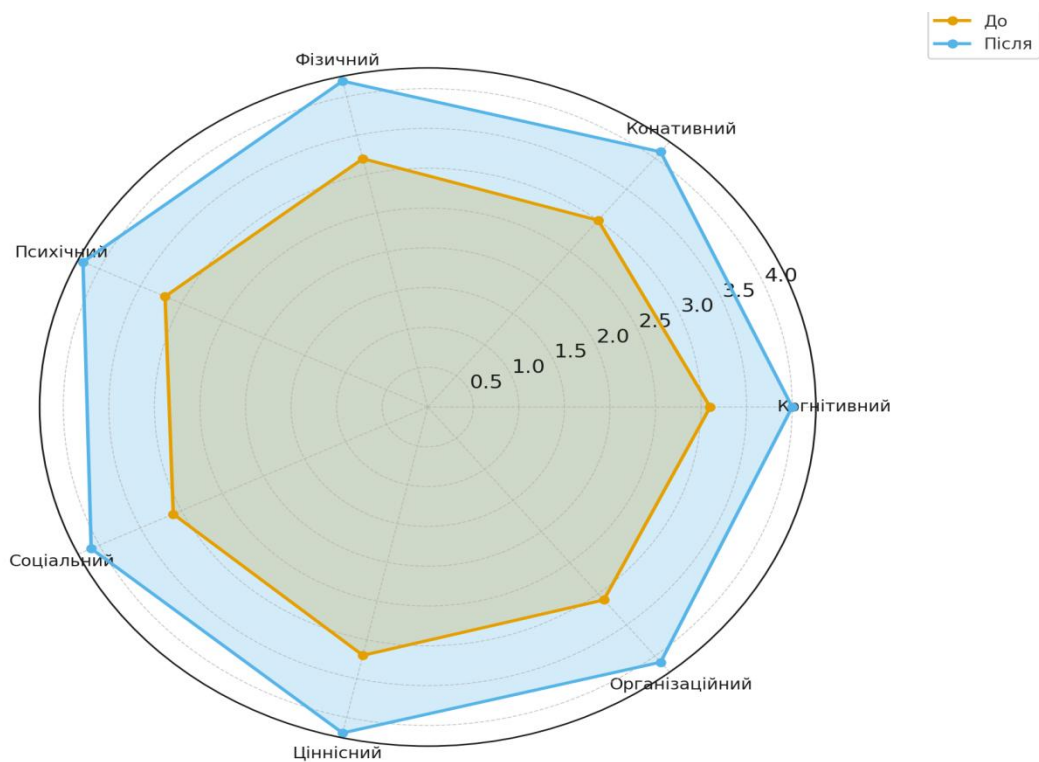


Рис. 2. Радарна діаграма концептуального компоненту

Впровадження концептуальних установок у вінницьких закладах загальної середньої освіти дозволило забезпечити системну реалізацію стратегії виховання культури здоров'я, інтегрувати інноваційні технології та створити цілісну структуру завдань, що сприяють ефективному формуванню здоров'язбережувальної компетентності учнів.

Для визначення *аналітичного компонента* управління процесом виховання культури здоров'я школярів у вінницьких закладах загальної середньої освіти використовувалася комплексна система критеріїв і показників, що забезпечувала всебічну оцінку основних аспектів організації та результативності освітнього процесу. Цей підпроцес був спрямований на аналіз створених умов виховання культури здоров'я та оцінку рівня сформованості культури здоров'я школярів, забезпечуючи інтеграцію стратегічного, тактичного та оперативного управління.

На стратегічному рівні аналітичний компонент передбачав визначення критеріїв ефективності та системи показників, що дозволив оцінити здоров'язберігаючі можливості освітніх закладів, здоров'язберігаючу спрямованість освітнього процесу, якість організації шкільного харчування, рівень здоров'я та культури здоров'я педагогів.

На тактичному рівні здійснювався детальний аналіз діяльності педагогів і взаємодії з учнями, оцінювалася реалізація здоров'язбережувальних заходів та ефективність методичних підходів у вихованні культури здоров'я. Визначалася гармонійність способу життя учнів, рівень їхньої здоров'язбережувальної активності, усвідомлення цінності здоров'я та володіння культурними нормами в сфері здоров'я.

На оперативному рівні проводився регулярний моніторинг і контроль за конкретними процесами та заходами: спостереження за дотриманням норм та правил здоров'язбережувальної діяльності, аналіз результатів участі учнів у заходах, оперативне коригування діяльності педагогів і адміністрації.

Таблиця 4

Результати оцінювання аналітичного компонента
(за узагальненими даними закладів загальної середньої освіти)

Напрямок розвитку / Час	N (опитаних)	Сумарний бал (медіана)	Середній (SD)	Індекс (%)
Аналітична компетентність	24	15	15.4 (±3.5)	51.3

Напрямок розвитку / Час	N (опитаних)	Сумарний бал (медіана)	Середній (SD)	Індекс (%)
керівників (до)				
Аналітична компетентність керівників (після)	24	21	21.2 (±2.8)	70.6
Моніторинг якості виховного процесу (до)	24	14	14.3 (±3.2)	47.6
Моніторинг якості виховного процесу (після)	24	20	20.1 (±3.0)	66.9
Використання аналітичних даних у прийнятті рішень (до)	24	13	13.5 (±3.1)	45.0
Використання аналітичних даних у прийнятті рішень (після)	24	19	19.4 (±2.9)	64.6
Рівень аналітичного планування діяльності (до)	24	12	12.8 (±3.3)	48.2
Рівень аналітичного планування діяльності (після)	24	18	18.2 (±3.1)	68.0
Оцінювання ефективності управлінських рішень (до)	24	13	13.6 (±3.0)	49.5
Оцінювання ефективності управлінських рішень (після)	24	19	19.5 (±3.2)	67.8
Загальний індекс (до)	—	—	—	48.3
Загальний індекс (після)	—	—	—	67.6

Упровадження аналітичного підходу у вінницьких закладах загальної

середньої освіти забезпечує системне оцінювання ефективності створених умов виховання культури здоров'я та рівня сформованості культури здоров'я учнів. Це дозволяє встановити чіткий взаємозв'язок між стратегічними цілями управління та конкретними планами й заходами, підвищуючи результативність усіх рівнів управлінського процесу.

Результати дослідження засвідчили позитивну динаміку розвитку всіх чотирьох компонентів управління процесом виховання культури здоров'я школярів у вінницьких закладах загальної середньої освіти.

Системне впровадження розробленої моделі забезпечило зростання показників за всіма критеріями, що підтверджує її ефективність та практичну значущість.

Формувальний компонент відзначився підвищенням рівня прогнозування, планування, організації, координації та стимулювання здоров'язбережувальної діяльності (загальний індекс зріс з 53,1% до 69,9%).

Технологічний компонент продемонстрував стаке зростання ціннісного ставлення до здоров'я, фізичного, психічного, соціального та духовно-морального розвитку учнів (з 50,5% до 67,6%).

Концептуальний компонент забезпечив узгодження стратегічних, тактичних і оперативних напрямів управління, що сприяло зростанню результатів на понад 30% у порівнянні з вихідними показниками.

Аналітичний компонент засвідчив удосконалення системи моніторингу, планування та оцінювання результатів виховної роботи (підвищення загального індексу з 48,3% до 67,6%).

Отже, реалізація комплексної управлінської моделі забезпечила зростання інтегрального показника сформованості культури здоров'я школярів із приблизно 50% до 68%, що свідчить про ефективність системного, цілісного підходу до управління виховним процесом (див. Таблицю 5, Рисунок 3).

Таблиця 5

Узагальнені результати оцінювання чотирьох компонентів

Компонент	Загальний індекс (до)	Загальний індекс (після)	Динаміка (±%)
Формувальний	53.1	69.9	+16.8
Технологічний	50.5	67.6	+17.1
Концептуальний	52.0*	68.0*	+16.0
Аналітичний	48.3	67.6	+19.3
Середній інтегральний показник	50.9	68.3	+17.4

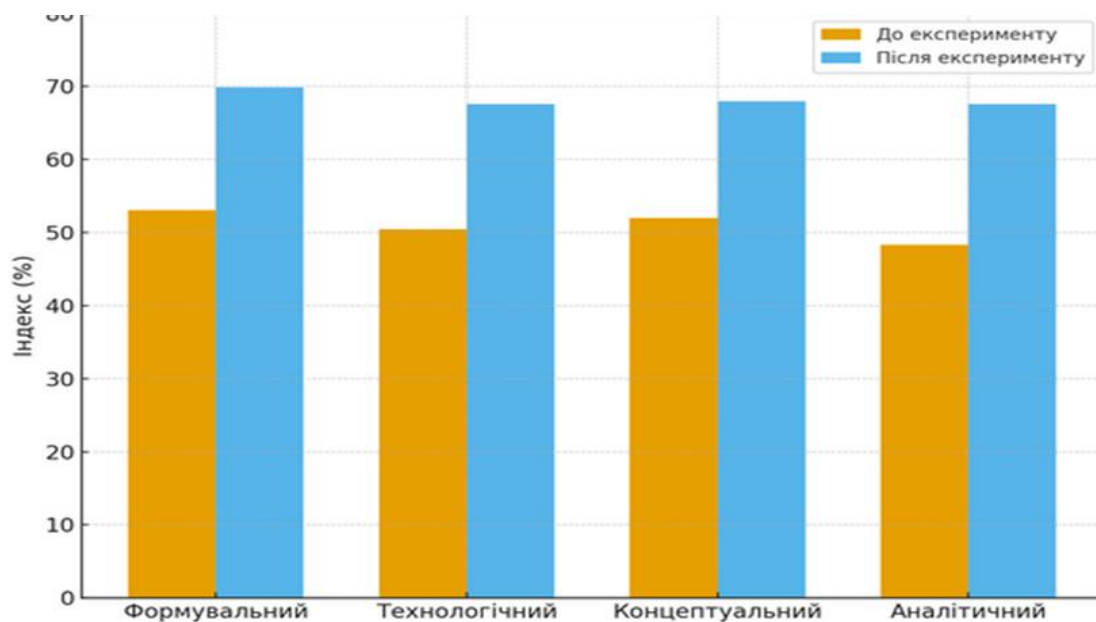


Рис. 3. Узагальнена діаграма динаміки компонентів (до/після)

Результати свідчать про суттєве підвищення рівнів усіх компонентів після впровадження управлінської моделі. Найбільший приріст зафіксовано в аналітичному компоненті (+19.3%), що свідчить про посилення системності, рефлексивності й зворотного зв'язку в управлінні процесом виховання культури здоров'я школярів.

Узагальнюючи результати дослідження, доцільно підкреслити, що розроблена модель управління процесом виховання культури здоров'я школярів має концептуальний характер і відображає ключові структурні елементи та взаємозв'язки, необхідні для забезпечення ефективного функціонування

системи. Її реалізація забезпечує цілісне, науково обґрунтоване та цілеспрямоване управління взаємодією всіх суб'єктів освітнього процесу адміністрації, педагогів, учнів і батьків – з метою формування стійкої мотивації до збереження та зміцнення здоров'я.

Застосування моделі сприяє підвищенню організованості, системності та узгодженості дій у напрямі формування в учнів усвідомленого ціннісного ставлення до власного здоров'я, розвитку навичок здорового способу життя, а також забезпеченню їх повноцінного фізичного, психічного, духовно-морального і соціального розвитку. У подальшому запропонована модель може стати методологічним підґрунтям для розвитку та оптимізації управлінських механізмів у системі здоров'язбережувальної освіти і виховання.

Отже, отримані результати підтвердили ефективність запропонованої моделі управління процесом виховання культури здоров'я учнів у закладах загальної середньої освіти. Інтеграція формувального, технологічного, концептуального та аналітичного компонентів забезпечує її системність, цілісність і високий рівень результативності в управлінні процесом формування усвідомленого ставлення школярів до власного здоров'я.

Реалізація розробленої моделі управління сприяла підвищенню професійної компетентності педагогів, удосконаленню механізмів планування, моніторингу та оцінювання результативності виховного процесу, а також активізації взаємодії між суб'єктами освітнього простору. Її практичне впровадження забезпечило позитивні зрушення у формуванні ціннісних орієнтацій і навичок здорового способу життя школярів, що, у свою чергу, сприяло їх гармонійному фізичному, психічному, духовно-моральному та соціальному розвитку.

Таким чином, упровадження системного підходу до управління процесом виховання культури здоров'я є важливою умовою підвищення якості освітнього середовища та ефективним засобом реалізації здоров'язбережувальної політики в сучасній школі. Перспективи подальших досліджень убачаються у розробленні методичних рекомендацій для керівників закладів освіти та педагогів щодо

впровадження даної моделі в практику.

Список використаних джерел:

1. Алексюк О. Особливості роботи вчителя початкової школи із здоров'язбереження учнів. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Сер.: Педагогіка і психологія. Зб. статей*: Київ: РВВ КГУ, 2020. Вип.37. Ч. 2. С. 116–120.
2. Бабич В. І. Модель формування культури здоров'я учнів в сучасних умовах шкільної освіти. *Науковий вісник Донбасу*, 2010. № 1. [URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvd_2010_1_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvd_2010_1_13)
3. Базильчук, В., Базильчук О., Мозолук, О. Формування культури здоров'я у школярів засобами фізичної культури як пріоритетний напрямок в освітньому середовищі. *Physical culture and sport: scientific perspective*, 2023. №2, С. 130-134. [URL: https://doi.org/10.31891/pcs.2023.2.18](https://doi.org/10.31891/pcs.2023.2.18)
4. Бібік Н. М., Вашуленко М. С., Мартиненко В. О та інші. Формування предметних компетентностей в учнів початкової школи: монографія: Київ: Педагогічна думка, 2014. 346 с
5. Войтенко С. М. Олійник Н. А. Психологічні особливості спортивної діяльності: начальний посібник. Вінниця: Друк, 2020. 236с
6. Волошин О. Р. Здоровий спосіб життя – через школу нового типу. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. Харків: ХДАФК, 2007. Вип. 11. С. 13-15.
7. Горащук В. П. Культура здоров'я –новий педагогічний напрямок з формування здорового покоління у сучасній системі освіти в Україні. *Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку. Матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції, квітень 2006 р.:* у 2-х т. (За ред. проф. М. С. Гончаренко): Харків, 2006. т. II ч.2. С. 54-62.
8. Денисенко Н. Ф. Теоретичні засади та технологія управління системою фізичного виховання дітей дошкільних навчальних закладів. (дис. ... канд. пед. наук:13.00.08). Київ, 2002.

9. Замрозович-Шадріна С. Феномен «культура здоров'я» як наукова проблема. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 2021, № 2 (106) С. 94-102.

10. Ляхова І. М. Формування культури здоров'я учнів (теоретичний і здоров'яформувальний аспекти). *Науковий часопис [Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова]*. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2019. Вип. 7. С. 54-59.

11. Мельник Ю. В., Свячена С. М. Організація здорового способу життя в школі та формування культури здоров'я учнів початкових класів : навч.-метод. посіб. для керівників навч. закл., учителів, вихователів, практи. психологів, соціальних працівників. Харків : ХДПУ, 2002. 210 с.

12. Олійник Н. А., Герасименко О. О. Психолого-педагогічні особливості формування культури здоров'я дітей дошкільного віку. *Наукові інновації та передові технології* (Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»), 2025. № 2(42). С 1541-1553.

13. Олійник Н., Франчук Н. Особливості формування психологічного здоров'я молодших школярів. *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»*, 2025, № 5(51) С. 1108-1116

14. Павлова Т. Здоров'язбережувальна компетентність молодшого школяра в інтегрованому курсі «Я досліджую світ». *Збірник тез III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції Компетентнісно-орієнтоване навчання: виклики та перспективи*, Київ, 29 березня 2021 р. Київ : Педагогічна думка, 2021. С. 157-16.

15. Поташнюк І. Основи формування культури здоров'я учнів загальноосвітніх навчальних закладів. *Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення*, 2010. С. 49-52.

16. Педагогічні технології формування культури здоров'я особистості : *Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених і студентів* (15 квітня 2016 року, м. Чернігів). відп. ред. Г. І. Жара. Чернігів : ЧНПУ імені Т. Г. Шевченка, 2016. 116 с.

17. Савченко О. Я. Уміння вчитися – ключова компетентність молодшого школяра посібник. К.: Педагогічна думка, 2014. 176 с.

18. Фаласеніді Т. М., Шийка Ю. І. Культура здоров'я як складова загальнолюдської культури. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження : колективна монографія. Харків, 2017. С. 277-282.

19. Шукатка О. Олійник Н. Формування здорового способу життя молодших школярів. *Гуманітарний форум*, 2023. Т1. №1. С.35-39.

20. Institute of Medicine (US) Committee on Comprehensive School Health Programs in Grades K-12. *Schools & Health: Our Nation's Investment*. Allensworth D, Lawson E, Nicholson L, Wyche J, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 1997. PMID: 25121262.

21. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.

22. Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
<https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>

23. Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.