

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка

Факультет дошкільної, початкової освіти і мистецтв

Кафедра дошкільної та початкової освіти

Кваліфікаційна робота

освітнього ступеня: «магістр»

на тему:

ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ
ПОВЕДІНКИ В ДІТЕЙ 5-7 РОКІВ У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВИТИ

Виконала:

студентка II курсу, 63 групи
спеціальності 012 «Дошкільна освіта»
Васько Наталія Станіславівна

Науковий керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри дошкільної та
початкової освіти
Кошель Віталій Миколайович

Чернігів – 2024

Роботу подано до розгляду «___» _____ 2024 року.

Студентка

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Кваліфікаційна робота розглянута на засідання кафедри *дошкільної та початкової освіти*

протокол № _____ від «___» _____ 2024 р.

Студентка допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Зав. кафедри

(підпис)

Ірина ТУРЧИНА

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ДІТЕЙ 5-7 РОКІВ У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	8
1.1. Стан вивчення питання формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей віком 5-7 років у дошкільних освітніх закладах в рамках педагогічної теорії та практики.....	8
1.2. Вікові особливості формування поведінки у дітей дошкільного віку.....	21
1.3. Формування здоров'язберігаючої поведінки у дітей 5-7 років в освітньому процесі закладу дошкільної освіти.....	26
Висновки до розділу 1.....	38
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА ЩОДО ВПРОВАДЖЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ.....	41
2.1. Критеріальний підхід до оцінки здоров'язберігаючої поведінки у дітей старшого дошкільного віку	41
2.2. Обґрунтування педагогічних умов формування здоров'язберігаючої поведінки у дітей старшого дошкільного віку у закладі дошкільної освіти ..	49
2.3. Організація і проведення експериментального дослідження з формування здоров'язберігаючої поведінки в дітей 5-7 років у закладі дошкільної освіти.....	63
2.4. Аналіз результатів проведеної експериментальної роботи	76
Висновки до розділу 2.....	87
ВИСНОВОК.....	90
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	92
ДОДАТКИ.....	109

ВСТУП

Актуальність проблеми. У сучасному суспільстві спостерігається тенденція до погіршення здоров'я дітей через військову агресію росії малорухливий спосіб життя, незбалансоване харчування та підвищений рівень стресу. Це створює необхідність у формуванні здоров'язбережувальної поведінки з раннього віку. Дошкільний вік є критично важливим періодом для формування базових навичок і звичок, які визначають подальше життя дитини. У цей час закладаються основи здорового способу життя (далі ЗСЖ), ставлення до фізичної активності та харчування, а також розуміння важливості збереження власного здоров'я. Заклади дошкільної освіти мають унікальну можливість впливати на формування здоров'язбережувальної поведінки через систематичну роботу з дітьми. Вихователі можуть використовувати різноманітні педагогічні методи, інтерактивні ігри, проекти та заняття, що сприяють розвитку навичок здорового способу життя. Здоров'язбереження дітей є пріоритетом в державних програмах і документах, що регулюють дошкільну освіту. Включення теми здоров'язбережувальної поведінки в освітні програми відповідає сучасним вимогам і тенденціям в освіті. Розвиток навичок здоров'язбережувальної поведінки в дітей сприяє формуванню їх соціальної відповідальності, свідомості щодо власного здоров'я і здоров'я оточуючих, що є важливим аспектом виховання гармонійної особистості. Формування навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей допомагає їм протистояти негативним факторам навколишнього середовища, таким як шкідливі звички, неналежні моделі поведінки та інформаційний вплив.

Проблемі збереженню та зміцненню здоров'я дітей дошкільного віку приділяли увагу науковці: Т. Андрющенко, Л. Артемова, Ю. Бабачук, В. Бальсевич, Г. Барсуковська, Г. Беленька, О. Богініч, Т. Бойченко, А. Борисенко, В. Бутенко, Е. Вільчковський, Л. Гаращенко, Н.Денисенко, О. Дубогай, О. Іванашко, М. Єфіменко, Л. Загородня, Л. Калуська,

М. Комісарик, Н. Кот, А. Кошель, В. Кошель, О. Курок, О. Літченко, Л. Лохвицька, М. Машовець, В. Суховієнко, С. Тітаренко, Ю. Шевченко, М. Рунова, С. Свириденко, Л. Сущенко, Н. Хоменко, Н. Хлус, Н. Цись, Г. Чуйко, Т. Шинкар, С. Юрочкіна та інші.

Незважаючи на велику зацікавленість науковців різних галузей до питання здоров'язбереження дітей, багато з їхніх наукових розвідок у галузі дошкільній та сумісній галузях залишаються маловивченими, відповідно наша проблема формування навичок здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років у ЗДО потребує ґрунтовного дослідження.

В результаті проведеного наукового аналізу джерельної бази, щодо дослідження проблеми формування навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО нами було виявлено певні протиріччя:

- об'єктивною потребою суспільства в формуванні здорової особистості, що контрастує з погіршенням стану здоров'я сучасних дітей.

- потенційними можливостями освітнього процесу ЗДО в формуванні здоров'язбережувальної поведінки серед дітей дошкільного віку, поряд із відсутністю системного підходу до організації цього процесу.

- необхідністю методичного супроводу формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років та недосконалим методичним забезпеченням процесу формування здоров'язбережувальної поведінки.

Виходячи з актуальності зазначеної проблеми та необхідності вирішення існуючих протиріч, була визначена тема кваліфікаційної роботи: **«Формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років у закладі дошкільної освіти».**

Мета роботи полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці педагогічних умов формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку у закладі дошкільної освіти.

Завдання дослідження:

1) провести науковий аналіз проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки дітей старшого дошкільного віку в закладі дошкільної освіти в педагогічній теорії та практиці;

2) визначити критерії, показники та рівні сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку;

3) теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку в закладі дошкільної освіти.

Об'єкт дослідження: освітній процес у закладі дошкільної освіти.

Предмет дослідження: педагогічні умови формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років у освітньому процесі закладу дошкільної освіти.

Розв'язання поставлених у кваліфікаційній роботі завдань досягались за допомогою використання комплексу таких методів дослідження:

- теоретичні методи з метою аналізу і узагальнення наукової, методичної літератури, наукових статей, фахових періодичних видань, передового психолого-педагогічного досвіду для визначення стану розробленості зазначеної проблеми та уточнення понятійно-категоріального апарату дослідження;

- емпіричні методи бесіда, анкетування, тестування, цілеспрямоване спостереження з метою аналізу умов для формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років у ЗДО;

- статистичні методи з метою математичної обробки отриманих емпіричних даних для їх кількісного та якісного аналізу.

Експериментальною базою було обрано Сновський заклад дошкільної освіти Сновської міської ради Корюківського району Чернігівської області.

Наукова новизна та теоретичне значення кваліфікаційної роботи полягає в тому що:

- уточнено сутність базових категорій дослідження «здоров'я» «здоров'язбережувальна компетентність», «здоров'язбережувальна поведінка», «здоров'язбережувальне середовище».

– теоретично обґрунтовано і уточнено педагогічні умови формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років в освітньому процесі закладу дошкільної освіти.

Практична цінність отриманих результатів полягає в розробці та впровадженні у освітній процес ЗДО відповідного дидактико-методичного забезпечення. Це досягається через створення навчально-методичного посібника «Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей дошкільного віку».

Апробацію матеріалів кваліфікаційної роботи здійснено у:

III. Міжнародній науковій конференції «Наукові орієнтири: Теорія та практика досліджень» 17 травня 2024 року у м. Ужгород, Україна;

VI. Регіональній науково-практичній конференції «Оновлення моделі інтегральних компетентностей в контексті досягнення цілей сталого розвитку 29 лютого 2024 року, м. Нікополь;

VI. Всеукраїнській студентській науково-практичній Інтернет-конференції з міжнародною участю «Дошкільна освіта України в контексті інтеграції до європейського освітнього простору» 14-15 березня 2024 року м. Глухів;

Всеукраїнській студентській конференції «Актуальні проблеми дошкільної і спеціальної освіти: інновації та перспективи» м. Івано-Франківськ 22 травня 2024 року.

Публікації. Основні результати дослідження висвітлено в 2-х публікаціях автора, із них: 1 – навчально-методичний посібник та 1 – стаття.

Структура роботи: робота складається із вступу, двох розділів, підрозділів та висновків до них, загального висновку, списку використаної літератури 138 та 9 додатків. Обсяг основної частини роботи складає 91 сторінку. Загальний обсяг роботи становить 128 сторінок.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В ДІТЕЙ 5-7 РОКІВ У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

1.1. Стан вивчення питання формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей віком 5-7 років у дошкільних освітніх закладах в рамках педагогічної теорії та практики

Найважливішою цінністю людини є здоров'я. В даний час рівень здоров'я населення сприймається як показник рівня розвитку цивілізованого суспільства і розуміється як багатопланове явище, яке залежить від загальної культури та знань людини. На жаль, значна частина людей першу половину свого життя витрачає здоров'я, лише потім, втративши його, починає відчувати виражену потреба у ньому [62].

Одне з соціально-педагогічних завдань організацій освіти полягає в створення такого освітнього середовища, яке сприяє актуалізації потреби що навчаються у самопізнанні, саморозвитку, самовдосконаленні всіх сторін своєї особистості, зокрема і власного здоров'я. Формування здоров'язбережувальної поведінки – процес, що вимагає дотримання логічної послідовності та виконання низки умов: формування ціннісних орієнтацій із пріоритетом цінності здоров'я; мотивація здорового образу життя; реалізація сформованої мотивації, самоконтроль [3].

Для формування своєчасної та повноцінної «картини світу» дитині вже з самого раннього віку необхідно перебувати у просторі соціальної абілітації, тобто у «просторі творення». Основним завданням педагога ЗДО при організації здоров'язбережувального освітнього процесу є комплексне індивідуальне супроводження дитини. Комплексний підхід полягає у всебічному вивченні особи дитини, надання допомоги у проходженні нею кризових точок розвитку, прогноз його психофізіологічного та соціального здоров'я, адаптивність. Особлива увага приділяється виявленню та вивченню «груп психолого-педагогічного ризику», до яких входять діти з наявними чи

майбутніми проблемами у комунікативному розвитку, навчанні, спілкуванні, здоров'ї. Для реалізації комплексного підходу до дитини необхідний особистісно-орієнтований стиль взаємодії [11].

На думку Є.Рудих, здоров'язберігаюча поведінка – активна діяльність особистості, спрямована на збереження та зміцнення здоров'я, що включає відношення до здоров'я як до цінності; мотивацію здорового способу життя, формування умінь, навичок та поведінкових стратегій, необхідних для усвідомлення та оцінки власного здоров'я, виховання культури здоров'язбереження [121].

Робота з формування здоров'язберігаючої поведінки повинна починатися з дитячого віку, оскільки саме в цей період формуються основи рухової та розумової діяльності, раціональної організації режиму дня, харчування, загартовування, ставлення до шкідливих звичок та ін.

Ефективність цієї роботи можна оцінити за рівнем успішності застосування знань, умінь та навичок у життєвих ситуаціях, у прояві індивідуальної здатності дитини до роботи над збереженням здоров'я. Резерви здоров'я дитини, установка на здоров'язбереження формуються, розвиваються та зміцнюються в процесі виховання. Дошкільний вік є періодом, в ході якого у дітей формуються життєво важливі соціальні вміння та навички, у тому числі й навички здоров'язбереження [98].

Відповідно до цього, формування здоров'язберігаючої поведінки в даний період є основою для подальшого зміцнення та розвитку здоров'язберігаючої поведінки та використання потенціалу даного вікового етапу є необхідним. Старший дошкільний вік розглядається як сприятливий період для формування здоров'язберігаючої поведінки, це пов'язано з тими досягненнями психічного розвитку та її результатами, які спостерігаються на даному етапі у дитини та забезпечують засвоєння норм і правил здоров'язберігаючої поведінки. У той же час, ефективність цього процесу залежить від використовуваних засобів виховання та навчання [121].

Як зазначає дослідниця, Л. Гончарова, одним із таких засобів може виступати театралізована діяльність, оскільки за допомогою її дитина більш ефективно засвоює соціальний досвід, ця діяльність відповідає специфіці вікового розвитку дитини, створює умови для формування навичок здоров'язберігаючої поведінки [121].

В. Кошель також зазначає, що у науковій літературі міститься більше 200 визначень здоров'я, серед яких можна виділити три найпоширеніші види визначень: Стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя; Сукупність фізичних і духовних здібностей, які має організм, особистість; Багатовимірний, динамічний стан, який дозволяє людині різною мірою здійснювати її біологічні та соціальні функції [75].

Одним з розповсюджених є тлумачення «Всесвітньої організації охорони здоров'я яка визначає здоров'я як стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб фізичних дефектів» [75, с. 19].

На думку Т. Пантюка, здоров'я людини визначається його кількістю, яку можна оцінити максимальною продуктивністю органів за збереження якісних меж їх функцій [121].

І. Бабин розглядає здоров'я як процес збереження та розвитку комплексу функцій оптимальної працездатності, соціальної активності за найбільшої тривалості життя [8].

У роботі Т. Бабюк під здоров'ям розуміється здатність людини зберігати відповідно до свого віку стійкість в умовах різких змін кількісних і якісних параметрів, потоку інформації, що включає сенсорну, вербальну і структурну інформацію [9].

Оскільки здоров'я визначають як складне явище, то в його структурі А. Кошель, О.Курок виділяють низку компонентів здоров'я. Вони включають: Соматичне здоров'я. Це поточний стан організму людини, заснований на біологічній програмі індивідуального розвитку, зумовлений базовими потребами, що виявляються відповідно до етапів розвитку

фізичного здоров'я. Це рівень зростання та розвитку органів та систем організму, в основі якого лежать морфологічні та функціональні резерви, які забезпечує адаптаційні реакції. Психічне здоров'я. Це стан психічної сфери, основу якої лежить загальний душевний комфорт, який би адекватні поведінкові реакції. Моральне здоров'я. Це комплекс показників мотиваційної сфери життєдіяльності людини, що базується на системі потреб, цінностей, установок і мотивів поведінки [72].

У науковій літературі здоров'язберігаюча поведінка розглядається дослідниками по-різному.

В.Суховієнко визначає здоров'язберігаюче поведінка як систему дій, спрямованих на формування та збереження здоров'я, зниження захворюваності та збільшення тривалості життя. Дані автори у визначенні здоров'язберігаючої поведінки ставлять акцент на самозбереженні і недостатньо уваги приділяють мотивації особистості та способам функціонування людини щодо збереження свого здоров'я [126].

На думку О. Богініч, здоров'язберігаюча поведінка є актами, діями, вчинками, які допомагають людині жити в гармонії з собою, з природою та іншими людьми на основі загальнолюдських норм і правил поведінки [18].

У даному визначенні з погляду чітко прослідковується соціальний аспект проблеми здоров'язбереження.

Д. Вороніна називає здоров'язберігаючим будь-яку поведінку, яка реально впливає на стан здоров'я людини або визнана такою на рівні суспільства. Він вважає, що напрямок здоров'язберігаючої поведінки мають персоніфікований характер і залежать від самої особистості, її потреб мотивації інтересів, планів тощо [25].

Н. Денисенко визначає здоров'язбережувальну поведінку, як активну діяльність особистості, мотивацію ЗСЖ, формування умінь навичок та поведінкових стратегій збереження свого здоров'я [33].

С. Замрозевич розглядає здоров'язберігаючу поведінку, як систему заходів, спрямованих на зміцнення та збереження здоров'я дітей. У цьому

визначенні здоров'язберігаюча поведінка розглядається щодо діяльності одних суб'єктів освітнього процесу по відношенню до інших суб'єктів [46].

О. Іванашко у визначенні здоров'язберігаючої поведінки робить акцент на термін «спосіб життя» і розглядає його як спосіб раціональної організації способу життя [47].

В. Кошель, О. Почітаєва, І. Дубровська визначають здоров'язбережувальну поведінку, як систему дій і відносин, які опосередковуються між здоров'ям та тривалістю життя індивіда. Автори зазначають, що здоров'язбережувальна поведінка носить системний характер [95].

Поняття «здоров'язбережувальна поведінка» тісно пов'язують із поняттям «здоровий спосіб життя». На наш погляд, поняття «здоровий спосіб життя» і «здоров'язбережувальна поведінка» відрізняються один від одного, поняття здоровий спосіб життя є ширшим поняттям, що відображає різні сторони та аспекти життєдіяльності людини, пов'язані зі збереженням та зміцненням здоров'я.

Поняття «здоров'язбережувальна поведінка» відображає вузький аспект проблеми, а саме ті характеристики щодо нашого здоров'я, які проявляються в поведінці, це ціннісне ставлення до здоров'я, знання про способи зміцнення та збереження здоров'я, сприйняття свого здоров'я.

Основні складові здоров'язбережувальної поведінки охоплюють різні аспекти життя, які впливають на фізичне, психічне та соціальне здоров'я. Ось основні компоненти: фізична активність, правильне харчування, гігієна, психічне здоров'я, медичні обстеження, інформаційна освіченість [4].

Систематичне виконання фізичних вправ є основою формування здоров'язбережувальної поведінки, оскільки вони сприяють підтримці фізичного здоров'я та загального благополуччя.

Включення в щоденний розклад: важливо, щоб діти мали можливість займатися фізичною активністю щодня. Це може бути організоване заняття

спортом, як-от футбол, баскетбол або плавання, а також прості активності, такі як прогулянки або їзда на велосипеді.

Різні види фізичної активності: залучення дітей до різних видів фізичних вправ дозволяє розвивати різноманітні навички. Наприклад:

Командні види спорту (футбол, волейбол) сприяють розвитку командного духу, соціальних навичок і координації.

Прогулянки як простий спосіб активності, що дозволяє дітям досліджувати навколишнє середовище, покращує фізичну форму та знижує стрес.

Танці це не тільки форма фізичної активності, але й творчий спосіб самовираження, що допомагає покращити ритмічність та координацію.

Ігри на свіжому повітрі: рухливі ігри, такі як «хованки» або «міст», не лише розвивають фізичні навички, але й сприяють соціалізації дітей.

Різноманітність у фізичних активностях є важливою для підтримки інтересу дітей до руху та ЗСЖ.

Залучення до різних видів спорту: важливо надавати дітям можливість спробувати різні види спорту. Це дозволяє знайти той, який найбільше подобається, і розвивати власні фізичні здібності. Наприклад:

Індивідуальні види спорту: легка атлетика, плавання, теніс допомагають дітям працювати над особистими досягненнями та самодисципліною.

Командні види спорту: Допомагають дітям навчитися працювати в команді, розвивати комунікативні навички та взаєморозуміння.

Рухливі ігри: організація рухливих ігор на свіжому повітрі (катання на роликах, ігри з м'ячем) допомагає підтримувати цікавість до фізичної активності, розвиває фізичні навички і сприяє соціалізації.

Створення привабливого середовища: дитячі майданчики, спортивні секції, клуби за інтересами можуть заохотити дітей до участі у фізичних активностях. Важливо, щоб середовище було безпечним, доступним і мотивуючим [21].

Систематичне виконання фізичних вправ та різноманітність активностей є ключовими аспектами формування здоров'язберезувальної поведінки у дітей. Ці складові допомагають не лише покращити фізичне здоров'я, а й сприяють розвитку соціальних навичок, емоційної стійкості та позитивного ставлення до ЗСЖ.

Збалансоване харчування – це основа здоров'я, особливо у дітей. Воно включає в себе різні аспекти, які сприяють фізичному розвитку, підтримці імунної системи та загальному благополуччю.

Збалансоване харчування забезпечує організм усіма необхідними поживними речовинами.

Овочі та фрукти є основним джерелом вітамінів, мінералів та антиоксидантів. Рекомендується включати різноманітні кольори та види овочів і фруктів у раціон, оскільки різні види містять різні корисні речовини. Наприклад, морква та шпинат багаті на вітамін А, а цитрусові – на вітамін С.

Вибір цільнозернових продуктів, таких як овес, коричневий рис і цільнозерновий хліб, сприяє постачанню організму клітковини, що покращує травлення та підтримує здоров'я серця.

Білки важливі для зростання та розвитку м'язів. Включення джерел білка, таких як нежирне м'ясо, риба, бобові, яйця та молочні продукти, допомагає підтримувати м'язову масу і забезпечує енергію для активності.

Здорові жири необхідні для функціонування організму, але їх споживання повинно бути помірним. Здорові жири містяться в горіхах, насінні, оливковій олії та авокадо. Вони сприяють засвоєнню жиророзчинних вітамінів і підтримують здоров'я [82].

Зменшення споживання шкідливих продуктів є важливим аспектом здорового харчування.

Високий рівень споживання цукру може призвести до набору ваги, розвитку діабету та інших проблем зі здоров'ям. Важливо обмежити споживання солодоців, газованих напоїв, десертів та оброблених продуктів.

Насичені жири можуть підвищувати рівень холестерину в крові і збільшувати ризик серцево-судинних захворювань. Обмежте споживання жирного м'яса, масляних та молочних продуктів з високим вмістом жиру.

Часте вживання продуктів з консервантами і фаст-фуду може негативно вплинути на здоров'я. Рекомендується обирати свіжі та натуральні продукти, уникати оброблених харчів, які містять шкідливі добавки. Правильна гідратація є важливою для здоров'я та добробуту дітей [21].

Діти мають пити відповідно до ваги певну кількість води протягом дня, щоб підтримувати оптимальний рівень гідратації. Вода сприяє регуляції температури тіла, забезпечує нормальну роботу внутрішніх органів та покращує фізичну активність.

Рекомендується зменшити споживання солодоців газованих напоїв та соків, які можуть містити багато цукру. Краще надавати перевагу чистій воді, трав'яним чаям або розведеним натуральним сокам.

Правильне харчування є однією з ключових складових здоров'язбережувальної поведінки у дітей. Збалансований раціон, обмеження шкідливих продуктів та належна гідратація допомагають дітям зберігати фізичне здоров'я, покращують їхню активність і загальне самопочуття. Формування цих навичок з раннього віку сприяє розвитку здорових звичок у дорослому житті [95].

Особиста гігієна та гігієна навколишнього середовища є важливими складовими здоров'язбережувальної поведінки. Вони допомагають запобігати захворюванням, підтримувати фізичне та психічне благополуччя, а також сприяють комфортному існуванню як окремої людини, так і громади.

Особиста гігієна включає щоденний догляд за тілом та запобігає поширенню інфекцій.

Часте миття рук є одним із найефективніших способів запобігання поширенню бактерій та вірусів. Дітей необхідно навчати мити руки після використання туалету, перед прийомом їжі, після прогулянок та контакту з тваринами.

Щоденне чищення зубів, використання зубної нитки та регулярні візити до стоматолога є обов'язковими для підтримки здоров'я зубів і ясен, а також для запобігання карієсу та інших стоматологічних проблем.

Регулярне купання допомагає підтримувати шкіру чистою і здоровою, запобігаючи шкірним інфекціям та появі неприємного запаху. Навчання дітей важливості особистої гігієни з раннього віку є важливим кроком до формування корисних звичок на все життя.

Окрім регулярного купання, важливо змінювати білизну, регулярно мити волосся та нігті, а також доглядати за шкірою, щоб підтримувати загальну чистоту та здоров'я.

Гігієна навколишнього середовища стосується підтримки чистоти в особистому та громадському просторі.

Регулярне прибирання житла, провітрювання кімнат, очищення поверхонь, миття підлоги та догляд за предметами особистого користування (рушниками, постільною білизною) допомагають знизити ризик розвитку алергій та хвороб. Чисте та охайне житло створює комфортну атмосферу для проживання і сприяє психологічному благополуччю.

Необхідно підтримувати чистоту у громадських місцях, дотримуватися правил утилізації відходів, стежити за гігієною в місцях зберігання продуктів та уникати забруднення навколишнього середовища. Це запобігає розмноженню шкідливих мікроорганізмів і допомагає підтримувати здорове середовище для всіх.

Особиста гігієна та гігієна навколишнього середовища є критично важливими для запобігання хворобам і підтримки загального благополуччя. Навчання дітей правильному догляду за собою та чистоті навколишнього середовища сприяє ЗСЖ та відповідальному ставленню до свого здоров'я і здоров'я інших [84].

Управління стресом і соціальна адаптація є важливими елементами здоров'язберезувальної поведінки, які допомагають дітям підтримувати

психологічне здоров'я, зменшувати вплив стресу та забезпечувати гармонійну взаємодію з оточуючими.

Уміння керувати стресом сприяє підтримці емоційної рівноваги та загального благополуччя дитини.

Навчання дітей правильному диханню допомагає знизити рівень стресу і тривожності. Глибоке, повільне дихання заспокоює нервову систему та допомагає відновити емоційну рівновагу в ситуаціях, які викликають напруження або занепокоєння [84].

Практика медитації розвиває концентрацію уваги, самоконтроль та емоційну стабільність. Прості вправи на зосередження, наприклад, зосередження на диханні або уявлення спокійних образів, можуть допомогти дітям навчитися управляти своїми емоціями та знижувати рівень стресу.

Фізичні вправи йоги сприяють зниженню напруги та допомагають дітям розвинути гнучкість, координацію та здатність до розслаблення. Поєднання фізичної активності з техніками дихання та медитації створює комплексний підхід до управління стресом [79].

Соціальна адаптація полягає у формуванні навичок, які допомагають дітям успішно взаємодіяти з оточуючими та справлятися з викликами соціальної взаємодії.

Діти повинні навчитися висловлювати свої думки та почуття, слухати співрозмовників, вирішувати конфлікти та співпрацювати в колективі. Практика таких навичок сприяє формуванню довірчих стосунків з однолітками та дорослими, що є важливим для соціального благополуччя.

Для успішної адаптації в суспільстві важливо, щоб діти навчалися розуміти і враховувати потреби та інтереси інших людей. Уміння працювати в групі, підтримувати дружні стосунки і з повагою ставитися до інших допомагають дітям легше адаптуватися в нових соціальних умовах [82].

Вміння справлятися з негативними емоціями, такими як страх, злість чи тривога, є важливим для успішної соціальної адаптації. Навчання дітей

емоційної саморегуляції та вміннями знаходити підтримку у складних ситуаціях допомагає їм бути стійкими до стресів і життєвих викликів.

Управління стресом і соціальна адаптація є критичними для формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей. Розвиток навичок управління емоціями, стресом, а також ефективної взаємодії з іншими допомагає дітям зберігати психологічну рівновагу та гармонійно інтегруватися у суспільство [76].

Профілактичні медичні огляди є важливим елементом підтримки здоров'я дітей у дошкільному віці. Вони спрямовані на раннє виявлення можливих захворювань та своєчасне лікування, що дозволяє запобігти розвитку хронічних хвороб і забезпечити гармонійний розвиток дитини.

Дошкільнята повинні проходити медичні огляди за певним графіком, рекомендованим Міністерством охорони здоров'я. Такі огляди включають перевірку основних показників здоров'я, розвитку органів зору, слуху, оцінку стану ССС та дихальної систем [75].

Профілактичні огляди дозволяють вчасно виявляти захворювання, що можуть мати безсимптомний перебіг на початкових стадіях, наприклад, проблеми з зором, слухом або порушення опорно-рухового апарату. Це дозволяє батькам і медичним працівникам оперативно вжити заходів для корекції або лікування.

Вакцинація – це ключовий метод профілактики різних інфекційних захворювань, які можуть бути небезпечними для життя дітей і поширюватися серед інших.

Для дошкільнят важливо дотримуватися рекомендованого календаря вакцинацій, що затверджений на державному рівні. Вакцини допомагають захистити дітей від таких захворювань, як кір, поліомієліт, дифтерія, кашлюк, правець та інші інфекції, які можуть викликати серйозні ускладнення [75].

Вакцинація не тільки захищає окрему дитину, але й допомагає створити колективний імунітет, який запобігає поширенню інфекцій серед

інших дітей у дошкільних закладах, а також серед тих, хто не може бути вакцинованим за медичними показаннями.

Профілактичні огляди та вакцинація є основними складовими здоров'язберезувальної поведінки у дошкільнят. Вони забезпечують раннє виявлення захворювань, профілактику інфекцій та сприяють підтримці загального рівня здоров'я дітей у дошкільних закладах [75].

Робота над формуванням у дошкільників обсягу знань про здоров'я є важливою складовою здоров'язберезувальної поведінки. Поширення таких знань повинно бути систематичним і відбуватися через освітні програми, тренінги та семінари.

Дітей з раннього віку необхідно навчати основам здорового харчування, значенню фізичної активності, особистої гігієни, важливості дотримання режиму дня і сну. Це допоможе закласти базу для формування відповідального ставлення до власного здоров'я.

Освітні програми мають включати інформацію про потенційні ризики для здоров'я, такі як неправильне харчування, недостатня фізична активність, недотримання гігієни, а також методи запобігання хворобам, наприклад, через вакцинацію чи регулярні медичні огляди [82].

Проведення навчальних заходів для вихователів та батьків є ключовим елементом у підвищенні загального рівня обізнаності щодо збереження здоров'я дітей. Ці заходи можуть включати тренінги на тему здорового харчування, методів фізичної активності для дітей та інших аспектів ЗСЖ.

Забезпечення безпечного і здорового середовища у ЗДО є необхідною умовою для формування у дітей правильних звичок та здоров'язберезувальної поведінки [126].

У ЗДО мають бути створені безпечні та доступні зони для рухливих ігор і занять фізичними вправами, такі як спортивні майданчики, зали для занять фізкультурою, зони для прогулянок. Це допоможе стимулювати дітей до активного способу життя.

Важливо забезпечити належні санітарні умови, вентиляцію, освітлення, а також організацію збалансованого харчування. Це дозволить дітям перебувати у комфортних і здорових умовах протягом усього дня в закладі.

Вихователі мають бути активними прикладами для дітей, заохочувати ЗСЖ, пропонувати корисні страви, проводити час на свіжому повітрі та навчати дітей правильній поведінці в різних життєвих ситуаціях [126].

Обізнаність про здоров'я дошкільнят і створення здорового середовища в ЗДО є взаємопов'язаними елементами, які сприяють формуванню навичок здоров'язбережувальної поведінки. Це включає як освітні заходи для дітей, батьків і педагогів, так і організацію простору, що підтримує здорову поведінку та розвиток дітей.

Формування здоров'язбережувальної поведінки вимагає комплексного підходу, що включає фізичні, соціальні, емоційні та інформаційні аспекти. У дошкільному віці особливо важливо створити умови, які сприятимуть розвитку цих навичок у дітей, що закладе основу для їхнього ЗСЖ в майбутньому [41].

Узагальнюючи вище сказане, ми можемо зробити висновок про те, що здоров'язберігаюча поведінка являє собою активну діяльність особистості, спрямовану на збереження та зміцнення здоров'я, що включає відношення до здоров'я, як до цінності, мотивацію ЗСЖ, формування умінь, навичок та поведінкових стратегій необхідних для усвідомлення та оцінки власного здоров'я, виховання культури здоров'язбереження.

Старший дошкільний вік є сприятливим періодом для формування здоров'язберігаючої поведінки, тому що у дітей розвивається мислення, розвиваються пізнавальні інтереси дітей старшого дошкільного віку, у дітей сформовані певні уявлення про себе, про навколишній світ, формується система підпорядкування мотивів. Всі ці передумови становлять важливу основу для формування здоров'язберігаючої поведінки дітей старшого дошкільного віку.

1.2. Вікові особливості формування поведінки дітей дошкільного віку.

Поведінка дошкільників – це саме те, на що найчастіше скаржаться батьки, вихователі, педагоги ЗДО, близькі родичі при зверненні до психолога [29].

Справді, порушення поведінки – причина багатьох труднощів у розвитку дитини. Вони суттєво стримують придбання їм навичок спілкування, служать джерелом нерозуміння, неприйняття з боку оточуючих, надають руйнівний вплив з його здоров'я. Життя такої дитини протікає в умовах суцільних конфліктів, численних закидів, засуджень. Він чує нескінченні вимоги поводитися «добре», «правильно», «як належить». Нерідко до нього застосовують моральні та фізичні покарання. Все це не тільки не сприяє виправленню поведінки, але ще більше погіршує її і, зрештою, може призвести до перекрученого (патохарактерологічного) розвитку особистості.

Нижче наведено характеристику типових форм порушення поведінки, властивих дітям дошкільного віку.

Імпульсивна поведінка. Мабуть, імпульсивна поведінка дітей, як жодна інша, викликає безліч нарікань та скарг батьків, вихователів. Така поведінка складається з вчинків дитини, які вона робить за першим спонуканням, під впливом зовнішніх обставин, сильного враження, не зважування всі «за» і «проти». Дитина швидко і безпосередньо реагує і нерідко так само швидко кається у своїх діях [124].

При імпульсивному поведінці дитиною рухає передусім можливість задовольнити власні бажання, висловити почуття.

Дитину з імпульсною поведінкою відрізняє, перш за все, неймовірна рухова активність і підвищена відволікання, неухважність. Він постійно здійснює неспокійні рухи кистями та стопами; сидячи на стільці корчиться, звивається; легко відволікається на сторонні стимули; важко чекає своєї черги під час ігор, занять, в інших ситуаціях; на запитання часто відповідає,

не замислюючись; насилу зберігає увагу під час виконання завдань чи під час ігор; часто переходить від однієї незавершеної дії до іншої; не може грати тихо, спокійно, втручається в ігри та заняття інших дітей; здійснює небезпечні дії, не замислюючись про наслідки.

Нерідко діти з імпульсною поведінкою відрізняються недостатньо чіткою просторовою координацією рухів. Дитина хіба що «вписується» у простір (зачіпає предмети, натикається на кути, простінки). Такі діти важко адаптуються до школи, погано входять до колективу, часто мають різноманітні проблеми у взаєминах з однолітками. Дезадаптуючі особливості поведінки таких дітей свідчить про недостатньо сформовані у них регуляторні механізми психіки, і насамперед самоконтролю як найважливішої умови та необхідної ланки у становленні довільної поведінки.

Подолання імпульсивного поведінки дітей відбувається поступово, через виховання вони витримки і самоволодіння. Ефективним засобом корекції імпульсної поведінки дітей є гра. Зокрема, ігри з правилами та тривалі спільні ігри з однолітками. У цих іграх від дітей з імпульсною поведінкою потрібно стримувати свої безпосередні спонукання, підкорятися ігровим правилам, враховувати інтереси інших гравців.

Агресивна поведінка. Агресивним називають цілеспрямовану руйнівну поведінку. Реалізуючи агресивну поведінку дитина суперечить нормам і правилам життя людей у суспільстві, завдає шкоди «об'єктам нападу» (живим і неживим), завдає фізичної шкоди людям і викликає у них психологічний дискомфорт (негативні переживання, стан психічної напруженості, пригніченість, страх та ін.) [124].

Фізична агресія дитини виявляється у бійках з іншими дітьми, у руйнуванні речей та предметів. Дитина рве книги, розкидає і трощить іграшки, жбурляє їх у дітей та дорослих, ламає потрібні речі, підпалює. Така поведінка, як правило, спровокована якоюсь драматичною подією або потребою у увазі дорослих, інших дітей.

Агресивність необов'язково проявляється у фізичних діях. Деякі діти схильні до вербальної агресії (ображають, дражнять, обзивають, лаються), за якою часто ховається незадоволена потреба почуватися сильним чи бажання відігратися за завдані йому раніше образи.

Очевидно, що агресія як форма неконструктивної поведінки перебуває у прямій залежності від усього комплексу особистісних якостей дитини, що детермінують, спрямовують та забезпечують агресивну поведінку. Агресивність ускладнює пристосовуваність дітей до умов життя у суспільстві, у колективі, негативно впливає їх спілкування з однолітками і дорослими. Агресивне поведінка дитини викликає, зазвичай, негативну реакцію оточуючих, але це, своєю чергою, веде посилення агресивності, тобто. виникає типова ситуація порочного кола.

Дитині з агресивним поведінкою необхідно особливу увагу, т.к. часом виявляється, що він навіть не здогадується про те, якими добрими та прекрасними можуть бути людські стосунки.

Гіперактивна поведінка. Перші прояви гіперактивності можна спостерігати віком до 7 років. Піки прояви даного синдрому збігаються з піками психомовного розвитку. У 1-2 роки, 3 роки та 6-7 років. У 1-2 роки закладаються навички мови, в 3 роки у дитини збільшується словниковий запас, у 6-7 років формуються навички читання та письма.

З гіперактивними дітьми важко налагодити контакт вже тому, що вони перебувають у постійному русі: вони не ходять, а бігають, не сидять, а ерзають, не сміються, а регочуть, не стоять, а крутяться чи залазять кудись, беруться за справу чи тікають, не дослухавши завдання остаточно. Увага їх розсіяна, очі блукають, погляд важко зловити [124].

Під час колективних занять такі діти часто схоплюються, не розуміють, чого від них хоче вихователь, не можуть виконати завдання до кінця. Гіперактивна дитина отримує найбільше зауважень, окриків, «негативної уваги»; він заважає іншим дітям і зазвичай потрапляє до «ізгоїв». Претендуючи на лідерство, ці діти не вміють підкоряти свою поведінку

правилам чи поступатися іншим і, як наслідок, викликають численні конфлікти у дитячому колективі.

Психологи дитячих садків можуть зробити свій внесок у виховання гіперактивних дітей. У тому арсеналі є досить ігор, вкладених у розвиток довільних процесів та уваги. Так само важливий чинник - колективність ігор, їх змагальний характер, що створює в дітей віком додаткову мотивацію управління своєю поведінкою.

Поживна сила емоцій може спрямовуватися в основному на себе, на рідних та близьких, на колег, на суб'єктів професійної діяльності – клієнтів, учнів, хворих. Але в емоційному репертуарі особистості знайдеться чимало емоцій, які негативно впливають на психіку, як самої людини, так і оточуючих. Деякі емоційно-енергетичні розрядки мають потужну деструктивну силу, наприклад, агресія. Злість, гнів. Ненависть, злісні та ворожі випадки. Інші емоції негативної дії не такі руйнівні - досада, смуток, образа; негативний емоційно-енергетичний вплив має стан страху, розчарування, невдоволення [131].

Причини виникнення негативних емоційних розрядок: виникнення труднощів, перешкод, ускладнень по дорозі задоволення потреб, інтересів, бажань.

Коли не виправдались наші очікування, не справдилися надії, плани. Коли хтось або будь-що перешкоджає завершенню наміченого плану, образа дії, звичного акта, що виник. Коли виникає загроза нашому благополуччю, фізичному чи психологічному комфорту. Коли зачеплене наше Я – почуття власної гідності, самолюбство. Коли з якихось причин руйнуються наші звичні та дуже значущі зв'язки з оточуючими. Коли потрібно блокувати неефективні стратегії поведінки. Коли в нашій свідомості з'являються елементи, що суперечать один одному і при цьому їх конфлікт чомусь не дозволяється [49].

Емоції, викликаючи позитивний чи негативний вплив, здатні надавати той чи інший стимулюючий ефект на енергетику самої людини і партнерів: спонукає, пригнічує, поглинає чи нейтральний.

Що спонукає значення енергії емоцій викликає психічну активність в особистості, партнера або в обох одночасно: позитивний розряд стимулює позитивну активність; негативний розряд стимулює негативну енергію

Переважне значення енергії проявляється тоді, коли емоційна енергія стає причиною зниження психічної активності в особистості, партнера чи обох одночасно. Носій позитивної енергії – гіпертимік – хоче бути в центрі уваги, дуже активний, галасливий, всіх повчас, найбільше жартує, всіх обриває на півслові, у великих дозах нестерпний. Носій негативної енергії всіх критикує, всім невдоволений, принижує, уражає, ображає, загрожує.

Поглинаюче значення енергії: людина, схильна найчастіше видавати позитивні чи негативні заряди, «підживлюється необхідною їй енергією від партнерів і цим підтримує свій енергетичний баланс. Розповідання пліток - один із найпоширеніших способів енергетичної підзарядки.

Емоційна сприйнятливність – фундаментальна характеристика стереотипу емоційної поведінки, властивої людині.

Поведінкові ознаки емоційної енергії: партнери впливають один на одного своїми емоціями; емоції мають інформацію та енергію; отже, учасники комунікації спільним впливом утворюють єдине інформаційно-енергетичне поле [47].

Ефективність спілкування та комунікативні переваги партнерів багато в чому визначаються інформаційно-енергетичним полем спілкування. У взаємодії із партнером виявляються енергетичні особливості емоційного стереотипу поведінки. Він виконує роль посередника при відображенні інформаційно-енергетичних впливів. Дошкільний віковий проміжок – унікальний період розвитку майбутньої особистості. Саме він забезпечує загальний розвиток дитини, формує її ставлення до світу. Тому основними завданнями роботи ЗДО є:

- зміцнення та охорона здоров'я дитини (фізичного та психічного), турбота про її емоційне благополуччя;
- розвиток його здібностей до співпраці з іншими людьми (діти та дорослі), комунікативності;
- становлення загальнолюдських цінностей.

1.3 Формування здоров'язерігаючої поведінки у дітей 5-7 років в освітньому процесі закладу дошкільної освіти.

Дошкільна освіта відіграє значиме значення у процесі формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років, закладаючи основи для подальшого усвідомленого ставлення до власного здоров'я та ЗСЖ. Саме в дошкільному віці діти відкриті до формування нових звичок, які можуть стати важливою частиною їхнього життя [67].

Дошкільні заклади забезпечують регулярне залучення дітей до фізичної активності, правильного харчування, особистої гігієни та розуміння важливості збереження здоров'я.

Регулярні заняття фізкультурою, рухливі ігри на свіжому повітрі сприяють фізичному розвитку дитини. Вихователі знайомлять дітей з різними видами активності, що допомагає закласти звичку до регулярної фізичної діяльності [68].

Важливе місце займає навчання особистій гігієні (миття рук, догляд за зубами, охайність), що в майбутньому допоможе уникати хвороб.

Дошкільні установи впроваджують спеціальні освітні програми, спрямовані на формування у дітей базових знань про здоров'я [66].

В процесі проходження занять діти дізнаються про корисні продукти, принципи збалансованого харчування та важливість споживання води. Це формує позитивні харчові звички, які можуть впливати на їхній вибір їжі у майбутньому.

Дітей навчають основним навичкам управління емоціями, соціальним навичкам та адаптації до стресових ситуацій. Це допомагає формувати

емоційну стійкість та розвивати здатність ефективно спілкуватися з однолітками та дорослими.

ЗДО є середовищем, у якому діти вчаться співпрацювати з іншими, вирішувати конфлікти та взаємодіяти у соціальних ситуаціях. Така соціальна адаптація є важливою частиною здоров'язбережувальної поведінки, оскільки допомагає уникати стресу та підтримувати психічне здоров'я.

Дошкільна освіта інтегрує здоров'язбережувальні практики у щоденний освітній процес через:

- тематичні заняття: уроки на теми ЗСЖ, особистої гігієни, безпеки та профілактики хвороб;

- ігрові методи навчання: вихователі використовують ігри для навчання здоровим звичкам, що допомагає дітям краще запам'ятати та засвоїти ці знання;

- медичні огляди: регулярне проведення профілактичних оглядів допомагає виявляти можливі захворювання на ранній стадії, а також навчати дітей значенням медичної профілактики [68].

Важливою складовою формування здоров'язбережувальної поведінки є співпраця між педагогами та батьками. Вихователі проводять тренінги та консультації для батьків щодо підтримки ЗСЖ дітей вдома. Разом з дошкільними педагогами, батьки мають можливість формувати у дітей свідоме ставлення до здоров'я [87].

Дошкільна освіта створює фундамент для здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років, формуючи навички фізичної активності, правильного харчування, гігієни та соціальної адаптації. Важливим аспектом є інтеграція здоров'язбережувальних програм у освітній процес та співпраця з батьками, що забезпечує системний підхід до виховання ЗСЖ [91].

ЗДО відіграють центральну роль у формуванні ЗСЖ у дітей, забезпечуючи раннє формування здоров'язбережувальної поведінки, яка стає основою для подальшого фізичного, психічного та соціального розвитку. На

етапі дошкільного віку діти легко засвоюють нові знання, навички та звички, тому виховання ЗСЖ саме в цей період є особливо важливим [91].

Заклади дошкільної освіти є першою освітньою інституцією, яка систематично впливає на формування звичок у дітей. Тут вихованці проводять значну частину часу, беруть участь у різноманітних освітніх і виховних заходах, що безпосередньо сприяють розвитку здорових звичок та позитивного ставлення до свого здоров'я [92].

В ЗДО організуються регулярні фізкультурні заняття, рухливі ігри, прогулянки на свіжому повітрі, що сприяють розвитку фізичної активності. Дошкільнята навчаються основам ЗСЖ через ігрову діяльність та інтегровані заняття, що робить процес навчання цікавим і доступним [97].

Під час перебування в ЗДО діти засвоюють основи здорового харчування, гігієни, фізичної активності та самобереження. Наприклад, вони вчаться мити руки перед їжею, доглядати за собою, дотримуватись правил безпеки під час ігор та фізичних занять.

У закладах дошкільної освіти проводяться програми з формування здоров'язберезувальної поведінки, які інтегруються в повсякденне навчання і виховання. Ці програми включають заняття з фізкультури, уроки правильного харчування, розвиток соціальних навичок та навчання дітей основам профілактики хвороб [85].

Одним із важливих етапів процесу формування ЗСЖ є розвиток психічної стійкості та соціальних навичок у дітей. У ЗДО діти вчаться співпрацювати з однолітками, вирішувати конфлікти, розуміти свої емоції та емоції інших, що є основою для формування здорового психічного та соціального життя [47].

ЗДО є важливим місцем співпраці між педагогами та батьками щодо здоров'я дітей. Педагоги ЗДО проводять консультації для батьків з метою залучення їх до процесу виховання ЗСЖ вдома. Це забезпечує єдиний підхід до розвитку здорових звичок у дітей як у дошкільному закладі, так і вдома [88].

У ЗДО проводяться регулярні медичні огляди, що дозволяє вчасно виявляти можливі проблеми зі здоров'ям та вживати необхідних заходів. Це сприяє попередженню захворювань і підтриманню здоров'я дітей [92].

Завдяки навчальним програмам з профілактики захворювань, гігієни та ЗСЖ, діти отримують знання про те, як уникати хвороб, зміцнювати імунітет і підтримувати своє здоров'я на належному рівні [95].

В ЗДО виховується свідоме ставлення до ЗСЖ через позитивний приклад педагогів, освітні заходи та створення безпечного, здорового середовища для дітей. Дошкільнята вчаться усвідомлювати зв'язок між своїми діями та наслідками для здоров'я, що допомагає формувати відповідальність за власне здоров'я з раннього віку [93].

Завдяки комплексному підходу до виховання ЗСЖ, у ЗДО закладаються основи фізичного, психічного та соціального благополуччя дітей. Цей підхід сприяє гармонійному розвитку особистості, підвищенню стійкості до стресу та формуванню соціальних навичок.

Діти у віці 5-7 років проходять через важливий період у своєму фізичному та психічному розвитку, оскільки цей етап характеризується інтенсивним вдосконаленням навичок, які будуть основою для їхнього подальшого навчання та соціальної взаємодії.

1. Фізичний розвиток.

У віці 5-7 років відбувається активний розвиток координації рухів, дрібної та великої моторики. Діти стають більш спритними, швидкими і точними у своїх рухах. Вони впевнено бігають, стрибають, катаються на велосипеді, грають у м'яч, малюють та вирізають ножицями.

Формується постава та зміцнюється мускулатура. Проте через процеси росту кісток м'язи можуть інколи не встигати адаптуватися до змін у скелеті, що може впливати на поставу [97].

У дітей цього віку вдосконалюється функція дихальної та серцево-судинної системи, що дозволяє їм триваліше займатися фізичними вправами. Вони потребують регулярної фізичної активності для зміцнення здоров'я.

У цьому віці діти набувають вміння працювати з маленькими об'єктами, що допомагає їм опанувати письмо, малювання та інші точні рухи руками [45].

2. Психічний розвиток.

Діти 5-7 років активно розвивають мислення, пам'ять, уяву та здатність до абстрактного мислення. Вони стають більш здатними до логічних операцій, починають краще розуміти причиново-наслідкові зв'язки і здатні вирішувати прості проблеми. Їхня увага стає більш стійкою, але все ще обмеженою в часі.

До семи років у дітей значно збагачується словниковий запас, вони вчаться правильно будувати складні речення, використовують більше граматичних форм. Їхня здатність до розуміння та вираження думок через мову значно покращується, що дозволяє їм ефективніше спілкуватися з однолітками та дорослими.

У цьому віці діти стають більш емоційно стабільними, починають краще контролювати свої емоції і розуміти почуття інших людей. Вони активно формують самосвідомість і самооцінку, що впливає на їхню поведінку і стосунки з іншими.

Діти починають активно інтегруватися у соціальне життя, особливо під час підготовки до школи або її початку. Вони вчаться співпрацювати в групах, встановлювати соціальні контакти, вирішувати конфлікти та виконувати правила гри чи навчання. Їм важливо відчувати себе частиною колективу [47].

3. Особливості розвитку у контексті підготовки до школи.

Психічний і фізичний розвиток дітей у цьому віці тісно пов'язаний з готовністю до початку шкільного навчання. Діти починають проявляти інтерес до навчальних занять, їхня мотивація до пізнання зростає. Формуються важливі навички, такі як вміння концентрувати увагу на завданні, дотримуватися правил і розпорядку дня, розв'язувати задачі за зразком.

У цьому віці гра все ще залишається важливим засобом розвитку, проте її зміст змінюється. Гра стає більш структурованою, тематичною, ігрові сюжети відтворюють реальні соціальні ситуації, які діти спостерігають у житті.

Період 5-7 років є важливим етапом у розвитку фізичних, психічних та соціальних навичок дитини. Саме в цей час діти готуються до навчання у школі, формуючи базові навички, необхідні для подальшого успішного навчання та соціальної адаптації.

Формування навичок здоров'язберігаючої поведінки дітей старшого дошкільного віку – це дійсно багатоконпонентне явище, яке включає кілька структурних елементів: когнітивний, емоційний, руховий та мотиваційно-поведінковий. Для того, щоб ефективно формувати навички здоров'язберігаючої поведінки у дітей, важливо враховувати кожен із цих компонентів [70].

Емоційний компонент формування навичок здоров'язберігаючої поведінки у дошкільному віці є надзвичайно важливим, оскільки саме в цей період діти вчаться регулювати власні емоції та формують позитивне ставлення до навколишнього світу, включаючи здорові звички. Дослідження як зарубіжних, так і вітчизняних вчених підкреслюють ключову роль спілкування і його характеру у розвитку емоційної сфери дитини.

Емоційна сфера дітей тісно пов'язана з їхньою активністю та готовністю до нових дій. Для того, щоб діти захотіли дотримуватися набутих навичок здоров'язберігаючої поведінки, необхідно створювати ситуації, які викликають позитивні емоції, оскільки це стимулює інтерес і бажання виконувати корисні для здоров'я дії [47].

Позитивні емоції, отримані під час фізичних вправ, ігор, занять на свіжому повітрі, стають основою для формування стійких звичок. Діти будуть повертатися до цих дій, якщо вони приносять задоволення. Наприклад, групові ігри, в яких діти відчують радість від спілкування з

однолітками та досягнення спільних цілей, створюють позитивне підґрунтя для подальшої активності.

Кожне заняття або фізкультурна активність має бути емоційно насиченим і цікавим для дитини. Це можуть бути музичні супроводи під час фізичних вправ, використання яскравих спортивних реквізитів, спонтанні ігрові ситуації [61].

Важливо уникати монотонності та одноманітності у фізичних вправах, що може викликати нудьгу або втрату інтересу у дітей.

Спілкування з вихователями та однолітками є ключовим для розвитку емоційної сфери дітей. Вихователі можуть не тільки пояснювати важливість навичок здоров'язберігаючої поведінки, але й через власний приклад демонструвати, як бути активним, бадьорим і здоровим.

Різні форми спілкування (групові ігри, обговорення, спільні завдання) допомагають дітям відчувати підтримку і відгук оточуючих, що позитивно впливає на їх емоційний стан і сприяє залученню до активної діяльності.

У дошкільному віці гра є провідною діяльністю, тому формування здорових звичок повинно ґрунтуватися на ігрових методах. Через гру дитина легше засвоює інформацію, активно взаємодіє з іншими, розвиває свою емоційну та фізичну сферу [60].

Наприклад, фізичні вправи можна подати у формі пригодницької гри, де діти повинні виконати завдання або перемогти «зłodіїв» за допомогою вправ на силу та спритність.

Враховуючи емоційну чутливість дітей дошкільного віку, позитивний підхід до навчання та формування здорових звичок має надзвичайно високу ефективність. Діти, які відчують радість і задоволення від участі у фізкультурних заходах або виконанні гігієнічних процедур, значно частіше будуть повторювати ці дії в майбутньому.

Отже, для формування навичок здоров'язберігаючої поведінки у дошкільнят необхідно активно залучати позитивні емоції через гру, спілкування та емоційно насичені заняття. Це допомагає не лише закріпити

знання про ЗСЖ, але й зробити ці звички приємними для дитини, що сприяє їх постійному дотриманню [63].

Руховий компонент у розвитку дітей старшого дошкільного віку є одним із ключових елементів формування навичок здоров'язберігаючої поведінки. Рухова активність не лише сприяє фізичному здоров'ю, але й має глибокий вплив на емоційний та інтелектуальний розвиток дитини. Вона допомагає дітям краще пізнавати навколишній світ, розвиває їхні психічні процеси, стимулює інтелектуальну діяльність та знімає негативні емоційні впливи й стомлення.

Регулярні фізичні вправи та ігри розвивають силу, спритність і витривалість. Це особливо важливо для старших дошкільнят, оскільки їхнє тіло активно розвивається, і рухова активність сприяє гармонійному фізичному розвитку [79].

Завдяки різноманітним фізичним вправам діти покращують свою координацію, рівновагу, точність рухів, що є основою для успішної подальшої спортивної діяльності та повсякденного життя.

Рухова активність стимулює розвиток мозкової активності, що сприяє поліпшенню мислення, концентрації уваги та здатності виконувати різні завдання. Наприклад, під час ігор, де потрібно стежити за правилами та швидко реагувати, розвивається швидкість мислення та здатність зосереджувати увагу [68].

Активні ігри та вправи допомагають формувати волю і самоконтроль у дітей. Вони вчать долати труднощі, досягати поставлених цілей, що позитивно впливає на їхню самостійність.

Фізична активність є природним способом позбавитися від негативних емоцій, напруження та стресу. Діти, які активно рухаються, легше долають емоційні проблеми і швидше відновлюються після розумових навантажень.

Фізичні вправи допомагають розслабити м'язи і зняти напругу, що важливо для емоційної рівноваги дитини.

Рухова активність безпосередньо пов'язана зі стимулюванням інтелектуальної діяльності. Активні ігри з правилами та завданнями вчать дітей приймати рішення, шукати рішення проблем і креативно мислити. Це допомагає розвивати когнітивні здібності, такі як пам'ять, логічне мислення та просторове орієнтування [81].

Через рух дитина активно взаємодіє з навколишнім світом. Наприклад, під час прогулянок на свіжому повітрі або участі в командних іграх, діти отримують нові знання про природу, соціальні взаємодії та фізичні закони. Це допомагає розвивати їхню пізнавальну активність.

Біг, стрибки, лазіння, метання – це базові рухові дії, які діти вдосконалюють під час активних ігор і вправ.

Розвиток таких навичок сприяє кращому контролю над своїм тілом і координації рухів [89].

Участь у командних іграх спортивного характеру (наприклад, футбол, баскетбол, «доганялки») сприяє розвитку таких соціальних якостей, як взаємодія, підтримка, співпраця і відповідальність за команду.

Виховання самостійності та організованості через навчання дітей плануванню свого дня, де є час для фізичної активності, відпочинку та інших занять.

Під час виконання рухових завдань діти вчаться контролювати своє тіло, рухи, дихання, що розвиває їхню дисциплінованість і вміння концентруватися на завданні [24].

Отже, рухова активність є не лише способом зміцнення фізичного здоров'я, але й потужним інструментом розвитку психічних і когнітивних здібностей. Вона допомагає дітям впевненіше почуватися в навколишньому світі, розвиває їхні навички спілкування, самостійності та самоорганізації, що є важливими для гармонійного розвитку.

Л.Котегова, І.Усатова, В.Шахматов зазначають, що процес формування навичок здоров'язберігаючої поведінки у старших дошкільнят починається з отримання елементарних знань про власний організм. Це включає знання про

те, як функціонує тіло, які органи є важливими для здоров'я та як за ними доглядати [60].

Самопізнання через гру, вправи та інтерактивні заняття дозволяє дітям краще розуміти, як їхні дії (правильне харчування, рух, відпочинок) впливають на організм.

Важливим елементом мотиваційно-поведінкового компонента є виховання звичок, які дитина буде повторювати свідомо. Наприклад, регулярне миття рук, чистка зубів, догляд за своїм тілом – ці звички стають частиною повсякденного життя дітей через регулярну практику та позитивне підкріплення.

Гігієнічні навички формуються не тільки через навчання, але й через власний приклад дорослих (вихователів, батьків), що стимулює дітей до наслідування.

Для дітей дошкільного віку важливо розвивати розуміння впливу зовнішнього середовища на здоров'я. Вони повинні засвоїти базові знання про екологічні фактори, такі як чистота повітря, якість води, забруднення довкілля та їх вплив на організм.

Формування екологічної свідомості сприяє більш глибокому усвідомленню того, як важливо піклуватися про природу для збереження власного здоров'я.

Нам імпонує думка О. Курка, Н. Хлус, С. Тітаренко, про те що мотиви дій дитини формуються через позитивне підкріплення і похвалу. Наприклад, участь у спортивних заходах або здорових ініціативах має бути підкріплена емоційною підтримкою. Це може бути похвала за самостійно виконані фізичні вправи або за дотримання правил гігієни [100].

Взаємодія з дорослими: мотивація значно посилюється, коли діти бачать позитивний приклад з боку дорослих. Якщо вихователі та батьки активно демонструють здорові звички, це стає прикладом для наслідування.

У старшому дошкільному віці, коли дитина починає контролювати свої дії та поведінку, підвищується ефективність формування здорових звичок.

Поєднання когнітивного розвитку (отримання знань про здоров'я) з активним формуванням мотиваційних установок (мотивація до дотримання цих знань) створює основу для свідомого дотримання ЗСЖ у майбутньому [96].

В умовах ЗДО для формування здоров'язберігаючої поведінки дошкільнят можна використовувати різні за характером діяльності, за тривалістю та за ступенем залучення учасників проекти. Так, за характером діяльності проекти можуть бути [91]:

- інформаційно-творчі, спрямовані на пошук та аналіз інформації по заданій темі та її творче уявлення (наприклад, вивчення користі овочів та виготовлення буклету, книжки-малятки);

- дослідні, спрямовані на проведення дослідів, експериментів, заснованих на наочності (наприклад, експеримент із поміщення шкідливого продукту у воду, щоб показати скільки барвника є в ньому);

- ігрові проекти проводяться у формі рольових, рухливих ігор та вправ (наприклад, гра «На прийомі у лікаря», вправи з психогімнастики, самомасажу);

- практико-орієнтовані проекти проводяться у вигляді оздоровлюючих та загартовувальних процедур.

За тривалістю проекти можуть бути: короткостроковими (1-2 заняття); середньої тривалості (1-3 місяці); довгострокові (від 4 місяців та більше) [99].

Кошель В., Юрченко Н. за ступенем залучення різних учасників характеризують проекти, як:

- індивідуальні – кожна дитина готує свій проект;
- парні – проект передбачає роботу у парах;
- сімейні – у проекті беруть участь батьки дошкільнят;
- групові – у проекті беруть участь повністю група дошкільнят;
- міжгрупові – до проекту залучаються дошкільнята з інших груп;
- змішані – у проекті беруть участь діти та батьки з різних груп [99].

Реалізація проектної діяльності з дошкільнятами повинна починатися з орієнтації педагога на актуальне для суспільства та цікаве для дитини

завдання, орієнтоване на отримання корисного практичного досвіду у процесі її вирішення. Головне завдання при організації проектної діяльності дошкільнят полягає в тому, щоб підтримувати дитячу допитливість та ініціативу, у тому числі, у ситуаціях, коли дитина починає вирішувати своє власне завдання, а не те завдання, яке перед ним поставив дорослий. При цьому слід враховувати, що дитині дошкільного віку часто складно сформулювати проблему, визначити мету, можливий результат, правильно виконати всі дії. Тому в дошкільній освітній організації проектна діяльність дітей має характер співробітництва з дорослими (вихователями, батьками), які допомагають, координують дитину в пошуку рішень поставленого завдання, у досягненні позитивного практичного результату [99].

Специфічно, що проекти у дошкільних закладах можуть використовуватись у роботі з дітьми, починаючи з молодшого дошкільного віку. При цьому слід враховувати вікові та індивідуальні особливості розвитку проектних здібностей дітей, відповідно до яких визначається тип проекту та його зміст [44].

Так, для дітей 3,5-5 років характерно наслідувально-виконавча участь у проекті, при якому вони виконують дії за прямою пропозицією дорослого або шляхом наслідування йому, що не суперечить природі маленької дитини. В основному використовуються ігрові проекти, завданнями яких є: пробудження інтересу дитини до проектної діяльності, залучення до процесу пізнання, формування первинних уявлень та навичок про здоровий спосіб життя.

Діти 5-6 років дошкільнята вже мають досвід різноманітної спільної діяльності, можуть узгоджувати дії, надавати один одному допомогу. Дитина рідше звертається до дорослого з проханнями, активніше організовує спільну діяльність з однолітками. Діти розвиваються самоконтроль і самооцінка, вони здатні досить об'єктивно оцінити, як власні вчинки, і вчинки однолітків. У цьому віці діти беруть проблему, уточнюють мету, здатні вибрати необхідні засоби для досягнення результату. Вони не лише виявляють

готовність брати участь у проектах, запропонованих дорослим, а й самостійно знаходять проблеми [44].

Для дітей 6-7 років характерний певний рівень самостійності та творчий підхід. Педагогу необхідно розвивати та підтримувати творчу активність дітей, створювати умови для самостійного визначення дітьми мети та змісту майбутньої діяльності, вибору способів роботи над проектом та можливості організувати її [44].

Таким чином, наявність стійкої мотивації є основною вимогою для ефективного формування навичок здоров'язберігаючої поведінки у дітей старшого дошкільного віку. Через самоконтроль, позитивний приклад і регулярну практику дитина набуває не тільки знань, але й внутрішньої мотивації дотримуватися здорових звичок які формують її здоров'язбережувальну поведінку.

Висновок до розділу 1

Аналіз проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років у ЗДО зумовив вибір наукових, методичних, фахових, валеологічних та медичних джерел. У ході аналізу було відібрано роботи, які розкривають загальні теоретичні засади формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років. Досліджувалися наукові матеріали та література, пов'язані з питаннями оздоровчої фізичної культури, ЗСЖ, було вивчено існуючий досвід впровадження різних підходів для покращення фізичного стану і здоров'я дітей дошкільного віку, а також пов'язані науково-методичні та організаційні аспекти досліджуваної проблеми. Крім того, здійснено аналіз програмно-методичного забезпечення, що відображає сучасний стан освітнього процесу в питанні формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років. Увага також приділялася оптимізації процесу формування здоров'язбережувальної поведінки в рамках педагогічної теорії та практики як у ЗДО, так і в сім'ї.

В результаті проведеного наукового аналізу проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років у ЗДО, ми прийшли до висновків, що задоволення потреб у здоров'язбереженні можливо досягти шляхом формування відповідної поведінки і лише за умови належної організації їхньої діяльності протягом дня. Тому знання принципів регулювання рухової активності, фізіологічні та педагогічні основи формування рухового режиму, а також усвідомлення значущості кожного його елемента сприяють розумінню необхідності дотримання оптимального диференційованого оздоровчого режиму для дошкільників у рамках сімейного виховання.

ЗДО відіграють вирішальну роль у формуванні навичок здоров'язберігальної поведінки у дітей віком 5-7 років. Вони забезпечують системне навчання, профілактичну роботу та сприяють розвитку здорових звичок, які діти зберігатимуть протягом усього життя. Завдяки цьому ЗДО виступають важливим інструментом у збереженні здоров'я майбутніх поколінь.

В нашому дослідженні, на основі аналізу наукової літератури різних авторів ми уточнюємо трактування основних поняття наступним чином:

Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя особистості, що забезпечує злагоджене функціонування організму, гармонійне співіснування з оточенням та здатність до самозбереження включаючи процес адаптації й морфо-функціонального розвитку.

Здоров'язбережувальна компетентність – це комплекс знань, навичок і вмінь, що дозволяє дошкільнику свідомо керувати власним здоров'ям, активно застосовувати профілактичні заходи, раціонально використовувати власні ресурси організму та уникати факторів, що можуть негативно вплинути на фізичне та психічне самопочуття.

Здоров'язбережувальна поведінка – це сукупність дій, рішень та звичок людини, спрямованих на збереження, підтримку та покращення власного

здоров'я, яка включає дотримання правил гігієни, раціональне харчування, регулярну фізичну активність, емоційну рівновагу та попередження шкідливих впливів зовнішнього середовища.

Здоров'язбережувальне середовище – це сукупність умов, факторів та ресурсів в оточенні людини, які сприяють збереженню та зміцненню її здоров'я, включаючи екологічні, соціальні, освітні та медико-біологічні складові, що створюють оптимальні можливості для ЗСЖ.

Здоров'язбережувальна поведінка допомагає знизити ризик розвитку багатьох хронічних захворювань.

Дотримання здорових звичок сприяє покращенню загального фізичного і психічного стану, що веде до підвищення життєвого тону та енергії.

Здоров'язбережувальна поведінка сприяє розвитку усвідомленого ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточуючих.

Формування здоров'язбережувальної поведінки слід починати з раннього дитинства. Діти, які вчаться дотримуватись здорових звичок у дошкільному віці, мають більше шансів зберегти їх у дорослому житті.

ЗДО відіграють важливу роль у формуванні навичок здоров'язбереження через навчальні програми, ігри та різноманітні заходи.

Здоров'язбережувальна поведінка є важливою складовою частиною сформованості здоров'язбережувальної компетентності. Вона потребує усвідомлення та активного впровадження в повсякденне життя, особливо у дітей, оскільки закладає основи для їхнього майбутнього здоров'я і добробуту.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА ЩОДО ВПРОВАДЖЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ У ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВИТИ

2.1. Критеріальний підхід до оцінки здоров'язберігаючої поведінки у дітей старшого дошкільного віку.

З метою дослідження актуального стану проблеми нами було організовано констатувальний експеримент, який проводився на базі «Сновського закладу дошкільної освіти Сновської міської ради Корюківського району Чернігівської області». У ньому взяло участь 32 дитини старшого дошкільного віку, розподілених на ЕГ та КГ та 4 педагога ЗДО.

З метою виокремлення критеріїв, рівнів, показників сформованості здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО нами було здійснено науковий аналіз наукової, методичної літератури, наукових статей, фахових періодичних видань, передового психолого-педагогічного досвіду і на основі опрацьованої інформації, виходячі з аналізу праць науковців Т. Андрющенко [4], В. Бутенко [20], Я. Галан [27], О. Іванашко [47], Е. Коваль [52], А. Кошель [62], В. Кошель [69], В. Суховієнко [126], С. Тітаренко [129] та ін. з урахуванням підходів Д. Ельконіна [4], В. Давидовим [47] в контексті нашої наукової проблеми нами була визначена методологія дослідження, у відповідності з якою ми визначили критерії з відповідними показниками, та охарактеризували рівні сформованості здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО.

Критерії виступають відповідним індикатором на підставі яких проводиться оцінка динаміки та результативності експериментальних досліджень.

У контексті нашого дослідження критерії виступають ознакою на засаді якої проводиться виявлення, класифікація і порівняння змін й їх

інтерпретація (тобто оцінка цих змін, що відбулися в дітей у процесі формування здоров'язбережувальної поведінки). Критерії розкриваються через показники, за проявом яких судитимемо про ступінь прояву (змін) даного критерію. При цьому ми прийшли до висновку про те, що неможливо за одним критерієм системно виміряти зміни що відбуваються у процесі формування здоров'язбережувальної поведінки, тому ми виділяємо декілька критеріїв з відповідними показниками, а саме:

Показники когнітивного критерію.

Для оцінки когнітивного критерію, ми використали показники:

1. Судження про необхідність бути здоровим: як діти розуміють важливість здоров'я для себе і навколишніх.

2. Уявлення про основи ЗСЖ: наскільки діти знають про такі аспекти, як режим дня, гігієнічні процедури, фізичну активність і загартування.

3. Знання чинників негативного впливу на здоров'я та безпеку: розуміння дітей щодо того, які фактори можуть негативно вплинути на їхнє здоров'я та безпеку.

Щоб перевірити ці показники, ми обрали відповідні методики діагностування:

Бесіда «Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?»: ця методика спрямована на виявлення знань і уявлень дітей про ЗСЖ через розмову, де дитина має змогу висловити свої погляди і судження на тему здоров'я.

Гра-бесіда «Корисно-шкідливо»: ця методика використовує ігровий підхід для оцінки знань дітей про корисні та шкідливі чинники для здоров'я. Діти в інтерактивній формі визначають, які дії або ситуації сприяють здоров'ю, а які можуть зашкодити.

Таким чином, ці методики дозволяють вам комплексно оцінити когнітивний критерій, зосереджуючись на рівні знань, уявлень та суджень дітей щодо здоров'я.

Емоційний критерій оцінює відношення дошкільника до необхідності піклуватися про своє здоров'я через призму її емоційного розвитку та

мотивації. У дітей 5-7 років цей критерій відіграє важливу роль, оскільки в цьому віці емоційно-чуттєва сфера значно впливає на процес засвоєння загальнолюдських цінностей, до яких належить і здоров'я [4].

Основні аспекти емоційного критерію:

Ставлення до здоров'я як цінності: емоційне сприйняття здоров'я та мотивація підтримувати його визначають, наскільки дитина усвідомлює важливість здоров'я для себе і для інших.

1. Емоційний розвиток: сприятливий емоційний розвиток допомагає дитині формувати міцне здоров'я, оскільки позитивні емоції підтримують загальний фізичний та психічний стан.

2. Емоційна налаштованість на спілкування та взаємодію: діти, які мають позитивний емоційний фон, легше вступають у взаємодію з однолітками, батьками та дорослими. Це допомагає їм адаптуватися у соціумі та сприяє позитивному розвитку міжособистісних стосунків.

3. Самоконтроль та вольові зусилля: розвиток емоційної сфери впливає на здатність дитини до самоконтролю та прояву вольових зусиль, що є важливими факторами у формуванні здоров'язберігальної поведінки.

Цей критерій дозволяє оцінити не тільки знання дітей про здоров'я, але й їхнє емоційне ставлення та готовність активно підтримувати своє здоров'я через позитивні соціальні та особистісні взаємодії.

Ми визначили важливі показники емоційного критерію, що дозволяють оцінити мотивацію та емоційне ставлення дітей до здоров'я.

Наявність мотивації на ЗСЖ та ініціативність: цей показник фіксує, наскільки діти зацікавлені у здоровому способі життя і проявляють ініціативу в цьому напрямку [125].

Емоційне ставлення до необхідності збереження здоров'я та хвороби: важливо зрозуміти, як діти сприймають питання, пов'язані з їхнім здоров'ям і здоров'ям оточуючих, що може впливати на їхню поведінку та рішення.

Методики для перевірки критерію:

1. Тест-малюнок «Здоров'я та хвороба»: ця методика дозволяє дітям виразити своє ставлення до здоров'я та хвороби через малюнок, що дає можливість проаналізувати емоційний фон та уявлення дітей.

2. Діагностична ігрова ситуація «Школа виживання»: ігровий формат допомагає виявити, як діти реагують на різні ситуації, пов'язані зі здоров'ям, і що їх мотивує в цих ситуаціях.

3. «Закінчи речення»: ця методика дозволяє дітям висловити свої думки та почуття щодо здоров'я та хвороби, що сприяє виявленню їх емоційного ставлення та мотивації.

Застосування зазначених методик дозволяє комплексно оцінити емоційний критерій, зрозуміти внутрішні переживання дітей, їхні уявлення про здоров'я і здоровий спосіб життя, а також виявити їхню активність і ініціативність у цьому напрямку. Це, у свою чергу, допоможе у подальшій роботі з формування здоров'язберігальної поведінки у дітей.

Поведінковий критерій сформованості навичок здоров'язберігальної поведінки визначається через активність, самостійність та готовність дитини до взаємодії. Цей критерій акцентує увагу на практичному застосуванні знань ЗСЖ та розвитку важливих умінь у повсякденній діяльності.

Поведінковий критерій фокусується на здатності дитини проявляти ініціативу та самостійно здійснювати дії, спрямовані на збереження здоров'я. Це стосується щоденних звичок і поведінки, які дитина самостійно втілює, наприклад, виконання гігієнічних процедур, дотримання режиму дня та активності [126].

Здатність дитини співпрацювати з іншими (однолітками, дорослими) та організувати спільні дії, що сприяють здоров'ю, є важливим показником соціальної зрілості та сформованості здоров'язберігальних навичок.

Ігрова діяльність є основним видом діяльності для дошкільників. Уміння використовувати знання про засади ЗСЖ в сюжетно-рольових та

рухливих іграх свідчить про те, що дитина не лише засвоїла ці знання, але й здатна практично їх реалізувати.

Рухливі ігри дозволяють дитині випробувати свої фізичні можливості, розвинути рухові якості та вміння працювати в команді. Важливо, щоб ці ігри не лише підтримували фізичний розвиток, але й сприяли збереженню емоційного комфорту дитини під час взаємодії з іншими.

Поведінковий критерій підкреслює важливість активної участі дітей у здоров'язберігальній діяльності та здатності застосовувати знання на практиці, особливо у ігрових ситуаціях, що є природним способом засвоєння навичок у дошкільному віці. Сюжетно-рольові й ігри різної рухливості стають важливими інструментами для розвитку навичок ЗСЖта взаємодії з однолітками в емоційно комфортному середовищі.

Для оцінки поведінкового критерію сформованості навичок здоров'язберігальної поведінки, ми визначили наступні показники.

Уміння визначати знання про ЗСЖ в іграх: цей показник оцінює здатність дітей застосовувати набуті знання про ЗСЖ в ігровій діяльності, включаючи сюжетно-рольові та рухливі ігри.

Уміння використовувати знання про ЗСЖ у поведінці: оцінюється, наскільки дитина впроваджує знання про ЗСЖ у своєму повсякденному житті, наприклад, дотримання режиму дня, правильного харчування, гігієни та активності.

Крім цього даний критерій передбачає прояв самостійності та ініціативності щодо набуття основ ЗСЖ в повсякденній діяльності: важливий показник, який вказує на здатність дітей не лише виконувати завдання, але й самостійно ініціювати дії, що спрямовані на підтримку ЗСЖ [125].

Методики для перевірки критерію:

1. Спостереження: цей метод дозволяє безпосередньо спостерігати за поведінкою дітей в ході ігрової діяльності і повсякденних ситуацій, з метою виявлення, як вони застосовують навички здоров'язбережувальної поведінки, наскільки вони самостійні і ініціативні.

2. Діагностична ситуація що реалізується процесі проведення сюжетно-рольової гри «Полікуємо Ведмедика»: ця гра створює умови, у яких діти можуть проявити свої знання та вміння щодо догляду за здоров'ям. У ході гри діти демонструють свою здатність ігровими засобами вирішувати проблеми, пов'язані зі здоров'ям, і практично реалізовувати засвоєні знання про ЗСЖ.

Описані вище показники дозволяють виділити три рівні сформованості здоров'язберігаючої поведінки в дітей 5-7 років: високий, середній і низький. Якісну характеристику яких коротко розглядається нижче.

1. До низького рівня сформованості здоров'язберігаючої поведінки в дітей 5-7 років відносимо дітей в яких у яких відсутні знання щодо збереження здоров'я, тільки починають формуватись усвідомлення важливості здоров'я та основні правила збереження власного здоров'я. Основною характеристикою рівня є те, що у дітей наявні тільки певні, не ґрунтовні знання щодо: здоров'я та ЗСЖ, вони розуміють важливість культурно-гігієнічних навичок для збереження здоров'я, не в повній мірі розуміють фактори, що впливають на здоров'я, їм знайомі тільки прості правила гігієни (миття рук, чистка зубів) та не в повній мірі, епізодично, дотримуються правил безпечної поведінки, а сама поведінка переважно регулюється дорослими (діти виконують дії переважно під керівництвом дорослих). В дітей відсутнє чітке розуміння причинно-наслідкових зв'язків між діями і здоров'ям. Діти даного рівня не прагнуть і не проявляють активної позиції в процесі залучення їх до здоров'язбережувальної діяльності.

2. Середній рівень характеризується тим, що у дитини даного рівня вже наявне базове розуміння важливості здоров'я та власної відповідальності за його збереження. Дитина обізнана з гігієнічними та оздоровчими процедурами і може самостійно виконувати деякі з них (наприклад, миття рук перед їжею), але не розуміють їх значення для збереження здоров'я, знають окремі чинники, що впливають на здоров'я. У дитини спостерігається

усвідомлення взаємозв'язку між звичками і здоров'ям (дитина може зрозуміти, що недотримання правил призводить до хвороби). Дитина проявляє мотивованість підтримувати здоров'я на основі прикладів дорослих чи педагогів ЗДО.

3. Високий рівень характеризується тим, що у дитини даного рівня здоров'язберігаюча поведінка стає більш систематичною та усвідомленою. Діти можуть самостійно виконувати більшість оздоровчих дій і роблять це регулярно (дотримання режиму дня, активні ігри на свіжому повітрі, дотримання основ безпеки). Вони розуміють необхідність дотримання культурно-гігієнічних навичок для збереження здоров'я. В них сформована здатність до усвідомленого вибору здорових звичок (наприклад, вибір корисної їжі). В дітей даного рівня фіксується усвідомлене ставлення і стійкість до спокус, що можуть негативно вплинути на здоров'я. Дитина вже не тільки дотримується здоров'язберігаючої поведінки, а й свідомо її аналізує і коригує. Дитина усвідомлює важливість ЗСЖ, може пояснити свої дії, пов'язані з турботою про здоров'я. У дитини проявляється здатність самостійно знаходити нові способи підтримки свого здоров'я, в тому числі через гру або творчі форми. Дитина вміє рефлексувати свої дії, аналізувати наслідки для здоров'я і вносити корективи у власну поведінку.

Для перевірки навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО на основі праць вище зазначених науковців ми використовуємо апробовані діагностичні методики, а саме:

1. Тест-малюнок «Здоров'я та хвороба».

Мета: Діагностика уявлень дітей про ЗСЖ і фактори, які його порушують. Процедура: Дітям пропонується намалювати дві картини: одна – це здоров'я, інша – хвороба. За допомогою аналізу малюнків можна виявити, які асоціації у дітей виникають зі здоров'ям, що вони вважають небезпечним чи шкідливим для здоров'я [4].

2. Діагностична ігрова ситуація «Школа виживання».

Мета: Оцінка вміння дітей ухвалювати рішення, що зберігають їхнє здоров'я. Процедура: Педагог пропонує дітям серію ігрових ситуацій (наприклад, як правильно діяти, коли зустрічаєш незнайому людину, під час пожежі, в небезпечній для здоров'я ситуації тощо). За реакціями дітей можна визначити рівень їх обізнаності та здатність робити вибір на користь збереження здоров'я [100].

3. Сюжетно-рольова гра «Полікуємо Ведмедика».

Мета: Дослідження знань дітей про медичну допомогу та гігієну. Процедура: Дітям пропонується зіграти роль лікаря і допомогти іграшковому ведмедику «одужати» (наприклад, правильно забинтувати, дати поради щодо догляду). Це дозволяє оцінити знання дітей про основи надання першої допомоги, гігієнічні навички та турботу про здоров'я.

4. Методика спостереження за поведінкою дітей у повсякденному житті.

Мета: Вивчення навичок дітей в реальних ситуаціях. Процедура: Педагог проводить спостереження за дітьми в різних повсякденних ситуаціях: під час їжі, прогулянок, рухливих ігор тощо. Оцінюється, чи дотримуються діти правил особистої гігієни, чи знають, як поводитися під час фізичної активності, і як вони реагують на стресові ситуації [121].

5. Анкета або бесіда з батьками «Здоровий спосіб життя в сім'ї» (додаток А).

Мета: Виявлення практик здоров'язбережувальної поведінки в домашніх умовах. Процедура: Батьки заповнюють анкету або беруть участь у бесіді, де відповідають на запитання про щоденну рутину дитини, харчування, фізичну активність, гігієну та ставлення до здоров'я в сім'ї. Це дає уявлення про сформованість навичок здорової поведінки поза закладом освіти [26].

6. Тест-гра «Корисно-шкідливо».

Мета: Перевірка знань дітей про корисні і шкідливі продукти та звички. Процедура: Дітям показують різні предмети, малюнки або картинки з їжею,

предметами побуту або звичками (наприклад, миття рук, чистка зубів, вживання овочів або цукерок). Діти повинні класифікувати їх як «корисні» або «шкідливі». Це допомагає оцінити рівень знань про здоровий спосіб життя [4].

7. Опитувальник для дітей «Як зберегти здоров'я» (в адаптованій формі для 5-7 років) [121].

Мета: Оцінка знань дітей сформованих щодо ЗСЖ. Процедура: Дітям задають прості запитання про те, як зберегти здоров'я (наприклад: «Що треба робити, щоб бути здоровим?», «Що корисніше: яблуко чи цукерка?», «Чому потрібно мити руки?»). Їхні відповіді дозволяють оцінити обізнаність про базові правила гігієни та харчування.

8. Психодіагностична гра «Мій день».

Мета: Аналіз рутинних здорових звичок у повсякденному житті дитини. Процедура: Дітям пропонують розповісти або показати за допомогою картинок свій типовий день. Під час розповіді педагог аналізує, які елементи здорової поведінки присутні (наприклад, сон, харчування, фізична активність, гігієна) [47].

Ці методики допоможуть комплексно оцінити рівень сформованості здоров'язбережувальних навичок у дітей 5-7 років та дадуть можливість вчасно скоригувати освітній процес.

Застосовані методики дозволяють оцінити, як діти використовують свої навички здоров'язбережувальної поведінки у реальних ситуаціях, особливо через гру, що є природним і ефективним способом навчання у дошкільному віці. Спостереження і діагностичні ігрові ситуації сприяють розумінню того, наскільки діти активно і самостійно впроваджують засвоєні знання у своїй поведінці та ініціюють здоров'язберігальні дії в повсякденній діяльності.

2.2. Педагогічні умови формування здоров'язберігаючої поведінки у дітей старшого дошкільного віку у закладі дошкільної освіти.

Аналіз і узагальнення методичної літератури, наукових статей, фахових періодичних видань, передового психолого-педагогічного досвіду з метою дослідження стану розробленості проблеми формування навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей віком 5-7 років показав інтенсивність уживання та різнобічність трактування поняття «педагогічні умови» у наукових дослідженнях. Відповідно виникає потреба виділення і уточнення педагогічних умов сформованості здоров'язберігаючої поведінки у дітей старшого дошкільного віку у закладі дошкільної освіти.

В ході наукового аналізу з'ясовано, що існують різні тлумачення та інтерпретації дефініції «педагогічні умови».

Дослідники розглядають його як комплекс форм, методів та прийомів педагогічної діяльності; певне педагогічне середовище та обставини, що сприяють розвитку освітнього процесу.

О. Пехота визначає «педагогічні умови як систему форм, методів, матеріальних умов та реальних ситуацій, що виникли об'єктивно або були створені суб'єктивно для досягнення конкретної педагогічної мети» [107, с. 278].

А. Семенова пропонує інше трактування, за яким «педагогічні умови – це обставини, що визначають цілісний продуктивний педагогічний процес підготовки фахівців, опосередкований активністю особистості або групи» [107, с. 278].

Л. Колоніна також розглядає «педагогічні умови як взаємозалежну сукупність внутрішніх і зовнішніх факторів, засобів і методів, що виникають у процесі співпраці педагога з учнями і спрямовані на досягнення високих результатів професійної підготовки» [107, с. 278].

В. Манько трактує це поняття «як комплекс внутрішніх і зовнішніх параметрів, що забезпечують ефективність освітнього процесу відповідно до психолого-педагогічних критеріїв» [43, с. 2].

За словами К. Костюченка, педагогічні умови – це сукупність факторів, що дозволяють педагогу організувати активне навчання вихованців.

А. Кошель вважає, що використання терміна «педагогічні умови» обумовлене необхідністю вирішення суто педагогічних завдань. За її словами, компонент «педагогічні» підкреслює зв'язок цих умов з організацією освітнього процесу, важливого для професійного становлення майбутніх вихователів дошкільних закладів. Спільною рисою всіх визначень цього поняття є орієнтація на підвищення ефективності вирішення педагогічних задач. Отже, А. Кошель визначає педагогічні умови як спеціально створені обставини, чинники і заходи, що забезпечують успішне формування культури здоров'я майбутніх вихователів у процесі їх підготовки та сприяють повноцінному розвитку кожного елементу професійної культури [62].

На основі проведеного аналізу з на основі поглядів Є. Хрикова можна трактувати «педагогічні умови як фактори та обставини, що визначають напрям розвитку педагогічного процесу і впливають на ефективність функціонування педагогічної системи. З цією точкою зору погоджується і сам автор, зазначаючи, що педагогічні умови відображають педагогічні закономірності, принципи і правила, оскільки їх розробляють у межах конкретних досліджень, що не охоплюють всі аспекти педагогіки» [107, с. 279].

В. Кошель виділяє такі характеристики «педагогічних умов: вони спрямовані на організацію педагогічної діяльності та мають нормативний характер; їх метою є підвищення ефективності цієї діяльності; вони не суперечать педагогічним закономірностям, принципам і правилам; обґрунтування педагогічних умов поєднує емпіричні та теоретичні методи дослідження; вони мають відповідати вимогам наукової новизни; забезпечують ймовірність досягнення результату, хоча й не гарантують його; і мають локальний характер, що означає, що їх дія обмежена конкретним контекстом» [94, с.76].

Ю. Бабанський поділяє «умови функціонування педагогічної системи на дві основні групи за сферою їх дії: зовнішні (природні, географічні, соціальні, виробничі, культурні, а також умови мікрорайону) та внутрішні (навчально-матеріальні, морально-психологічні, естетичні та інші).

За характером впливу, умови поділяються на об'єктивні та суб'єктивні. Об'єктивні умови забезпечують функціонування педагогічної системи, включаючи нормативно-правову базу та інформаційні ресурси, що стимулюють учасників освітнього процесу діяти відповідно до норм. Вони можуть змінюватися залежно від зовнішніх чинників. Суб'єктивні умови відображають потенціал учасників педагогічної діяльності, рівень узгодженості їх дій і значущість освітніх цілей для кожного з них» [43].

З цих позицій І. Підласого зазначає, що на процес і результативність навчання впливають безліч різноманітних причин, які він називає факторами, або більш точно – продуктогенними причинами (від латинського *deperere* – «рід, народжувати»). Науковець обирає цей термін, оскільки вважає, що головною характеристикою дидактичного процесу є його продуктивність, яка проявляється у «продуктах» навчання. Продукт навчання, за його твердженням, має складну структуру, що включає як конкретні знання, вміння та навички студентів, так і узагальнені якості, такі як світогляд, ерудиція, розумові здібності, здатність до навчання та професійна орієнтація. Якість та кількість цього «продукту» залежать від конкретних умов, тобто комплексу факторів і причин, що впливають на процес взаємодії між учасниками освітнього процесу.

Н. Башававець розглядає педагогічні умови як «сукупність різноманітних (зовнішніх і внутрішніх) соціально-педагогічних і дидактичних факторів, необхідних і достатніх для виникнення і раціонального сталого функціонування певної педагогічної системи» [13, с. 163].

Г. Беленька, О. Богініч та М. Машовець стверджують, що педагогічні умови – це «сукупність факторів, компонентів, необхідних і достатніх для

виникнення, функціонування та модифікації педагогічної системи» [16, с. 172].

Д.Марєєв, Т.Марєєва, визначають педагогічні умови як «сукупність об'єктивних можливостей змісту навчання, методів, організаційних форм і матеріальних можливостей для його здійснення, успішного вирішення певного завдання» [109, с. 140].

А. Міненко визначає «педагогічні умови як перехід від системи, орієнтованої на розвиток лише окремих фізичних якостей, до системи, що дає людині глибокі знання про свій організм, його резервні можливості, засоби цілеспрямованого впливу на фізичний, психологічний стан, збереження й зміцнення здоров'я, а також формування потреби в здоровому способі життя, формуванні культури здоров'я [112, с. 40].

Досить ґрунтовне визначення поняття «педагогічні умови», на нашу думку, надає К. Касярум, під «педагогічними умовами вона розуміє взаємопов'язану сукупність обставин, засобів та заходів у педагогічному процесі, які сприяють ефективній професійній підготовці майбутніх фахівців. Авторка пропонує розподіл цих умов на п'ять підгруп: психологічні, дидактичні, методичні, комунікативні та організаційні, об'єднані у дві основні групи – суб'єктивні (внутрішньо-особистісні) та об'єктивні (зовнішні)» [50, с. 104].

Суб'єктивні умови (внутрішньо-особистісні) включають психологічні аспекти, що передбачають стимулювання та мотивацію студентів до майбутньої професійної діяльності. До цих умов належать:

- загальні розумові здібності (аналіз, класифікація, оцінка причинно-наслідкових зв'язків),
- розвиток абстрактно-теоретичного мислення,
- ціннісне усвідомлення соціального статусу та мети здобуття освіти,
- усвідомлення професійної значущості та необхідності формування умінь,
- наявність професійної мотивації,

- створення відповідного навчального середовища.

До об'єктивних (зовнішніх) умов належать дидактичні, методичні, комунікативні та організаційні аспекти.

Дидактичні умови включають співпрацю учасників освітнього процесу, дотримання принципів індивідуалізації, диференціації, системності та послідовності навчання. Методичні умови передбачають навчально-методичне забезпечення, спрямоване на формування професійних умінь, зокрема, здатності вирішувати педагогічні завдання. Комунікативні умови стосуються організації взаємодії через вербальну та невербальну комунікацію, що сприяє формуванню професійних умінь. Організаційні умови включають заходи для досягнення змін у навчальному процесі, як-от розроблення систем оцінювання, використання досвіду, забезпечення єдності знань, емоцій та дій, наближення структури навчання до професійної діяльності.

Обидві групи умов (суб'єктивні та об'єктивні) є невіддільними у процесі професійної підготовки. Особливого значення мають зовнішні умови, які створюються педагогом для впливу на професійний розвиток майбутніх фахівців [50].

З педагогічної точки зору, умови найчастіше розглядаються як фактори, обставини та заходи, від яких залежить ефективність навчально-виховного процесу. Гармонійна взаємодія зовнішніх умов та внутрішніх факторів є важливим чинником розвитку особистості в будь-якому освітньому процесі, що потребує врахування на кожному етапі навчання та виховання [50].

Аналіз підходів різних науковців до поняття «педагогічні умови» дозволяє виділити кілька важливих аспектів для його розуміння:

- умови є невід'ємною частиною педагогічної системи, зокрема, цілісного освітнього процесу;

- педагогічні умови відображають набір можливостей освітнього середовища (спеціально організовані дії та взаємодії учасників освітнього

процесу, включаючи зміст, методи, прийоми, форми навчання та виховання, програмно-методичне забезпечення) та матеріально-просторового середовища (навчально-технічне обладнання, природно-просторове оточення навчального закладу), що можуть позитивно або негативно впливати на його функціонування;

- структура педагогічних умов включає як внутрішні елементи, що впливають на особистісний розвиток учасників освітнього процесу, так і зовнішні, які сприяють формуванню процесуальної складової системи;

- правильний вибір і впровадження педагогічних умов забезпечує розвиток та ефективну роботу педагогічної системи загалом, зокрема, системи формування здоров'язберігаючої поведінки у дітей 5-7 років та створення здоров'язбережувального середовища у ЗДО.

Отже, враховуючи наукові дослідження щодо трактування поняття «педагогічні умови», його можна визначити як сукупність організаційно-педагогічних можливостей освітнього процесу (комплекс форм, методів, прийомів, засобів та змісту навчання) і психолого-педагогічних заходів (підвищення мотивації, розвиток пізнавального інтересу, формування ціннісних орієнтирів, впевненості у власних силах тощо). Ці умови спрямовані на професійний та особистісний розвиток учасників педагогічної системи, що в кінцевому підсумку сприятиме ефективному вирішенню завдань щодо формування здоров'язберігаючої поведінки у дітей 5-7 років та створення здоров'язбережувального середовища у ЗДО.

В результаті здійсненого аналізу наукової та навчально-методичної літератури з теми дослідження нами визначені актуальні педагогічні умови формування здоров'язберігаючої поведінки у дітей старшого дошкільного віку у ЗДО.

Така системна робота дозволяє комплексно підходити до формування здоров'язбережувальної поведінки, забезпечуючи гармонійний розвиток дошкільнят.

Окреслені педагогічні умови для формування здоров'язберезувальної поведінки в дітей дошкільного віку мають ключову роль у забезпеченні ефективності цього процесу. Вони знаходяться у тісному функціональному, хронологічному та логічному взаємозв'язку.

1. Цілеспрямоване формування у дітей 5-7 років позитивної мотивації на розвиток здоров'язберігаючої поведінки в закладі дошкільної освіти. Зазначена умова спрямована на розвиток у дітей розуміння важливості здоров'я як особистісної цінності. Вона акцентує увагу на впливі на ціннісний компонент здоров'язберезувальної поведінки. Педагоги ЗДО мають створювати середовище, в якому у дітей виникає потреба в здоров'язберігаючій поведінці і сформується усвідомлення того, що здоров'я – це основа для щасливого і повноцінного життя. Для цього використовуються різноманітні ігрові форми, заняття, бесіди, розваги, свята, приклади зі щоденного життя тощо, які акцентують увагу на важливості піклування про своє здоров'я.

2. Створення цілісної системи знань спрямованої на формування здоров'язберезувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку.

Зазначена умова орієнтована на когнітивний компонент здоров'язберезувальної поведінки. Педагоги надають дітям знання про основи ЗСЖ: гігієну, правильне харчування, фізичну активність. Методика формування поведінки передбачає інтеграцію знань про здоров'я у різні види навчально-ігрової діяльності, що дозволяє дітям краще засвоювати інформацію. Також застосовуються спеціальні валеологічні ігри, які навчають дітей правилам безпеки, самогляду та самозбереження.

3. Забезпечення методичного супроводу процесу формування здоров'язберезувальної поведінки у дітей 5-7 років у ЗДО.

Організація оздоровчого середовища для закріплення життєвих навичок. Ця умова стосується поведінкового компонента. Реалізація третьої педагогічної умови реалізується шляхом упровадження в освітній процес ЗДО навчально-методичного посібника «Формування

здоров'язберезувальної поведінки у дітей дошкільного віку» для вихователів, викладачів педагогічних коледжів і університетів, працівників ЗДО та батьків. В даному навчально-методичному посібнику представлено комплекс різноманітних форм і методів, які дозволяють педагогам ЗДО створити індивідуальну траєкторію щодо формування здоров'язберезувальної поведінки у дітей 5-7 років у освітньому процесі ЗДО. Практична готовність вихователів до формування здоров'язберезувальної поведінки у дітей 5-7 років передбачає формування педагогічних умінь і навичок, необхідних для вирішення педагогічних завдань у процесі оздоровчої роботи в ЗДО. Досягнення мети даної умови ґрунтується на положенні про те, що для організації будь-якої діяльності фахівцю ЗДО необхідно мати високий рівень знань і відповідні уміння і навички для організації здоров'язберезувального середовища яке сприятиме практичному закріпленню навичок, що стосуються здоров'я, включаючи облаштування зон для фізичної активності, створення сприятливого психологічного середовища, а також простору для соціальної взаємодії. Важливо, щоб діти мали можливість формувати здоров'язберезувальну поведінку, яка сприятиме покращенню фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я. Такі умови допомагають формувати у дітей стабільні звички, які будуть зберігати здоров'я впродовж життя.

Виокремлені педагогічні умови взаємодіють у комплексі, створюючи цілісну систему, яка сприяє ефективному формуванню здоров'язберезувальної поведінки в старших дошкільників.

Перша педагогічна умова «Цілеспрямоване формування у дітей 5-7 років позитивної мотивації на розвиток здоров'язберігаючої поведінки в закладі дошкільної освіти» відіграє важливу роль у створенні стійкої основи для усвідомленого ставлення до власного здоров'я і розвиток здоров'язберігаючої поведінки. Цілеспрямоване формування у дітей 5-7 років позитивної мотивації передбачає розвиток інтересу до проблем збереження

здоров'я, бажання вести ЗСЖ та усвідомлення важливості життєвих навичок, що сприяють фізичному, соціальному, психічному і духовному здоров'ю.

Формування мотивації до здоров'язбережувальної діяльності у дітей дошкільного віку є ключовим завданням, яке базується на орієнтації на суб'єкт-суб'єктну модель стосунків між педагогом і дитиною. Такий підхід відповідає принципам гуманістичної теорії освіти, яка передбачає визнання дитини активним учасником процесу навчання, здатним самостійно робити вибір і розвивати свою особистість через взаємодію з оточенням.

Для досягнення цієї мети використовуються комплекс методів педагогічної роботи з дітьми 5-7 років.

- Бесіди і пояснення – дозволяють дітям отримати інформацію про важливість здоров'я і способи його збереження.

- Проблемно-ігрові завдання – активізують мислення дітей і допомагають їм знаходити рішення щодо здоров'язбереження в ігровій формі.

- Спостереження і моделювання ситуацій – сприяють розвитку вміння оцінювати наслідки власних дій і робити правильний вибір для збереження здоров'я.

- Тести, мозковий штурм і аналіз життєвих ситуацій – розвивають аналітичні здібності дітей, дозволяючи їм осмислено підходити до питань формування здоров'язбережувальної поведінки [125].

Ці методи створюють можливості для осмисленого навчання, де кожен новий елемент знань органічно інтегрується у поведінку дітей. Впровадження в практику роботи ЗДО даної педагогічної умови дозволяє ефективніше сформувати основи здоров'язбережувальної поведінки, оскільки без внутрішньої мотивації неможливо досягти довгострокових результатів. Позитивне ставлення і інтерес до теми здоров'я стимулюють особистісну активність дитини і сприяють активному залученню у процес формування здоров'язбережувальної поведінки.

Таким чином, ця педагогічна умова закладає фундамент для реалізації всіх інших компонентів поведінки та забезпечує стійку мотивацію до формування здоров'язбережувальної поведінки.

Друга педагогічна умова «Створення цілісної системи знань з метою формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку» зосереджена на наданні дітям дошкільного віку необхідних знань і навичок, що сприяють збереженню та зміцненню їхнього здоров'я. Вона передбачає усвідомлення дітьми важливості ЗСЖ та набуття теоретичних основ, які стосуються фізичного, соціального, психічного і духовного здоров'я.

Фізичне здоров'я: Діти отримують знання щодо важливості:

Раціонального харчування: засвоєння основних правил здорового харчування, що включає збалансований раціон та правильний режим харчування.

Рухової активності: усвідомлення ролі фізичних вправ та активної гри для підтримки здоров'я.

Особистої гігієни: важливість догляду за тілом, чистоти рук, зубів та гігієни в цілому.

Режиму діяльності та відпочинку: діти дізнаються про значення правильного поєднання праці, ігор та відпочинку для ЗСЖ.

Соціальне здоров'я: Основи соціального здоров'я допомагають дітям зрозуміти, як поводитися в суспільстві, включаючи:

Ефективне спілкування: діти вчаться взаємодіяти з іншими людьми, виявляючи повагу до їхніх почуттів і потреб.

Розуміння почуттів інших: діти оволодівають навичками емпатії, усвідомленням того, що інші можуть мати різні емоції і погляди.

Розв'язування конфліктів: навчання мирним шляхам вирішення суперечок, уміння уникати агресії.

Організація спільної діяльності: розвиток навичок роботи в групі, де кожен член може вносити свій вклад, що сприяє згуртованості.

Психічне і духовне здоров'я: Цей аспект зосереджений на внутрішній гармонії дитини:

Усвідомлення власної унікальності: формування позитивного ставлення до себе, розвитку почуття самоповаги.

Вміння приймати рішення: діти навчаються аналізувати ситуації, визначати проблему та приймати оптимальні рішення.

Контроль емоцій: діти отримують знання про управління своїми емоціями, особливо гнівом, що допомагає уникнути агресивної поведінки.

Мотивація до успіху і тренування волі: діти розвивають вміння ставити перед собою мету та працювати над її досягненням, що сприяє психічній стійкості та духовному розвитку [107].

Ця педагогічна умова передбачає використання комплексного системного підходу до процесу формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку. Важливо, щоб ці знання були упорядковані в певну систему роботи яка пов'язана з реальними практичними завданнями та іграми, що сприяють активному засвоєнню матеріалу. Оволодіння теоретичними основами допомагає дітям зрозуміти важливість формування здоров'язбережувальної поведінки, що в подальшому позитивно впливає на їхні поведінкові моделі.

Педагогічна умова «створення цілісної системи знань з метою формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку», є критично важливою, оскільки без відповідної системи знань і усвідомлення їх значущості, неможливо досягти глибокого комплексного розуміння здоров'язбережувальної поведінки як основи для подальшого розвитку інших складових здоров'язбережувальної компетентності.

Для досягнення успішних результатів у формуванні здоров'язбережувальної компетентності в дітей дошкільного віку необхідно застосовувати систематичний і послідовний підхід до надання інформації, яка позитивно впливає на розвиток цієї компетентності. Це означає, що

освітній процес має бути організованим так, щоб знання поступово передавалися дітям, підтримуючи їхнє емоційне та пізнавальне залучення.

Дуже важливо, щоб інформація, яку отримують діти, впливала не лише на їхній розум, але й на емоції та почуття. Якщо знання залишаться лише теоретичними і не будуть емоційно закріплені, дитина може не відчувати необхідності змінювати свою поведінку. Тому під час підбору матеріалу враховується його емоційний вплив на дітей, використовується яскравий, ігровий підхід, що викликає інтерес та бажання дізнатися більше.

Вибір цієї педагогічної умови зумовлений розумінням того, що формування здоров'язбережувальної поведінки може бути реалізоване лише через систематичну освітню роботу. Це означає, що матеріал не має надаватися епізодично, а має бути інтегрованим у повсякденну освітню програму. Регулярні заняття, бесіди, ігри та активності мають поступово збагачувати знання дітей, розвивати їхні вміння і формувати поведінкові моделі, орієнтовані на розвиток здоров'язбережувальної поведінки [96].

Таким чином, систематична і послідовна робота, спрямована на формування здоров'язбережувальної поведінки, включає як когнітивний розвиток, так і формування емоційного ставлення до здоров'я, що є основою для успішного розвитку здоров'язбережувальної поведінки.

Реалізація зазначеної педагогічної умови можлива через застосування таких форм і методів організації освітнього процесу з дошкільниками: заняття, екскурсії, дидактичні ігри і вправи, індивідуальна робота, тренінги; бесіди, розповіді, читання науково-популярних і художніх творів, використання інтерактивних методів навчання.

Ця педагогічна умова забезпечує формування когнітивного компонента здоров'язбережувальної компетентності. Когнітивний компонент відображає систему знань, які необхідні особистості для вирішення проблеми власного здоров'язбереження, а також визначає обсяг знань, розуміння міжпредметних зв'язків.

Третя педагогічна умова «Забезпечення методичного супроводу процесу формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років у ЗДО» відіграє ключову роль у практичному засвоєнні дітьми дошкільного віку здоров'язбережувальних навичок. Методичний супровід створення спеціального середовища дає дітям можливість самостійно застосовувати набуті знання, вміння та навички, моделюючи власну поведінку і приймаючи відповідальні рішення. Це середовище має стати простором для дитячої ініціативи, самостійної діяльності та прийняття рішень, що сприяє розвитку їхньої відповідальності та самостійності.

Ця педагогічна умова ґрунтується на тому, що розвиток особистості відбувається в процесі діяльності, оскільки особистість формується через активну взаємодію з навколишнім світом. У дошкільному віці головним каналом такої взаємодії є гра, дослідження та моделювання життєвих ситуацій, що забезпечує розвиток важливих життєвих навичок.

Для реалізації третьої педагогічної умови, спрямованої на закріплення у дітей 5-7 років здоров'язбережувальної поведінки, упровадженно в освітній процес ЗДО навчально-методичний посібник «Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей дошкільного віку». Зазначений навчально-методичний орієнтований працівників дошкільних закладів, студентів спеціальності «Дошкільна освіта», викладачів закладів вищої освіти та батьків.

В згаданому навчально-методичному посібнику представлено: здоров'язбережувальні технології – включають вправи на розвиток фізичних здібностей, дихальні вправи, релаксаційні техніки, що допомагають дітям піклуватися про своє фізичне і психічне здоров'я; сюжетно-рольові ігри – діти моделюють реальні життєві ситуації, в яких можуть застосовувати на практиці здоров'язбережувальні навички, розвивати навички соціальної взаємодії та самостійності; досліди та практичні завдання – дозволяють дітям через експерименти зрозуміти важливість ЗСЖ, розвивають їхнє критичне мислення і здатність аналізувати результати своєї діяльності; інсценізація

ситуацій та пантоміми – дають дітям можливість відчувати на практиці певні життєві ситуації, проявити емоції, керувати ними, навчитися приймати правильні рішення; приклади розваг, змагань, доручення – створюють умови для командної взаємодії, розвитку почуття відповідальності за себе та інших, закріплення навичок ЗСЖв цікавій ігровій формі.

Ця педагогічна умова спрямована на формування поведінкового компонента здоров'язбережувальної компетентності. Цей компонент визначає здатність дитини не тільки засвоювати знання, але й активно застосовувати їх у своїй поведінці. Він включає:

Самостійне застосування знань: діти вчаться використовувати свої знання про здоров'я у щоденних діях.

Корекція поведінки через рефлексію: діти аналізують свої дії, приймають рішення на основі досвіду і змінюють поведінку для досягнення кращих результатів.

Емоційний контроль: здатність керувати своїми емоціями та реагувати на ситуації, не піддаючись негативним емоціям.

Прийняття рішень: розвиток здатності приймати рішення в різних ситуаціях, відмовлятися від небезпечних чи шкідливих впливів, діяти відповідно до власних переконань [126].

Таким чином, впровадження цієї педагогічної умови дозволяє вихователям ЗДО ефективно впливати на дітей закріплюючи отримані знання і навички, що сприяють збереженню здоров'я, через активну участь у діяльності, експериментах та ігрових ситуаціях. Це створює основу для сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки в подальшому онтогенезі.

Реалізація усіх трьох педагогічних умов у освітньому процесі ЗДО дозволяє забезпечити високу результативність формування здоров'язбережувальної поведінки як основи здоров'язбережувальної компетентності дітей дошкільного віку.

2.3. Організація і проведення експериментального дослідження з формування здоров'язберігаючої поведінки в дітей 5-7 років у закладі дошкільної освіти

В результаті аналізу отриманих результатів на констатувальному експерименті зазначемо наступні тенденції у розумінні та сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки серед дітей експериментальної групи (далі ЕГ) та контрольної групи (далі КГ).

Розуміння терміну «здоров'я»: за результатами індивідуальної бесіди, більшість дітей виявляють загальне розуміння терміну «здоров'я», однак це поняття обмежується лише відсутністю хвороби. Це означає що в дітей ще про недостатню сформованість уявлення про ЗСЖ як комплексного підходу, що включає фізичну активність, гігієну та правильне харчування.

Самооцінка здоров'я: 65% дітей з ЕГ та 54,5% дітей з КГ не відчують себе здоровими через часті застуди та пропуски дитячого садка. Відповідно діти схильні ототожнювати своє здоров'я з частотою захворювань, не враховуючи інші аспекти здоров'я – щоденні звички чи фізична активність.

Визначення власних корисних навичок виявилось найскладнішим завданням для дітей. Лише 25% дітей з ЕГ та 33% з КГ змогли самостійно назвати свої корисні звички. Це може вказувати на недостатнє усвідомлення дітей власної поведінки, пов'язаної з підтримкою здоров'я. Водночас, за невеликої допомоги дорослих, 55% дітей з ЕГ та 45% з КГ змогли визначити свої корисні звички, що показує потенціал для розвитку цих навичок за умов правильного педагогічного підходу.

Результати констатувального експерименту вказують на те, що діти дошкільного віку мають базове уявлення про здоров'я, однак їх розуміння є обмеженим і потребує подальшого розвитку. Особливої уваги вимагає робота з формуванням усвідомлення корисних навичок та розширення уявлень про здоров'я як більше, ніж просто відсутність хвороб.

Аналіз відповідей дітей показав, що більшість дошкільників не можуть чітко окреслити власні досягнення у сфері здоров'язберігальної поведінки.

Результати свідчать про такі особливості, що старші дошкільники, переважно, асоціюють шкідливі звички зі способом життя дорослих (куріння, пияцтво, бешкетування). Лише після підказок дорослого 75% респондентів з експериментальної групи (ЕГ) та 80% з контрольної групи (КГ) змогли назвати шкідливі звички, характерні для дітей (наприклад, погана постава, ігнорування гігієнічних процедур).

Усі діти висловили позитивне ставлення до ЗСЖ та наголосили на його важливості. Однак лише 45% дітей з ЕГ та 50% з КГ підтвердили, що самі дотримуються здорових звичок.

Жодна дитина з обох груп не змогла розширити бесіду, розповідаючи про різні аспекти здоров'я (наприклад, фізичне, соціальне здоров'я) або додати приклади з власного чи досвіду родини щодо підтримки здоров'я.

Результати констатують недостатній рівень сформованості знань про здоров'язбережувальну поведінку. Діти мають загальне уявлення про важливість ЗСЖ, але їх знання часто базуються на прикладах дорослих, і їм бракує розуміння конкретних здорових чи шкідливих звичок, які стосуються їхнього власного життя.

Таким чином, рівень сформованості у дітей експериментальної групи (ЕГ) та контрольної групи (КГ) основних навичок здоров'язбережувальної поведінки можна оцінити як посередній, оскільки діти загалом розуміють базові концепції здоров'я та ЗСЖ. Однак, варто відзначити, що ці результати також вказують на традиційність підходів у роботі з дошкільниками щодо ознайомлення їх з основами здоров'язбережувальної поведінки.

Це проявляється в тому, що діти асоціюють здоров'я переважно з відсутністю хвороб і виявляють обмежені знання про конкретні аспекти ЗСЖ та безпечної поведінки. Така ситуація може бути наслідком недостатнього акценту на практичному застосуванні цих знань у повсякденному житті дітей та недостатньої інтерактивності під час засвоєння валеологічних понять.

Для покращення результатів варто вдосконалювати методики роботи з дітьми щодо здоров'язбережувальної поведінки, використовуючи більш

інтерактивні та практично орієнтовані підходи, що дозволять дітям краще усвідомлювати важливість ЗСЖі застосовувати ці знання на практиці [104].

За методикою гри-бесіди «Корисно-шкідливо», було проведено дослідження, спрямоване на виявлення уявлень дітей молодшого дошкільного віку про корисні та шкідливі звички, а також про правила особистої гігієни. Ця методика реалізовувалася через використання послідовних сюжетних ілюстрацій, що показували алгоритми виконання базових гігієнічних процедур (вмивання рук, догляд за вухами та шкірою, дотримання режиму дня).

Прямі питання: ці питання стосувалися особистого досвіду дитини та були зрозумілими безпосередньо (наприклад, «Ти вмиваєшся вранці? Покажи, як ти це робиш»). Вони допомагали перевірити, наскільки дитина усвідомлює та виконує правила особистої гігієни.

Проективні питання: ці питання створювали проблемні ситуації, які вимагали від дитини обдумати наслідки неправильної поведінки (наприклад, «Що буде, якщо не помити руки перед їжею?»). Вони сприяли розвитку у дітей уявлення про наслідки недотримання гігієни.

Після обговорення діти виконували завдання – розкладали картинки відповідно до алгоритму свого режиму дня, що дало змогу оцінити їхню здатність правильно організувати час та дотримуватися здорових звичок.

Дослідження показало, що діти добре реагують на такі інтерактивні методики, які поєднують гру з поясненням корисних звичок і правил гігієни. Більшість дітей правильно відповідали на прямі питання та усвідомлювали важливість гігієнічних процедур. Проте, при розгляді проективних питань, деякі діти мали труднощі з прогнозуванням наслідків шкідливих звичок, що свідчить про необхідність подальшого навчання в цьому напрямку.

Методика гри-бесіди виявилася ефективною для дослідження рівня уявлень дітей дошкільного віку про ЗСЖ та правила гігієни. Подібні інтерактивні форми навчання слід активно застосовувати в освітній практиці для формування навичок здоров'язбережувальної поведінки [126].

Аналіз відповідей дітей обох груп експерименту показав, що більшість респондентів пов'язували поняття здоров'я переважно з вживанням корисної їжі та вітамінів, а також з виконанням ранкової гімнастики. Однак, значна частина дітей не змогла самостійно обґрунтувати алгоритм дій щодо особистої гігієни та її функціональність, а також не пов'язала ці поняття із власним життєвим досвідом.

Так, відповіді 65% дітей ЕГ та 70% дітей КГ свідчили про те, що сприйняття валеологічної інформації в них не носить систематичного характеру. Це підтверджується також недостатнім рівнем розвитку валеологічного мовного запасу. Діти не змогли чітко висловити свої думки щодо ЗСЖ, що, на нашу думку, є наслідком відсутності в їхньому досвіді регулярних організаційних форм, де б вони мали можливість обговорювати важливі питання здоров'я, особистої гігієни та безпечної поведінки.

Це свідчить про потребу в розробці та впровадженні більш систематичних та інтерактивних підходів до навчання дошкільників основам здоров'я, що допомогло б не лише підвищити їх обізнаність у цьому питанні, але й збагатити мовний запас у контексті валеологічної тематики.

Таблиця 2.1

Рівні сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку за когнітивним критерієм

Рівні	Показники	
	Кількість осіб	у (%)
Контрольна група, \approx % (n1 = 17)		
Високий	5	29
Середній	7	42
Низький	5	29
Експериментальна група, \approx % (n2 = 17)		
Високий	4	24
Середній	6	32
Низький	7	42

Малюнковий тест (додаток Д) мав на меті дослідити емоційне ставлення дітей до проблем здоров'я через їхнє художнє вираження. Кожній дитині було запропоновано набір із семи кольорових олівців, серед яких були кольори, що традиційно асоціюються з негативними емоціями (так звана «негативна тріада», яка включає кольори, що сигналізують про тривогу, страх, негативне сприйняття тощо). Дітям надавалась інструкція: «Намалюй на аркуші паперу здоров'я, так, як ти його уявляєш» [4].

Цей тест допоміг виявити, як діти старшого дошкільного віку емоційно сприймають поняття здоров'я та як це впливає на їхнє розуміння ситуацій, пов'язаних із здоров'ям, хворобою, комунікацією з іншими та загальним самопочуттям. Аналіз малюнків та вибір кольорів дозволив нам побачити емоційне ставлення дітей до питань здоров'я, їхнє відчуття безпеки або тривоги, а також загальний емоційний фон, пов'язаний із здоров'ям.

За результатами тесту, значна частина дітей використовувала «негативні» кольори для зображення певних аспектів, пов'язаних із хворобою або відсутністю здорового комунікування, що свідчить про наявність у них емоційної тривоги щодо цих питань. Однак, малюнки, де домінували яскраві, позитивні кольори, вказували на позитивне емоційне ставлення до ЗСЖ та бажання зберігати здоров'я.

Методика малюнкового тесту підтвердила попередні результати інтерв'ювання, висвітливши особливості емоційного ставлення дітей до проблем здоров'я. Більшість малюнків дітей були статичними, часто зображуючи портрети усміхнених або не усміхнених людей чи символічні об'єкти (сонце, хмари, зелень). Ці зображення не відображали активних дій, що свідчить про недостатнє усвідомлення дітьми активної ролі у підтримці ЗСЖ.

Колірна гамма малюнків також виявила емоційні труднощі дітей. Переважали кольори з «негативної тріади» (чорний, коричневий, фіолетовий), що, згідно з інтерпретацією за М. Люшером, вказує на пригнічений емоційний стан, незадоволеність актуальною життєвою

ситуацією, хронічне емоційне напруження, та необхідність підкорятися зовнішньому гіперконтролю. Це може свідчити про відсутність почуття безпеки та комфорту у повсякденному житті та сприйнятті здоров'я.

Таким чином, малюнки дітей демонструють не лише недостатню емоційну реакцію на проблеми здоров'я, але й відображають відчуття пасивності, пригніченості та обмеженого розуміння значення активної турботи про себе.

Результати, отримані за діагностичною ігровою ситуацією «Школа виживання», свідчать про недостатнє розуміння дітьми як ЕГ, так і КГ джерел небезпеки, що зустрічаються в сучасному житті. Лише 25% дітей в ЕГ і 27% дітей у КГ продемонстрували уявлення про небезпеки, які відповідають їхньому віку.

Діти в основному швидше і точніше ідентифікували ті джерела небезпеки, про які вони дізнавалися на заняттях. Однак щодо нових, менш обговорюваних загроз, таких як торкання використаних засобів гігієни, неправильне користування побутовою технікою (мікрохвильовою піччю), або порушення правил безпеки в громадському транспорті, діти потребували допомоги дорослого для обґрунтування відповідей.

Отримані дані засвідчили, що дошкільники не в повному обсязі розуміють нові ризики та небезпеки, що з'явилися в останні роки, і що їхнє навчання безпечної поведінки вимагає додаткової уваги та актуалізації нових викликів сучасного світу.

Результати, отримані в ході обговорення основних органів тіла під час дослідження, показують, що 55% дітей експериментальної групи (ЕГ) та 50% дітей контрольної групи (КГ) активно залучилися до дискусії. Вони не лише перераховували основні органи (очі, вуха, легені, серце, печінка тощо), а й пропонували свої варіанти відповідей щодо необхідних дій для підтримки їх здоров'я, таких як «вушка ми повинні регулярно мити», «не пошкоджувати сторонніми предметами», «не ходити у мороз без шапки».

Ці дані свідчать про те, що діти отримують достатній рівень інформації про анатомію та функціонування основних органів, що вказує на систематичність і планомірність проведення педагогічної роботи в рамках сучасних валеологічних програм. Це підтверджує, що дошкільники здатні не лише запам'ятовувати, а й усвідомлювати важливість здоров'я своїх органів, що є важливим кроком у формуванні навичок здоров'язбережувальної поведінки.

Дослідження демонструє, що формування навичок здоров'язбережувальної поведінки в старшому дошкільному віці може бути успішним, якщо воно ґрунтується на інтерактивних методах та активному залученні дітей у процес навчання.

Результати цілеспрямованого спостереження показують, що діти старшого дошкільного віку під час участі в ігровій діяльності, пов'язаній із здоровим способом життя, частіше задіюють сюжетно-рольові та рухливі ігри. Найпоширенішими є такі сюжетно-рольові ігри, як «Сім'я», «Дитячий садок», «Лікарня» та «Аптека». У цих іграх діти здебільшого фокусуються на поняттях, пов'язаних із хворобами, їх лікуванням і причинами захворювань, що свідчить про переважну орієнтацію на проблематику хвороб замість формування здоров'язберігаючої поведінки.

Це явище підкреслює недостатню сформованість навичок здоров'язбережувальної поведінки. Лише у 40% дітей контрольної групи (КГ) та 33% експериментальної групи (ЕГ) було виявлено певний обсяг знань щодо їхнього здоров'я. Висновки, отримані під час спостереження, вказують на необхідність подальшої роботи з дошкільниками для формування у них більш чіткого усвідомлення важливості здоров'язбережувальної поведінки та її впливу на повсякденне життя.

Ці дані підкреслюють значення інтеграції в освітній процес додаткових методик і форм роботи, які будуть спрямовані не тільки на інформування дітей про захворювання, але й на активне впровадження знань і навичок збереження здоров'я.

Дослідження показало, що діти старшого дошкільного віку активно залучені до самостійної діяльності, зокрема до рухливих ігор, які вони обирають за своїм уподобанням. Діти із задоволенням беруть участь у народних рухливих іграх, однак проведення таких ігор більше служить для розваги, ніж для забезпечення необхідного рухового режиму та запобігання тривалому сидінню.

Крім того, дошкільники охоче грають у дидактичні ігри, але їх тематика зазвичай пов'язана з суспільними аспектами. Здоров'язбережувальна поведінка формується в дітей коли вони використовують настільні друковані ігри, такі як «Їстівне-неїстівне», «Одягни ляльку (взимку та влітку)», «Лікарня», тощо.

Для більш детального аналізу підготовлено таблицю 2.2, яка ілюструє кількісний розподіл дітей старшого дошкільного віку за емоційним критерієм сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки. Ця таблиця дозволяє оцінити рівень усвідомлення та активності дітей у питаннях, що стосуються здоров'язбережувальної поведінки.

Таблиця 2.2

Рівні сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку за емоційним критерієм

Рівні	Показники	
	Кількість осіб	у (%)
Контрольна група, \approx % (n1 = 17)		
Високий	5	29
Середній	7	42
Низький	5	29
Експериментальна група, \approx % (n2 = 17)		
Високий	4	24
Середній	6	32
Низький	7	42

Згідно з проведеним спостереженням, результати виявили, що діти обох експериментальних груп мають домірні до віку навички особистої

гігієни, які вони виконують переважно самостійно. Так, 68% дітей експериментальної групи (ЕГ) та 66% дітей контрольної групи (КГ) проявили ініціативу вчасно виконувати необхідні гігієнічні процедури.

Однак, ініціативність у зміні діяльності, наприклад, при переході на рухову активність, спостерігалася лише у 33% дітей ЕГ та 35% у КГ. Що стосується виконання вправ дихальної гімнастики, активність виявила лише 16% дітей ЕГ і 15% дітей КГ. Ці показники свідчать про те, що в цілому сформованість культурно-гігієнічних навичок у дітей відзначає систематичну роботу педагогів та увагу з боку батьків.

Проте практична відсутність ініціативи дітей у різних формах роботи, що пов'язані з формуванням основ здоров'язберезувальної поведінки, вказує на обмеженість форм валеологічної роботи в закладах. Діти зазначали, що влітку у садочку з ними проводять процедури обливання ніг, а цілий рік після денного сну – розтирання вологою рукавичкою. Ці аспекти свідчать про те, що хоча діти мають певні знання та навички, їхня активність і ініціативність в питаннях особистої гігієни та ЗСЖ потребують подальшого розвитку і підтримки.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що наявність певного рівня навичок особистої гігієни у дітей є позитивним моментом, але слід зосередити увагу на підвищенні їхньої ініціативності та залученості в різні форми валеологічної роботи, що може бути досягнуто через більш інтерактивні і захоплюючі методи навчання.

Результати дослідження свідчать про те, що 10% дітей ЕГ та 5% КГ відзначили, що їм неприємно брати участь в оздоровчих процедурах. Крім того, 15% респондентів з ЕГ і 20% з КГ вказали на заборону батьків на участь у таких заходах. Це викликає занепокоєння, оскільки відсутність позитивного ставлення до процедур здоров'я може негативно впливати на формування у дітей навичок здоров'язберезувальної поведінки.

Також варто зазначити, що у відповідях дітей не згадувались популярні оздоровчі практики, такі як обливання, ходіння босоніж по вологому піску чи

загоряння. Це свідчить про недостатній рівень оздоровчої роботи в ЗДО, що може бути наслідком обмежених методів залучення дітей до активного способу життя.

Варто також врахувати, що карантинні умови могли суттєво вплинути на формування у дітей здоров'язбережувальних навичок. У багатьох родинах батьки не приділяють достатньої уваги навчанню дітей базовим гігієнічним звичкам, таким як миття рук після перебування в громадському транспорті або в магазинах. Ця ситуація підтверджується спостереженнями, що більшість дітей не миють руки після прогулянки без нагадування вихователя, що підкреслює необхідність більшої уваги до виховання гігієнічних навичок у сімейному та освітньому середовищі.

Узагальнюючи, можна сказати, що виявлені проблеми в області оздоровчої роботи в ЗДО потребують термінового вирішення через впровадження більш ефективних методів і стратегій, що сприятимуть формуванню у дітей позитивного ставлення до здоров'я та навичок особистої гігієни.

Таблиця 2.3

Розподіл рівнів сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки старших дошкільників за емоційним критерієм

Рівні	Показники	
	Кількість осіб	у (%)
Контрольна група, \approx % (n1 = 17)		
Високий	6	32
Середній	6	32
Низький	5	36
Експериментальна група, \approx % (n2 = 17)		
Високий	4	24
Середній	8	47
Низький	5	29

Дослідження показали, що діти старшого дошкільного віку мають певні уявлення про чинники, що сприяють здоров'язбережувальній поведінці.

Головними чинниками для них є уникати зайвого контакту з іншими людьми, частіше мити руки, тепло одягатися взимку, вживати вітаміни

Всі діти засвоїли інформацію про запобігання поширення захворювань, проте: 66% дітей з експериментальної групи (ЕГ) змогли зв'язати ці знання зі своїм способом життя, 70% дітей з контрольної групи (КГ) змогли це зробити.

Діти не вважають необхідним забезпечувати належний обсяг власної рухової діяльності, особливо в умовах домашнього перебування під час карантину. Рівні сформованості компонентів здоров'язбережувальної поведінки на констатувальному етапі дослідження представлені у (%) таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Рівні сформованості компонентів здоров'язбережувальної поведінки на констатувальному етапі дослідження (представлено у %)

Рівні	Когнітивний критерій		Емоційний критерій		Поведінковий критерій		Середнє арифметичне ($\approx \mu$) у (%)	
	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
Високий	24	29	24	16	24	32	24	26
Середній	32	42	34	42	47	32	38	39
Низький	42	29	42	42	29	36	38	35

Дані таблиці свідчать про те, що діти з низьким рівнем усвідомлення основ ЗСЖ демонструють такі характеристики: здоров'я сприймається лише як відсутність хвороби, діти не можуть пояснити, що таке ЗСЖ, називають лише один або два чинники, які впливають на збереження здоров'я. Діти не виявляють інтересу до питань ЗСЖ. Відсутня усвідомленість цінності здоров'я. Брак навичок ЗСЖ. Не мають необхідних навичок, пов'язаних із дотриманням ЗСЖ. Не усвідомлюють важливість ігрової діяльності як елемента набуття знань про підтримку здоров'я. Ведуть малорухливий спосіб

життя. У всіх видах ігор виявляють малу активність, відсутнє бажання змінювати та збагачувати сюжет, правила ігри або її атрибути.

Діти середнього рівня формованості навичок здоров'язбережувальної поведінки характеризуються такими особливостями: мають недостатні та поверхові знання про здоров'я та ЗСЖ, усвідомлюють залежність здоров'я від способу життя, проте не глибоко розуміють цю взаємозалежність, називають лише дві-три складові ЗСЖ, що свідчить про обмежене усвідомлення його важливості, виявляють слабкий рівень зацікавленості питаннями збереження здоров'я та ЗСЖ, здоров'я сприймається як не пріоритетна особиста цінність. Не досить володіють вміннями та навичками, необхідними для дотримання ЗСЖ. Не здатні активно впроваджувати знання про здоров'я в практику. Знають лише обмежену кількість ігор різних видів, переважно цікавляться рухливими іграми. Практично не використовують атрибути чи іграшки під час гри. Слабо реагують на пропозиції збагачення змісту ігор валеологічними даними.

Діти яких було віднесено до високого рівня сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки, здобутого через ігрову діяльність, мають такі ключові характеристики: володіють достатніми знаннями та уявленнями про здоров'я, хворобу та їх взаємозв'язок, усвідомлюють, що здоров'я в значній мірі залежить від власних дій і рішень, знають основні чинники, що впливають на навички здоров'язбережувальної поведінки та ЗСЖ, та можуть пояснити їх значення. Виявляють прагнення до засвоєння нової інформації про здоров'я та здоровий спосіб життя. Мають бажання бути здоровими та активно прагнуть до ЗСЖ. Сприймають здоров'я як головну цінність у житті людини, що стимулює їх до дотримання принципів ЗСЖ. Мають високий рівень обізнаності в основах ігрової діяльності, знають багато різних ігор та засвоїли правила їх проведення. Доцільно використовують потенціал розвивальних куточків для організації ігор, що сприяє їхньому розвитку.

Отже, необхідно підвищити обізнаність дітей про важливість рухової активності, навіть в умовах обмеженого простору.

Розробити і реалізувати програми, які сприятимуть активному способу життя, включаючи фізичні вправи та активні ігри.

Акцентувати увагу на зв'язку між ЗСЖта особистими звичками дітей, щоб допомогти їм усвідомити важливість цих чинників у повсякденному житті.

2.4. Аналіз результатів проведеної експериментальної роботи.

На першому, пошуковому етапі дослідження була визначена мета: набуття дітьми знань про здоров'я, його види, будову організму, а також розуміння ролі руху та оздоровлення через різні вправи і рухливі ігри. У цьому контексті важливим є не лише усвідомлення значення здоров'я, а й активна участь дітей у фізичних активностях та іграх, що сприяють розвитку ЗСЖ.

Проведення бесід та ігор на теми здоров'я, основи валеології, значення фізичних вправ. Використання наочних матеріалів (плакати, малюнки), щоб діти могли краще усвідомити основи ЗСЖ.

Проведення регулярних занять з різних видів фізичної активності, які допомагають дітям розвивати рухові навички та підтримувати фізичну форму.

Різноманітні види фізичних вправ, що включають елементи гри, щоб зробити навчання цікавим і привабливим.

Рухливі ігри сприяють розвитку фізичної активності та командної роботи.

Спортивні ігри допомагають дітям розвивати специфічні навички, такі як координація та швидкість.

Естафетні ігри підтримують дух змагання і підвищують мотивацію до активності.

Сюжетно-рольові ігри дозволяють дітям досліджувати роль ЗСЖ через ігрові ситуації.

Дидактичні ігри сприяють розвитку знань про здоров'я у формі навчання через гру.

Пошуковий етап дослідження виявив, що інтеграція валеологічних занять та фізичної культури в ігрову діяльність є ефективним методом формування навичок здоров'язбережувальної поведінки. Важливо продовжувати розвивати ці форми роботи, адаптуючи їх до змінюваних потреб дітей і впроваджуючи нові ідеї для забезпечення всебічного розвитку старших дошкільників у контексті валеологічної освіти.

На цьому етапі дослідження нами було проведено ряд рухливих ігор, спрямованих на вдосконалення техніки кидка та стрибка. Важливим аспектом даного процесу стало залучення дітей до активних ігор, які не лише розвивають фізичні навички, але й забезпечують формування основ ЗСЖ.

Проведені рухливі ігри:

«Підкинь і злови». Діти вчаться кидати та ловити предмети, що допомагає розвивати координацію, увагу та моторні навички. Гра може бути адаптована для використання різних предметів (м'ячі, м'які іграшки), що робить її цікавою та різноманітною.

«Хто стрибне краще». Діти змагаються у стрибках, що не лише розвиває фізичні можливості, але й підтримує дух змагання та взаємодії. В цій грі можна використовувати різні техніки стрибків (вперед, назад, вбік) для додаткового розвитку навичок.

Для підвищення валеологічного потенціалу сюжетно-рольових ігор ми вирішили збагачити їх зміст за рахунок реальних життєвих ситуацій.

Відвідування аптеки:

Ми організували екскурсію до найближчої аптеки, де провели коротку бесіду з фармацевтами та відвідувачами. Це дало дітям уявлення про функції продавців та покупців, що є важливими знаннями для проведення сюжетно-рольових ігор.

Діти отримали можливість поставити питання та дізнатися про ліки і їх використання, що підвищує їх обізнаність про здоров'я.

Оновлення атрибутів для гри «Поліклініка». Під час занять з образотворчої діяльності діти разом з вихователем створили нові атрибути

для гри, що додало їй новизни та актуальності. Використання власноруч виготовлених матеріалів сприяє розвитку творчих навичок дітей та їх залученості в процес.

Завдяки залученню батьків, ми розпочали роботу з оновлення валеологічного куточка, що включає в себе інформаційні матеріали, іграшки та ігри, що стосуються ЗСЖ. Це місце в групі стає центром уваги, де діти можуть вільно гратися, вивчаючи питання здоров'я та благополуччя.

Реалізація цих заходів дозволила створити сприятливі умови для формування у дітей навичок здоров'язбережувальної поведінки через активну гру та навчання. Взаємодія з реальним світом (через відвідування аптеки) та участь у творчій діяльності (оновлення атрибутів і валеологічного куточка) сприяли розвитку валеологічних знань та навичок у дітей, підвищуючи їхню обізнаність про здоров'я та відповідальність за власне благополуччя.

Для ефективного формування навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей важливо впроваджувати інформаційний компонент, який включає в себе аналіз прикладів ЗСЖ з художньої літератури. Цей підхід дозволяє дітям не лише ознайомитися з важливими аспектами здоров'я, але й сформувані особистісні цінності та ставлення до свого благополуччя.

Ми обрали декілька творів, які допомогли дітям зрозуміти важливість здоров'я та активного способу життя. Серед них: «Щоб зростати силачем» О. Пархоменко: твір підкреслює значення фізичних вправ і здорового харчування для зростання та розвитку. Діти вчилися на прикладах персонажів, які активно займаються спортом.

«Бабуся нездужає» О. Орач: цей твір демонструє, як підтримка родини та увага до здоров'я можуть вплинути на загальний стан здоров'я людини. Діти розглянули важливість взаємодії та турботи про близьких.

«Добрі оповідання про допитливого хлопчика Петруся» І. Звоник: у цих оповіданнях висвітлюються питання допитливості, активності та прагнення до нових знань, що також впливають на здоров'я.

Аналізуючи ці твори, ми прагнули підвести дітей до розуміння важливості здоров'я у житті людини. Діти усвідомили, що активність і фізичні вправи є необхідними для здоров'я. Через літературні приклади діти дізналися про важливість загартування і підтримки свого тіла у хорошій формі. У персонажів творів відзначалося позитивне ставлення до життя, що вплинуло на дітей, заохочуючи їх до збереження веселого настрою.

Для підвищення інтересу дітей до питань збереження здоров'я, ми організували регулярні перегляди коротких відеоматеріалів. Ці відео зосереджувалися на специфіці різноманітних спортивних ігор.

Інтеграція емоційного компоненту у формуванні навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей через художню літературу та відеоматеріали суттєво підвищила їхню обізнаність про здоров'я та зацікавленість у активному способі життя. Завдяки цьому підходу діти не лише отримали знання, але й сформували позитивне ставлення до збереження власного здоров'я, розвиваючи важливі життєві навички та цінності.

Для формування навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку (ЕГ) ми запровадили ряд нових дидактичних ігор. Ці ігри спрямовані на підвищення усвідомленості дітей щодо здоров'я, формування корисних звичок та активного способу життя, а також на розвиток їхньої соціальної взаємодії. Дітям ще не були відомі ці ігри в інших формах валеологічної роботи, що робить їх особливо цікавими та актуальними.

Основні дидактичні ігри

«Добре-погано»

Мета: Допомогти дітям розрізнати корисні та шкідливі звички, продукти харчування, а також обирати раціональні способи проведення часу.

Формат: Гравці отримують різні варіанти (наприклад, види їжі, активності на відпочинку) і повинні визначити, що є добрим (корисним) і поганим (шкідливим).

Приклади: Діти можуть обговорювати, чому фрукти корисні, а цукерки шкідливі.

«Мій день»

Мета: Вчити дітей планувати свій день, підкреслюючи важливість режиму дня для збереження здоров'я.

Формат: Діти створюють розклад свого дня, включаючи час для навчання, фізичних активностей, відпочинку та сну.

Приклади: Після обговорення, як виглядає їхній ідеальний день, діти можуть малювати або оформляти свої розпорядки.

«Що якому спортсменові потрібно для тренування»

Мета: Ознайомити дітей із різними видами спорту та потребами спортсменів для тренування.

Формат: Діти отримують завдання визначити, які спортивні предмети, харчування та тренування необхідні для різних видів спорту (наприклад, м'яч для футболу, ракетка для тенісу).

Приклади: Обговорення того, чому важливі певні тренування для досягнення успіху в спорті.

Використання різних форматів ігор

Словесні ігри: Включають питання та відповіді, обговорення та ведення діалогів, що сприяє розвитку комунікативних навичок та вміння аргументувати свої думки.

Настільно-друковані ігри: Залучення настільних ігор, які можуть включати картки, наочні матеріали та інші елементи, що допомагають дітям активніше вчитися через гру.

Ігри-пазли: Використання пазлів для формування логічного мислення та розуміння різних аспектів ЗСЖ, таких як баланс між роботою та відпочинком.

Впровадження цих дидактичних ігор стало важливим кроком у формуванні навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку. Завдяки інтерактивному формату та елементам гри, діти не

лише отримали нові знання, але й навчилися взаємодіяти, ділитися думками та приймати свідомі рішення щодо свого здоров'я. Такі ігри допомагають створити позитивну атмосферу для навчання, сприяючи розвитку здорових звичок на ранньому етапі.

На контрольному етапі нашого експериментального дослідження ми використали комплекс діагностичних методик, які вже застосовувалися на констатувальному етапі. Метою цього етапу було оцінити ефективність впровадженої системи роботи для формування навичок здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку. Результати, які ми отримали, свідчать про значні позитивні зміни в усвідомленні дітьми важливості здоров'я.

95% дітей ЕГ визначили здоров'я як «нашу турботу про себе, щоб не хворіти». Це свідчить про високий рівень усвідомлення значення ЗСЖ серед дітей, які брали участь у експериментальній роботі.

У КГ лише 80% респондентів надали аналогічну відповідь, що вказує на меншу зацікавленість або обізнаність у питаннях здоров'я.

15% дітей ЕГ пов'язали ЗСЖ із заняттями фізичними вправами, зарядкою та спортом. Це свідчить про те, що діти починають розуміти важливість фізичної активності для підтримки здоров'я.

У КГ даний зв'язок виявився значно меншим, що підтверджує ефективність нашої системи роботи.

Діти активно згадували про свою участь у фізкультурних святах і розвагах, зазначаючи, що в таких заходах брали участь також їхні батьки (12 осіб). Це демонструє, що програма не лише сприяла залученню дітей, але й створила умови для активної участі батьків у процесах виховання та формуванні навичок здоров'язбережувальної поведінки.

Результати контрольного етапу свідчать про позитивні зміни в усвідомленні дітьми старшого дошкільного віку важливості навичок здоров'язбережувальної поведінки. Високий відсоток відповідей, що підтверджують усвідомлення необхідності дбати про своє здоров'я, а також

зв'язок зі спортивними активностями свідчать про ефективність впровадженої системи роботи. Подальше продовження роботи в даному напрямку дозволить ще більше зміцнити знання та вміння дітей, а також залучити їхніх батьків до формування навичок здоров'язбережувальної поведінки.

Отже, результати дослідження свідчать про значне покращення рівня усвідомлення дітьми ЕГ та КГ груп основних понять ЗСЖ. Порівняння з початковими даними на контрольному етапі вказує на позитивну динаміку в сприйнятті валеологічної інформації та формуванні відповідних звичок.

Рівень усвідомлення основ здоров'я у дітей ЕГ та КГ став більш високим у порівнянні з початковим опитуванням. Це свідчить про те, що діти стали краще розуміти важливість навичок здоров'язбережувальної поведінки.

Аналіз відповідей показує різноманітність підходів щодо ознайомлення дошкільників із валеологічними знаннями, що помітно вплинуло на їхню зацікавленість і розуміння теми.

Систематичність сприйняття інформації:

Відповіді дітей вказують на те, що 65% дітей ЕГ і 70% дітей КГ вважають, що сприймання валеологічної інформації стало більш систематичним. Апробація системи роботи дозволила дошкільникам обговорювати важливі проблеми ЗСЖ, включаючи ставлення до шкідливих звичок, загартування, проведення релаксаційних заходів тощо.

75% дітей ЕГ та 70% дітей КГ зазначають, що вважають себе здоровими, аргументуючи це тим, що «весь час займаються здоров'ям», «дуже тренуються», «ходять веселими» тощо. Це демонструє позитивний вплив програми на мотивацію дітей до активного способу життя.

На питання про дотримання правил ЗСЖ, 55% респондентів ЕГ зазначили, що намагаються дотримуватись гігієнічних норм, таких як «якісно мити руки», «чистити іноді зуби» та «танцювати під музику вдома після сну». У контрольній групі цю інформацію надали 45% старших дошкільників.

Отримані результати свідчать про успішність реалізації програми формування навичок здоров'язбережувальної поведінки серед дітей старшого дошкільного віку. Підвищений рівень усвідомлення важливості здоров'я, систематичність сприйняття валеологічної інформації, активна участь у фізичних заходах і дотримання гігієнічних норм є свідченням того, що наша система роботи виявилася ефективною. Це підкреслює важливість подальшої роботи в даному напрямку для зміцнення здоров'я та удосконалення формування навичок здоров'язбережувальної поведінки.

В ході контрольного етапу експериментального дослідження були виявлені цікаві результати щодо знань про здоров'я, частини тіла та участі дітей у різноманітних іграх.

50% дітей КГ продемонстрували, що їхні знання про частини тіла залишилися на попередньому рівні, з невеликим доповненням уявлень про функціонування дихальної системи. Це свідчить про необхідність подальшої роботи у цьому напрямку, оскільки дітям потрібно більше практичних та інтерактивних занять для засвоєння цієї інформації.

85% дітей ЕГ та 75% дітей КГ відзначили, що заняття з валеології стали більш цікавими завдяки використанню вихователем різноманітних дидактичних ігор та валеологічних дослідів. Діти зазначали, що під час занять вони малюють та «співають пісень про гарний настрій», що сприяє формуванню позитивного сприйняття теми здоров'я.

65% дошкільників ЕГ повідомили, що «багато грають у різні ігри, бо знають тепер їх більше». Це вказує на те, що програма навчання допомогла дітям розширити свої знання про ігри та їх користь.

Діти також висловлювали позитивні емоції щодо участі в естафетах та народних рухливих іграх, зазначаючи, що такі активності допомагають їм «стати більш здоровими». Це свідчить про те, що діти усвідомлюють важливість фізичної активності для підтримки здоров'я.

Подібні позитивні відповіді щодо усвідомлення важливості спортивних ігор для підтримки здоров'я виявили 50% дітей КГ. Це свідчить про те, що і в

контрольній групі відбувається певне усвідомлення важливості сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки, хоча й у меншій мірі.

Отримані дані свідчать про те, що впровадження інтерактивних методів навчання та ігор у процес формування основ навичок здоров'язбережувальної поведінки є ефективним. Хоча в контрольній групі результати не такі вражаючі, все ж є позитивні зміни у знаннях та ставленні дітей до здоров'я. Ці результати підтверджують важливість подальшого розвитку валеологічної освіти в дошкільних закладах для формування усвідомленого підходу до здоров'язбережувальної поведінки у дітей.

У контрольному етапі дослідження були отримані дані, що свідчать про позитивні зміни в усвідомленні дітьми основ ЗСЖ, зокрема у дотриманні режиму дня та мотивації до фізичної активності.

25% дітей ЕГ (на первинному зрізі 15%) та 20% дітей КГ (на первинному зрізі 18%) тепер намагаються дотримуватися режиму дня. Відповідно це свідчить про певне розуміння важливості дотримуватись режиму дня серед дітей.

60% дошкільники ЕГ (на первинному зрізі 55%) зазначили, що дотримуються режиму лише у дошкільному закладі. Це може бути пов'язано з організаційними умовами, які надає заклад.

25% опитаних в ЕГ та 30% в КГ не в повному обсязі дотримуються режиму через переконання, що він їм не потрібен.

Більшість дітей вказали на те, що їм найбільше подобається гратися в ігровому куточку: 65% респондентів ЕГ та 45% опитаних в КГ. Діти відзначають, що «там дуже багато всього нового для цікавих ігор» (Діма К., ЕГ). Це свідчить про значення ігрової діяльності для розвитку інтересу до формування навичок здоров'язбережувальної поведінки.

Що стосується рівня мотивації дітей яких віднесено до ЕГ то ставлення до занять активним рухом і оздоровчими методиками значно підвищився. Серед них 70% дошкільників ЕГ та 60% КГ відзначили, що вже частіше

приймають участь у спортивних іграх і знають більше рухливих ігор. Це вказує на позитивний вплив занять на їхню фізичну активність.

Діти ЕГ виявили більший обсяг знань про звички які шкодять людині та шляхи їхподолання. 79,5% респондентів ЕГ та 69,5% КГ вказали, що не вживають багато солодких страв і знають, що «їсти багато тістечок та печива шкідливо». Це говорить про зростання усвідомлення дітей щодо здорового харчування.

Відповіді дітей КГ продемонстрували аналогічний рівень знань про вади дитячого харчування та про форми проведення дозвілля з акцентом на здоров'язбережувальну поведінку.

Отримані результати підтверджують ефективність впровадження методів валеологічної освіти в освітній процес. Вони свідчать про підвищення усвідомлення дітей щодо важливості формування навичок здоров'язбережувальної поведінки, режиму дня, фізичної активності та правильного харчування. Позитивні зміни в знаннях і мотивації дітей є важливим кроком до формування здорових звичок, які можуть вплинути на їхнє майбутнє. Подальша робота у цьому напрямку може включати інтерактивні та практичні заняття, які сприятимуть розвитку навичок здоров'язбережувальної поведінки.

Проведена індивідуальна бесіда з дітьми ЕГ та КГ по завершенню дослідження уможливила виявити суттєві зміни в рівні навичок здоров'язбережувальної поведінки.

У дошкільників яких було віднесено ЕГ суттєво виріс обсяг знань дітей про основи ЗСЖ, зокрема в аспекті функціонування органів людини та шляхів підтримки їхнього правильного функціонування. Це свідчить про ефективність впровадження валеологічних занять у освітній процес.

75% дітей ЕГ зазначили, що їм цікаво «вивчати здоров'я», підкреслюючи, що вони «майже, як дорослі». Це свідчить про позитивне ставлення дітей до навичок здоров'язбережувальної поведінки і їх готовність до активного засвоєння нової інформації.

Діти ЕГ виявили високий рівень мотивації до участі в різноманітних іграх, зокрема рухливих, що, за їхніми словами, робить навчання про здоров'я більш цікавим і захоплюючим. Ця мотиваційна позиція в контексті формування навичок здоров'язбережувальної поведінки спостерігається лише у 50% респондентів КГ, що вказує на значні відмінності в сприйнятті теми здоров'я між групами.

65% дітей ЕГ вказали на свій інтерес до теми здоров'я, що може свідчити про формування у них більш свідомого ставлення до власного здоров'я та активного участі в його підтримці.

Результати дослідження показують, що зростання рівня знань та розуміння важливості здоров'язбережувальної поведінки серед дітей експериментальної групи є значущим етапом у становленні їхніх здорових звичок у подальшому житті.

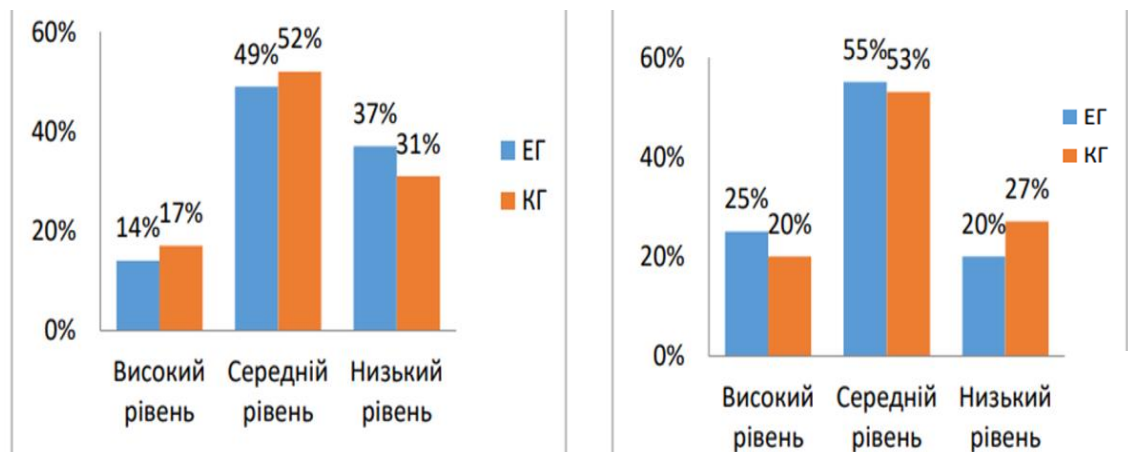


Рис. 2.1. Порівняння рівнів на констатувальному та контрольному етапах експерименту в КГ та ЕГ.

Результати дослідження спрямованого на підвищення рівня сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки, засвідчили суттєві зміни як у кількісному, так і в якісному вимірі серед дітей ЕГ у порівнянні з КГ.

Результати для ЕГ: 25% дітей досягли високого рівня сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки (зростання з 14% до експерименту). 55% дітей продемонстрували середній рівень знань

(збільшення з 49% до експерименту). 20% дітей було віднесено до низького рівня (зменшення з 37% до експерименту).

Результати для КГ: 53% дітей мають середній рівень знань (незначне зростання з 52% до експерименту). 27% дітей належать до низького рівня (зменшення з 31% до експерименту).

В експериментальній групі спостерігається значне підвищення рівня знань про основи ЗСЖ, зокрема, зросла кількість дітей з високим і середнім рівнями знань. Зменшення кількості дітей з низьким рівнем знань в ЕГ є позитивним показником успішності проведених заходів.

У контрольній групі відбулися незначні зміни, що вказує на відсутність систематичної роботи в даному напрямку.

З огляду на отримані результати, доцільно продовжувати використання ігрових методів у навчанні основам ЗСЖ, а також враховувати індивідуальні особливості дітей для ще більш ефективного формування навичок здоров'язберезувальної поведінки у майбутньому.

Висновки до розділу 2.

На підставі аналізу наукової літератури було обґрунтовано критерії та виокремлено показники сформованості здоров'язберезувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО. Ми визначили основні критерії розвитку здоров'язберезувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО як когнітивний, емоційний, поведінковий з відповідними рівнями – високий, середній та низький.

У відповідності з теоретичними засадами і принципами побудови експериментального дослідження, а також з урахуванням специфіки професійної діяльності вихователів ЗДО, ми визначили 3 основні педагогічні умови формування здоров'язберігаючої поведінки у дітей 5-7 років у закладі дошкільної освіти.

1. Цілеспрямоване формування у дітей 5-7 років позитивної мотивації на розвиток здоров'язберігаючої поведінки в закладі дошкільної освіти. Зазначена умова спрямована на розвиток у дітей розуміння важливості

здоров'я як особистісної цінності. Вона акцентує увагу на впливі на ціннісний компонент здоров'язбережувальної поведінки. Педагоги ЗДО мають створювати середовище, в якому у дітей виникає потреба в здоров'язберігаючій поведінці і сформується усвідомлення того, що здоров'я – це основа для щасливого і повноцінного життя. Для цього використовуються різноманітні ігрові форми, заняття, бесіди, розваги, свята, приклади зі щоденного життя тощо, які акцентують увагу на важливості піклування про своє здоров'я.

2. Створення цілісної системи знань спрямованої на формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку.

Зазначена умова орієнтована на когнітивний компонент здоров'язбережувальної поведінки. Педагоги надають дітям знання про основи ЗСЖ: гігієну, правильне харчування, фізичну активність. Методика формування поведінки передбачає інтеграцію знань про здоров'я у різні види навчально-ігрової діяльності, що дозволяє дітям краще засвоювати інформацію. Також застосовуються спеціальні валеологічні ігри, які навчають дітей правилам безпеки, самогляду та самозбереження.

3. Забезпечення методичного супроводу процесу формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років у ЗДО.

Організація предметно-просторового середовища для закріплення життєвих навичок. Ця умова стосується поведінкового компонента. Реалізація третьої педагогічної умови реалізується шляхом упровадження в освітній процес ЗДО навчально-методичного посібника «Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей дошкільного віку» для вихователів, викладачів педагогічних коледжів і університетів, працівників ЗДО та батьків.

В результаті проведеного дослідження, зафіксовано динаміку рівнів сформованості здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО на формувальному етапі порівняно з констатувальним етапом.

В результаті проведеної формувальної роботи, спрямованої на підвищення рівня сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки, спостерігалися суттєві зміни як у кількісному, так і в якісному вимірі серед дітей ЕГ у порівнянні з КГ.

Результати для ЕГ: 25% дітей досягли високого рівня сформованості навичок здоров'язбережувальної поведінки (зростання з 14% до експерименту). 55% дітей продемонстрували середній рівень знань (збільшення з 49% до експерименту). 20% дітей було віднесено до низького рівня (зменшення з 37% до експерименту).

Результати для КГ: 53% дітей мають середній рівень знань (незначне зростання з 52% до експерименту). 27% дітей належать до низького рівня (зменшення з 31% до експерименту).

В експериментальній групі спостерігається значне підвищення рівня знань про основи ЗСЖ, зокрема, зросла кількість дітей з високим і середнім рівнями знань. Зменшення кількості дітей з низьким рівнем знань в ЕГ є позитивним показником успішності проведених заходів.

У контрольній групі відбулися незначні зміни, що вказує на відсутність систематичної роботи в даному напрямку.

Результати проведеного експерименту свідчать про доцільність впровадження педагогічних умов формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей старшого дошкільного віку в ЗДО.

ВИСНОВКИ

1. Проаналізувавши психолого-педагогічну, науково-методичну фахову літературу з проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років у ЗДО ми з'ясували що до вирішення даної проблеми прикута увага як вітчизняних так і зарубіжних провідних науковців Т. Андрющенко, Л. Артемова, Ю. Бабачук, В. Бальсевич, Г. Барсуковська, Г. Беленька, О. Богініч, Т. Бойченко, А. Борисенко, В. Бутенко, Е. Вільчковський, Л. Гаращенко, Н.Денисенко, О. Дубогай, О. Іванашко, М. Єфіменко, Л. Загородня, Л. Калуська, М. Комісарик, Н. Кот, А. Кошель, В. Кошель, О.Курок, О. Літченко, Л. Лохвицька, М. Машовець, В. Суховієнко, С. Тітаренко, Ю. Шевченко, М. Рунова, Л. Сущенко, Н. Хлус, Н. Цись, Г. Чуйко, Т. Шинкар, С. Юрочкіна та інші).

У ході аналізу було відібрано роботи, які розкривають загальні теоретичні засади формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років. Досліджувалися наукові матеріали та література, пов'язані з питаннями оздоровчої фізичної культури, ЗСЖ, було вивчено існуючий досвід впровадження різних підходів для покращення фізичного стану і здоров'я дітей дошкільного віку, а також пов'язані науково-методичні та організаційні аспекти досліджуваної проблеми. Крім того, здійснено аналіз програмно-методичного забезпечення, що відображає сучасний стан освітнього процесу в питанні формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років. Увага також приділялася оптимізації зазначеного процесу в рамках педагогічної теорії та практики як у ЗДО, так і в сім'ї.

У контексті нашого дослідження під дефініцією «здоров'язбережувальна поведінка» – розуміємо сукупність дій, рішень та звичок людини, спрямованих на збереження, підтримку та покращення власного здоров'я, яка включає дотримання правил гігієни, раціональне харчування, регулярну фізичну активність, емоційну рівновагу та попередження шкідливих впливів зовнішнього середовища.

2. Виходячи з аналізу наукової літератури, нами було охарактеризовано

сукупність положень, що складають теоретичні передумови, концептуальні аспекти методичного забезпечення процесу формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО і на їх основі визначили основні критерії як: когнітивний, емоційний, поведінковий з відповідними показниками та охарактеризовано рівні – високий, середній та низький. Підбрано діагностичні методики які дозволили визначити рівні сформованості здоров'язбережувальної поведінки в дітей 5-7 років у ЗДО.

3. На основі теоретичного обґрунтування здійснено експериментальне дослідження ефективності педагогічних умов формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років у ЗДО.

За результатами здійсненої роботи з дітьми 5-7 років спостерігалася позитивна динаміка у зміні якісних і кількісних показників в рівнях сформованості здоров'язбережувальної поведінки. Зокрема, в експериментальній групі відбулися наступні зміни. Високий рівень навичок здоров'язбережувальної поведінки зріс до 25% (до експерименту цей показник становив 15%). Середній рівень покращився до 45% (до експерименту було 30%). Кількість дітей із низьким рівнем знизилася до 30% (до експерименту цей показник був 55%).

Аналіз цих результатів свідчить про покращення у дошкільників із середнім рівнем за когнітивним критерієм, а також про значне зменшення кількості дошкільників з низьким рівнем у ЕГ. Це є позитивним результатом реалізованої системи роботи з формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей 5-7 років в ЗДО.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів зазначеної проблеми і потребує подальшого вивчення впливу військової агресії росії, пандемії COVID-19 на процес формування здоров'язбережувальної поведінки в ЗДО та сім'ї.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абрамова Л.М. Організація життя дітей дошкільного віку. Київ. Рад. шк., 1974. – 55 с.
2. Амосов М. М. Здоров'я, вид. 2-ге, Київ: ТОВ, 2005. 120 с.
3. Андриющенко Т. К. Формування здоров'язберезувальної компетентності дошкільників у процесі навчально-дослідницькій діяльності : [навч.-метод. посіб.]. Київ. ТОВ «Праймдрук», 2012. – 100 с.
4. Андриющенко Т. К. Теоретико-методичні засади формування здоров'язберезувальної компетентності у дітей дошкільного віку URL : http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/214/1/%D0%90%D0%BD%D0%B4%D1%80%D1%8E%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE_%D0%A2.%D0%9A.%20.pdf. (дата звернення 23.05.2024).
5. Антонова О.Є., Поліщук Н.М. Підготовка вчителя до розвитку здоров'язберезувальної компетентності учнів : монографія. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. – 248 с.
6. Апанасенко Г. Л. Здоровий спосіб життя. Львів, 2008. 19 с.
7. Артемова Л. В. Артемова Л. В. Кульчицька О. І., Голота Н. М., Сухорукова Г. В. Крок за кроком в Україні: посібник для батьків дошкільнят та соціальних педагогів. Київ. Кобза. 2003. 384 с.
8. Бабин І Формування валеологічної культури основа гармонійного розвитку особистості, Наукові записки ТДПУ ім. В. Гнатюка, 2003. С. 62.
9. Бабюк Т. Й. Наступність у вихованні здорового способу життя старших дошкільників і молодших школярів «теорія і методика виховання». Київ, 2013. 237 с.
10. Базовий компонент дошкільної освіти (Державний Стандарт дошкільної освіти) Нова редакція. Київ : Цифрове видавництво Експертус, 2021. URL : <https://oplatforma.com.ua/article/2895-bkdo-2020-prokt-novogo-standartu-doshklno-osvti#:~:text=%D0%91%D0%B0%D0> (дата звернення: 12.11.2023).
11. Баєва Т. Формування здорового способу життя в особистісно

орієнтованому виховному процесі життя. Соціально педагогічні проблеми сучасної середньої та вищої освіти в Україні. Житомир: ЖДПУ, 2002. С. 172-173

12. Бажуков С. М. Здоров'я дітей – спільна турбота. Маріуполь: Фізкультура і спорт. 2007. С. 26.

13. Башававець Н. А. Теоретичні основи формування культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх фахівців: монографія. Одеса: Фенікс, 2011. 418 с.

14. Бех. І. Д. Формувати у дитини почуття цінності іншої людини. Педагогіка толерантності. 2001. С. 18-23.

15. Бех І. Д. Образ «Я» як мета формування і розвитку особистості /Педагогіка і психологія. – 1998. – № 2. – С. 30–40

16. Беленька Г.В., Богініч О.Л., Машовець М.А. Здоров'я дитини від родини: Як виховувати в сім'ї здорову дитину від народження до повноліття / Національний педагогічний ун-т ім. М.П.Драгоманова. Інститут педагогіки і психології. Кафедра дошкільної педагогіки. Відкрита педагогічна школа. Київ : СПД Богданова А.М., 2006. – 220с.

17. Богініч О. Л. Сутність здоров'язбережувального середовища у життєдіяльності дітей дошкільного віку. Вісник Прикарпатського університету. Івано-Франківск, 2012. С. 46.

18. Богініч О. Л. Сучасні пріоритети фізичного розвитку дітей: Дошкільне виховання. Львів, 2005. №7. С. 12-14.

19. Бойченко Т. С., Василяшко І.П., Коваль Н. С. Основи здоров'я: підруч. загальноосвіт. навч. закл. Київ: Генеза, 2009. 160 с.

20. Бутенко В. Г. Психолого-педагогічні основи ігрової діяльності дітей старшого дошкільного віку URL : <https://ps.journal.kspu.edu/index.php/ps/article/view/2395> (дата звернення 28.06.2024).

21. Бутенко В.Г. Підготовка майбутніх вихователів до формування здоров'язбережувальної компетентності дошкільників засобами ігрової

діяльності: автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04. Суми, 2018. 23 с.

22. Васічкина О. В., Смоляр В. О. Здоровий спосіб життя як складова життєвої компетентності учнів. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. Харків, 2007. №11. С. 221-225.

23. Васько Н. С., Кошель, В. М. «Деякі аспекти педагогічного керівництва процесом індивідуального оздоровлення дошкільників засобами фізичного виховання. «Матеріали конференцій МЦНД 17.05. 2024. Ужгород, Україна. С. 242-248.

24. Вільчковський Е.С., Денисенко Н.Ф. Організація рухового режиму дітей у дошкільних навчальних закладах . Навч.-метод. посібник. Тернопіль. Мандрівець. 2008. 128с.

25. Вороніна Д. Є. Принципи організації здоров'язберігаючої компетентності студентів ВНЗ на заняттях з фізичного виховання: Матеріали VI міжнар. наук. конф. молодих учених. Київ, 2006. ч. 2. С. 150-152.

26. Гавриш Н., Безсонова О. Калейдоскоп інформаційно-ігрової творчості дітей. [метод.реком щодо використання коректурних таблиць]. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2012. – 256 с.

27. Галан Я. Педагогічні умови формування знань з олімпійської освіти у дитячих дошкільних навчальних закладах. Молодий вчений. 2017. № 3. С. 142-145.

28. Гаращенко Л., Літченко О., Шинкар Т. «Фахова підготовка майбутніх вихователів до організації здоров'язбереження дітей раннього віку: методичні аспекти.» Педагогічна освіта: Теорія і практика. Психологія. Педагогіка. 41 (1) (2024): 71-76.

29. Гаращенко, Л. В., Літченко О. Д., Шинкар Т. Ю. «Стан процесу організації фізичного виховання дітей раннього віку в умовах закладу дошкільної освіти.» Збірник наукових праць «Педагогічні науки» 102 (2023): 19-24.

30. Гончаренко С. У. Український педагогічний словник. Київ : Либідь, 1997. – 376 с.

31. Горащук В. П. Теоретичні і методологічні засади формування культури здоров'я школярів. Харків, 2004. 414 с.
32. Гречишкіна А., Н. Коваленко Пісочна психотерапія: Палітра педагог. Черкаси. 2010. № 5. С. 62.
33. Денисенко Н. Ф. Теоретичні засади та технологія управління системою фізичного виховання дітей дошкільних навчальних закладів. Київ, 2002. 505 с.
34. Денисенко Н. Через рух до здоров'я дітей. Тернопіль: Мандрівець, 2009. 88 с.
35. Денисенко П. Ф. Формування у дітей знань про особисте здоров'я, умінь та навичок в оздоровленні на заняттях з фізичної культури. Дошкільне виховання. №11. Полтова, 2009. С. 36.
36. Деркунська В. А. Діагностика культури здоров'я дошкільників. Миколаїв, 2005. С. 96.
37. Дитина в дошкільні роки: комплексна додаткова освітня програма / автор, наук, кер К. Л. Крутій. Запоріжжя, 2011. 188 с.
38. Долинський Б. Т. Теоретико-методичні засади підготовки майбутніх учителів до формування здоров'язбережувальних навичок і вмінь у молодших школярів у навчально-виховній діяльності: монографія. Одеса: 2010. 269 с.
39. Доріківська А. М. Духовність і здоров'я: навч. метод, посіб. Київ, 2004. 128 с.
40. Дорошенко А.С., Кошель В.М. До проблеми зміцнення здоров'я дітей засобами здоров'язбережувальних освітніх технологій у закладі дошкільної освіти URL : <https://previous.scientia.report/index.php/archive/article/view/1835> (дата звернення 31.09.2024).
41. Дубогай О. Д., Цьось А. В. «Навчання в русі. Здоров'язбережувальні педагогічні технології для дошкільнят та учнів: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів, вихователів дошкільних навчальних закладів, учителів фізичної культури, методистів,

батьків». Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 323 с

42. Дубогай О. Д. Фізкультура як складова здоров'я та успішного навчання дитини. Київ: Вид. дім «Шкільний світ»: Вид. Л. Галіцина, 2006. 129 с.

43. Дяченко Н. Організаційно-педагогічні умови формування вмінь розв'язувати педагогічні задачі у майбутніх викладачів педагогіки URL : <https://nadiadyachenko.wordpress.com/2013/10/02/%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D1%96%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B2%D0%B8-%D1%84%D0%BE%D1%80/> (дата звернення 28.07.2024).

44. Єфіменко М. Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку. Рівне, 2010. 126 с.

45. Загородня Л. П., Титаренко С. А., Барсуковська Г. П. Фізичне виховання дітей дошкільного віку. Суми:Університетська книга, 2011. – 124с.

46. Замрозевич С. Р. Формування фізичної компетенції дітей дошкільного віку. Педагогічні науки: зб. наук, праць. Херсон: Вид-во ХДУ, 2009. Випуск №51. С. 158-161.

47. Іванашко О. Є. Психологічний аналіз усвідомлення здорового способу життя дітьми дошкільного віку: автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Рівненський державний гуманітарний інститут. Рівне, 2001.20 с.

48. Калуська Л. В. Комплексна програма розвитку, навчання та виховання дітей дошкільного віку «Соняшник». Вид. 3-тє, доп. – Тернопіль : Мандрівенць, 2023. – 210 с.

49. Карпюк Р., Петрик О.Формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді «Основи здоров'я»: Педагогічний часопис Волині. Івано-Франківск, 2016. №13 С. 114-119.

50. Касярум К.В. Формування комунікативної компетенції майбутніх викладачів вищої школи // Збірник наукових праць. Частина 1, 2011. – С. 99 – 105.

51. Клокова Т. І. Щоденник здоров'я. Система моніторингу здоров'я в освітньому середовищі школи: методичні рекомендації. Миколаїв: МІОО, 2010. Частина 1.85 с.

52. Коваль Е. Д. Ігрова діяльність як засіб формування основ здорового способу життя у дітей старшого шкільного віку : кваліфікац. робота на здобуття освіт. ступеня магістр : спец. 012 Дошкільна освіта / Е. Д. Коваль ; Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди, каф. теорії, технологій і методик дошк. освіти. – Харків, 2024. – 77 с.

53. Козлова В., Кошель В., Пась К., & Скивка А. (2021). До проблеми фізичного виховання та валеологічної освіти дошкільників як системоутворюючих компонентів формування здоров'я. Збірник наукових праць SCIENTIA. доступний у: <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/scientia/article/view/8261> (дата звернення: 09.01.2024).

54. Комісарик М., Чуйко М. Теорія та методика фізичного виховання дітей дошкільного віку: підручник. 2013. 484с.

55. Костенко А. М. Формування навичок здорового способу життя старших дошкільників засобами здоров'язбережувальних технологій URL : <http://dspace.pdpu.edu.ua/> (дата звернення 18.05.2024).

56. Кот Н. Організація адаптивного фізичного виховання дітей різновікової логопедичної групи / Надія Кот // Наукові записки БДПУ. Сер.: Педагогічні науки. – 2022. – Вип. 1. – С. 166–176.

57. Кот. Н. А. Організація олімпійської освіти дітей старшого дошкільного віку. Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки. №3. 2023. С. 203-219.

58. Кот. Н. А. Формування soft skills майбутніх педагогів за допомогою інструментів гейміфікації. URL : https://www.researchgate.net/profile/NataliaSmetankina/publication/380075516_ROZVITOK_PROFESIJNIH_NAVICOK_V_OSVITI_STUDENTIV_TEHNICNIH_UNIVERSITETIV/links/662a33b306ea3d0b74014da6/ROZVITOKPROFESIJNIH-NAVICOK-V-OSVITI-STUDENTIV-TEHNICNIH_UNIVERSITETIV.pdf#pa-

ge=155 (дата звернення 20.06.2024).

59. Кот Н. А. Програмно-методичне забезпечення курсу «Оздоровчі технології та діагностичні методики фізичного розвитку дітей». Зб. наук. пр. Пед. науки. Бердянськ : БДПУ, 2010. № 1. С. 253–261.

60. Котегова Л. І., Усатова І. А., Шахматов В. А. Роль ігрової діяльності в процесі фізичного виховання. Викладач і студент: умови особистісного і професійного зростання : зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф. (29-30 жовтня 2009 р.). Черкаси : вид. від. ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2009. С. 181–182.

61. Кошель А. П. Використання здоров'язбережувальних технологій у дошкільному закладі. Розвиток концепції національної освіти С. Русової у сучасних умовах. Педагогічні науки. Вінниця, 2016. № 135. С. 41-45.

62. Кошель А. П. Формування культури здоров'я майбутнього вихователя дошкільного навчального закладу у процесі професійної підготовки : дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.04 / Анна Павлівна Кошель. Глухів, 2015. 226 с.

63. Кошель, А., Герман, Т. (2020) «Розвиток здоров'язбережувальних компетентностей у дітей старшого дошкільного віку», InterConf, (21). URL : <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/interconf/article/view/3775> (дата звернення: 12. 03.2024).

64. Кошель, А. і Дмитренко, О. (2020) «Ігрові технології в освітньому процесі закладів дошкільної освіти», InterConf, (28). URL : <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/interconf/article/view/4502> (дата звернення: 10. 06.2024).

65. Кошель , А., Кошель , В., & Єфіменко , В. (2023). До проблеми впровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій в закладах дошкільної освіти. Collection of Scientific Papers «SCIENTIA», (March 24, 2023; Zagreb, Croatia), 177–181. URL : [://previous.scientia.report/index.php/archive/article/view/831](https://previous.scientia.report/index.php/archive/article/view/831) (дата звернення: 12.05.2024).

66. Кошель А., Кошель В., Журавель Т. До проблеми індивідуального оздоровлення дітей дошкільного віку засобами фізичного виховання. URL : file:///E:/%D0%97%D0%90%D0%93%D0%A0%D0%A3%D0%97%D0%9A%D0%98/%D0%97%D0%90%D0%93%D0%A0%D0%A3%D0%97%D0%9A%D0%98%20Mozilla/11.pdf (дата звернення: 03.06.2024).

67. Кошель, А., Кошель, В., Калімбет, О., Рябченко, А., & Хаблова, М. (2021). ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА. ГРААЛЬ НАУКИ,(5), 277-284. Міжнародний науковий журнал «Грааль науки, (5), 277-2828261 (дата звернення: 09.01. 2024).

68. Кошель А., Кошель В., Каплун В. До проблеми взаємодії закладів дошкільної освіти з сім'єю у формуванні здоров'язбережувальної та рухової компетентності дошкільників // Матеріали конференцій МЦНД. – 2023. – №. 17.03. 2023; Дніпро, Україна. – С. 178-182.

69. Кошель, А., Кошель, В., & Мікрюкова, В. (2021). ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ «PUBLIC RELATIONS» У ФОРМУВАННІ ПОЗИТИВНОГО ІМІДЖУ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ. InterConf,(46), 122-131. (дата звернення: 13.02. 2024).

70. Кошель А, Кошель В, Сілка К. ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ЗГІДНО ОНОВЛЕНОГО БАЗОВОГО КОМПОНЕНТУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ. Збірник наукових праць ЛОГОС. Збірник наукових праць ЛОГОС. вилучено із <https://doi.org/10.36074/logos-19.03.2021:v3>. 8261 (дата звернення: 09.01. 2024).

71. Кошель, А., Кошель, В., Хаблова, М., & Наливайко, Н. (2021). Казкотерапія як здоров'язбережувальна технологія у роботі з дітьми дошкільного віку. InterConf. вилучено із <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/interconf/article/view/13459>. 8261 (дата звернення: 23.04. 2024).

72. Кошель А. П., Курок О. І. Професійні аспекти культури здоров'я майбутніх фахівців дошкільної освіти. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки.

Чернігів. нац. пед. ун-т ім. Т. Г. Шевченка. Чернігів, 2013. Вип. 107, т. 1. С. 204–208.

73. Кошель А. П., Кошель В. М., Міненко А. О. Розвиток soft skills у майбутніх вихователів як необхідний компонент конкурентоспроможності на ринку праці в системі дошкільної освіти. Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка. Вип. 12 (168) / Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Чернігів : НУЧК, 2021. (Серія: Педагогічні науки). С. 194–198.

74. Кошель, А., Олексієнко, В. і Дьякова, Н. (2020) «ДЕЯКІ АСПЕКТИ СТВОРЕННЯ ПОЗИТИВНОГО ІМІДЖУ ЗДО НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РЕФОРМУВАННЯ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ», InterConf, (34). URL :: <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/interconf/article/view/5525> (дата звернення: 08. 02.2024).

75. Кошель В.М. «Валеологія та основи медичних знань»: посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», викладачів закладів вищої освіти, вихователів дітей дошкільного віку та батьків. – Чернігів: ФОП Баликіна О.В., 2020 – 158 с.

76. Кошель В. М., Герман Н. В. Зміст і методика використання оздоровчих технології в умовах освітнього процесу закладів дошкільної освіти : посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», директорів, методистів і вихователів закладів дошкільної освіти та батьків дітей дошкільного віку. Чернігів : ФОП Баликіна О. В., 2020. 60 с.

77. Кошель В. М. Деякі аспекти підготовки майбутніх вихователів до створення здоров'язберезувального середовища в закладах дошкільної освіти. Науково періодичне видання Український психолого-педагогічний науковий збірник. Львів : ГО «Львівська педагогічна спільнота», Вип. №14 (14) липень 2018. С. 64–68.

78. Кошель В. М. Деякі аспекти підготовки майбутніх вихователів до фізкультурно-оздоровчої роботи в дошкільних закладах. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. / Чернігів. нац.

пед. ун-т ім. Т. Г. Шевченка; голов. ред. М. О. Носко. Чернігів, 2012. Вип. 100. С. 208–210

79. Кошель В. М., Донець І. О. Розвиток рухових якостей дітей дошкільного віку інтеграційним комплексом рухів і музики в закладах дошкільної освіти: посіб. для студ. спец. «Дошкільна освіта» працівників закладів дошкільної освіти та батьків. Чернігів : ФОП Баликіна О.В., 2019. 158 с.

80. Кошель В. М. До проблеми зміцнення здоров'я дітей в закладах дошкільної освіти в умовах воєнного стану. збірник матеріалів VI Регіональної науково-практичної конференції (м. Нікополь, 29 лютого 2024 року). Нікополь : Навчально-методичний кабінет, 2024. С 77-80.

81. Кошель В. М. Здоров'я як важливий компонент формування професійного іміджу майбутніх вихователів дітей дошкільного віку. Scientific and pedagogic internship «Innovative methods of organization of the educational process in the field of pedagogy and psychology in Ukraine and EU countries» Internship proceedings. Lublin, 2019. P. 83–86.

82. Кошель В. М., Каплун В. В. Організація здоров'я-збережувального середовища в закладі дошкільної освіти: навчально-методичномий посібник для педагогів і керівників закладів дошкільної освіти, здобувачів спеціальності 012 «Дошкільна освіта», викладачів закладів вищої освіти, працівників системи після-кваліфікаційної освіти. Чернігів: ФОП Баликіна С. М., 2023. 86 с.

83. Кошель В. М. К. Д. Ушинський про фізичне виховання дітей дошкільного віку. Вісник Чернігівського державного педагогічного університету / Чернігів. держ. пед. ун-т ім. Т.Г.Шевченка; голов. ред. М. О. Носко. Чернігів, 2010. Вип. 79. С. 84–86.

84. Кошель В. М., Костирко Ю. В. Науково-теоретичні засади формування здорового способу життя : посіб. для студ. спец. „Дошкільна освіта”, працівників закладів дошкільної освіти та батьків. Чернігів : ФОП Баликіна О.В., 2018. 145 с.

85. Кошель В. М., Кошель А. П., Костирко Ю. В., Лемешко М. С. Формування потреби здорового способу життя в майбутнього вихователя дітей дошкільного віку в процесі професійної підготовки. Актуальні наукові дослідження в сучасному світі : зб. Переяслав-Хмельницький, 2018. № 10 (42), Ч. 5. С. 59–64.

86. Кошель В.М., Коленко Л.Ф. Оздоровлення дітей в закладах дошкільної освіти під час літнього періоду : навчально-методичний посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», педагогічних працівників закладів дошкільної освіти та батьків дітей дошкільного віку. – Чернігів: ФОП Баликіна О.В., 2020 – 100 с.

87. Кошель, В., Козлова, В., Пась, К., Скивка, А., & Ушкалов, Л. (2021). ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВЗАЄМОДІЇ ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ І СІМ'Ї. Збірник наукових праць SCIENTIA. вилучено із <https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/scientia/article/view/13606>(дата звернення: 23.04. 2024).

88. Кошель В., Кошель А., Чеботар В. Лічман К., До проблеми взаємодії закладу дошкільної освіти і сім'ї з фізичного виховання дітей дошкільного віку. ГРААЛЬ НАУКИ. (9). 2021. 321-327. URL : <https://doi.org/10.36074/grail-of-science.22.10.2021.56> (дата звернення 02.03.2024).

89. Кошель В. М., Курок О. І. Розвиток рухової активності дітей дошкільного віку: навч. посіб. Чернігів. ФОП Ремізова В.М. 2015. 62 с.

90. Кошель В.М. Організація і управління роботи ЗДО в літній оздоровчий період: навчально-методичний посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», педагогічних працівників закладів дошкільної освіти та батьків дітей дошкільного віку. – Чернігів: ФОП Баликіна О.В., 2020 – 122 с.

91. Кошель В.М. Мегаці. А. «До проблеми формування потреби здорового способу життя дітей дошкільного віку». Collection of scientific papers «SCIENTIA» May 31, 2024; Berlin, Germany (2024): 225-229.

92. Кошель В. М. Організація охорони життя і здоров'я дітей у дошкільних навчальних закладах. Формування навичок та вмінь з безпеки життєдіяльності дитини за Базовим компонентом дошкільної освіти : матеріали наук.-метод. семінару. Чернігів : ЧОППО імені К.Д.Ушинського, 2013. Вип. 1. Ч. I. С. 50-57.

93. Кошель В. М. Організація рухової діяльності дітей дошкільного віку. Педагогічні ідеї Софії Русової у контексті сучасної освіти : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., присвяченої 160-річчю від дня народження С. Ф. Русової. Чернігів : Десна Поліграф, 2016. С. 167–168.

94. Кошель В. М. Підготовка майбутніх вихователів до навчання рухових дій дітей дошкільного віку : дис. кандидата пед. наук : 13.00.04 Глухів, 2016. 252 с.

95. Кошель В. М., Почітаєва О. І., Дубровська І. М. Формування культури здоров'я дітей дошкільного віку в умовах закладів дошкільної освіти : посіб. для студ. спец. «Дошкільна освіта», працівників закладів дошкільної освіти та батьків. Чернігів : ФОП Баликіна О.В., 2018. 177с.

96. Кошель В. М., Рішко Д. М. Здоров'язбережувальні технології в закладах дошкільної освіти: посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта» працівників закладів дошкільної освіти та батьків. Чернігів: ФОП Баликіна О.В., 2018 – 88 с.

97. Кошель В. М. Теорія та методика фізичного виховання та валеологічної освіти: навчальний посібник для студентів спеціальності «Дошкільна освіта», викладачів закладів вищої освіти, вихователів дітей дошкільного віку, батьків та зацікавлених небайдужих осіб. Чернігів: ФОП Баликіна О. В., 2020. 130 с.

98. Кошель В.М., Хімій О. С., Таценко О. М. « Здоров'язбережувальні технології як засіб зміцнення здоров'я дітей в освітньому процесі закладів дошкільної освіти.» Collection of scientific papers «SCIENTIA» October 18, 2024; Berlin, Germany (2024): 141-149.

99. Кошель В., Юрченко Н.. Використання інноваційних технологій для

самовдосконалення майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти в професійній діяльності. URL : erpub.chnpu.edu.ua:8080/jspui/handle/123456789/3150 (дата звернення: 24.01.2024).

100. Курок О. І., Хлус Н. О., Тітаренко С. А. Рухливі та спортивні ігри для дітей дошкільного віку (курс лекцій) : навчальний посібник / автори-укладачі: Вінниця : Твори, 2023. 198 с.

101. Куртова Г. Ю., Д. М. Іванов Здоровий спосіб життя як пріоритетна цінність виховання сучасних дітей та молоді. Вісник Чернігівського державного педагогічного університету. Чернігів, 2008. №55. С. 168-170.

102. Лаврова Л. В. Здоров'я через освіту як один із пріоритетних напрямків розвитку освіти. Освіта і здоров'я: формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу. Матеріали Всеукр. наук. - практ. конф. з міжнародною участю, 25-26 березня. 2010 рік. Суми, 2010. С. 91-94.

103. Ладивір С. Жити і діяти разом з дитиною. Дошкільне виховання. Київ, 2014. №6. С. 6-9.

104. Лозинський В. Техніки збереження здоров'я. Київ: Главник, 2008. 160 с.

105. Лохвицька Л. В. Програма з основ здоров'я та безпеки життєдіяльності дітей дошкільного віку «Про себе треба знати, про себе треба дбати». Тернопіль: Мандрівець, 2014. 120 с.

106. Маковецька Н. В. Теоретичні та методичні засади професійного розвитку фахівців дошкільних навчальних закладів у сфері освітньо-оздоровлювальної діяльності. Житомир, 2012. 535 с.

107. Максименко О. Д. Психічне здоров'я дітей: Психолог. Чернігів, 2002. С. 4-6.

108. Малашенко М. П. Шляхи реалізації здоров'язбережувальних освітніх технологій у початковій школі. Основи здоров'я. № 2 (14), лютий. Одеса, 2012. С. 18.

109. Марєєв Д. А., Марєєва Т. В. Соціальні мережі як засіб формування позитивного іміджу закладу дошкільної освіти // Вісник Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка : Вип. 49 / Глухівський НПУ ім. О. Довженка ; редкол. : О. І. Курок (відп. ред.) [та ін.]. – Глухів : РВВ Глухівського НПУ ім. О. Довженка, 2022. – С. 138-148

110. Маркович Л. Проблема здорового способу життя. Палітра педагога. Суми, 2007. № 8. С. 64.

111. Міненко А.О., Жара Г. І., Кійко Т. Б., Ващенко Л. І. Питання системного підходу до формування здорового способу життя людини. URL : http://nbuv.gov.ua/UJRN/_2011_11_3 (дата звернення 22.12.2023).

112. Міненко А.О. Педагогічні умови формування валеологічних знань майбутніх вчителів фізичної культури / А.О. Міненко // Педагогіка, психологія та медіко-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2004. -N1. -С. 34-41. URL : <https://epub.chnpu.edu.ua/jsrui/bitstream/123456789/2062/1/%.pdf#page=35> (дата звернення: 24.01.2024).

113. Методичні рекомендації написання і захисту кваліфікаційної роботи за спеціальністю 012 Дошкільна освіта / Укладачі: А. О. Міненко, А. П. Кошель, В. М. Кошель. – Чернігів: НУЧК імені Т.Г. Шевченка, 2021. – 144 с.

114. Оржеховська В. М. Здоров'язбсрежувальне навчання і виховання: проблеми, пошуки. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. Чернігів, 2007. С. 461-466.

115. Освітня програма «Впевнений старт» для дітей старшого дошкільного віку / [Н. В. Гавриш, Т. В. Панасюк, Т. О. Піроженко, О. С. Рогозянський, О. Ю. Хартман, А. С. Шевчук]; За заг. наук. ред. Т. О. Піроженко. Київ : Українська академія дитинства, 2017. – 80 с.

116. Пантюк Т. І. Виховання здорового способу життя як важлива умова гармонійного становлення особистості. Педагогіка вищої та середньої школи: зб. наук. пр. Криворіз. держ. пед. ун-т. Кривий Ріг, 2011. №21. С. 526-533.

117. Про дошкільну освіту: Закон України. Київ: Ред. журн. «Про дошкільне виховання», 2020. С. 28. URL: <https://zakon.rada.gov.Ua/laws/show/2628-14#Text> (дата звернення 24.10.2023).

118. Про освіту: Закон України. Освіта. 2020. С. 77. URL: <https://zakon.rada.gov.Ua/laws/show/2628-14#Text> (дата звернення 16.05.2024).

119. Про охорону дитинства: Закон України, 2002. С. 56. URL: <https://zakon.rada.gov.Ua/laws/show/2628-14#Text> (дата звернення 24.10.2023).

120. Програми розвитку дітей. URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/doshkilna-osvita/programi-rozvitku-ditej>. (дата звернення: 23.11.2023).

121. Рудих Є. М. Формування здоров'язберігаючої поведінки старших дошкільнят засобами театралізованої діяльності. Молодий учений. 2019. № 4 (242). - С. 406-408.

122. Рунова М. О. Рухова активність дитини в дитячому садку: посібник для працівників дошкільних закладів, викладачів і студентів педвузів і коледжів: пер. з рос. мови. Харків. Ранок, 2007. 192 с.

123. Савицька Л. І. Фізичне виховання як соціальне явище і основний фактор гуманізації фізичної культури. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право : збірник наукових праць. 2011. № 1 (9). С. 124–130. URL : <https://ela.kpi.ua/handle/123456789/4874> (дата звернення: 16.07.2024).

124. Савченко М. В. Виховання самостійності у дітей старшого дошкільного віку в ігровій діяльності [Текст] : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Марина Василівна Савченко; наук. кер. О. П. Амацьєва; ДВНЗ «Донбаський держ. пед. ун-т». – Слов'янськ, 2014. – 255 с.

125. Сварковська Л. А. Формування у дітей 5-6 років мотивації до занять фізичною культурою: автореф. ... дис. канд. пед. наук: 13.00.08 Дошкільна педагогіка. Київ, 2000. 21 с.

126. Суховієнко В.В. Особливості формування основ здорового способу життя у старших дошкільників засобами ігрової діяльності у ЗДО. URL:http://lib.ndu.edu.ua/dspace/bitstream/123456789/2321/1/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%B9_%D1%81%D0%BF

%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%20%D0%B7%D0%B0%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%B0%D0%BC%D0%B8_%D1%96%D0%B3%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%97_%D0%B4%D1%96%D1%8F%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%96_%D0%A1%D1%83%D1%85%D0%BE%D0%B2%D1%96%D1%94%D0%BD%D0%BA%D0%BE.pdf (дата звернення 04.12.2023).

127. Терещенко Л. Психолого-педагогічні умови збереження психічного здоров'я дошкільника/ Вихователь-методист дошкільного закладу. Львів, 2011. №16. С. 22-29.

128. Хоменко-Семенова Л. Педагогічні умови формування готовності майбутніх соціальних працівників до використання інтерактивних технологій у професійній діяльності URL : http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/apspp_2013_19_38.pdf (дата звернення 05.23.2024).

129. Хлус, Н. О.; Титаренко, С. А.; Цись, Д. І.; Цись, Н. О.; Москаленко, І. М.; Капелько, Л. Г. Організація корекційно-оздоровчої роботи з дітьми в закладі дошкільної освіти. URL : <http://hdl.handle.net/123456789/2030> (дата звернення 03.05.2024).

130. Чаговець А. І., Апрельєва І. В. Проблема здоров'язбережувальних технологій у науково-педагогічній теорії: URL : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Piro_2012_36_17.pdf. (дата звернення 23.05.2024).

131. Шевчук О. А. Психологія стресу і пошук усунення основних його причин серед учасників освітнього процесу. Наука, освіта, суспільство очима молодих: Матеріали XIV Міжн. наук.-практ. конф. здобувачів вищої освіти і молодих науковців. Психолого-педагогічний напрям. Молодий психолог. РДГУ. Т. 179 2021 С. 113-116.

132. Шиян О. І. Соціально-історичні витоки освітньої політики держав з питань здорового способу життя / О. І. Шиян // Вісник національної академії державної управління при Президентіві України. 2009. – № 2. С.

283–289.

133. Юрчук О. І. Оптимізація рухового режиму дітей дошкільного віку, як необхідна умова здоров'язберігаючих технологій URL: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Ozfm_2012_5_34.pdf. (дата звернення 13.12.2023).

134. Symbal N. M. Workshop on valeology. Methods of promoting physical health. Germany: «Textbook», 2000. P. 167.

135. Socio-psychological tools for promoting a healthy lifestyle-Guidelines-2024.pdf URL : <https://ispp.org.ua/2024/05/02/metodichni-rekomend...> (дата звернення 13.08.2024).

136. Sushchenko L. P. Social technologies of cultivating a healthy lifestyle, Prague, 2004. 154 p.

137. Sysoenko N. Medical and hygienic problems of children's health, Six years in school. Editions of general pedagogical newspapers. 2006. P. 98

138. Zoia V. Syrovatko, Viktoriia M. Yefremenko, Larysa V. Anikeienko, Viktor P. Bilokon, Serhii M. Korol, Viktor G. Riabchenko Vitalii M. Koshel, (2021) Strengthening students' health in the process of sports and health tourism engagement. *Wiadomości Lekarskie*, 74 (6), 1478-1484.

ДОДАТКИ

Додаток А.

Анкета для вихователів на тему: «Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку»

Шановний вихователю!

Просимо Вас відповісти на запитання цієї анкети. Ваші відповіді допоможуть у дослідженні проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку. Анкета анонімна, тому просимо бути відвертими.

1. Як ви оцінюєте рівень знань дітей щодо правил здорового способу життя?

- а) Високий
- б) Середній
- в) Низький

2. Які форми роботи ви використовуєте для формування у дітей здоров'язбережувальної поведінки? (можна обрати кілька варіантів)

- а) Тематичні бесіди
- б) Гра
- в) Практичні вправи (фізичні вправи, дихальна гімнастика)
- г) Проєкти
- д) Екскурсії
- е) Інше (вказіть, будь ласка) _____

3. Як часто ви проводите заняття, спрямовані на формування здоров'язбережувальної поведінки?

- а) Щодня
- б) 2-3 рази на тиждень
- в) Раз на тиждень
- г) Рідше

4. Які труднощі ви зустрічаєте у процесі формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей? (можна обрати кілька варіантів)

- а) Недостатня мотивація дітей
- б) Відсутність матеріалів або інструментів
- в) Відсутність підтримки з боку батьків
- г) Недостатність власних знань
- д) Інше (вказіть, будь ласка) _____

5. Чи беруть участь батьки у виховних заходах, спрямованих на формування здорового способу життя у дітей?

- а) Активно беруть участь
- б) Іноді беруть участь
- в) Не беруть участь

6. Як ви вважаєте, які методи виховання найефективніші для формування здорових звичок у дітей? (вказіть, будь ласка)

7. Чи вистачає вам методичних рекомендацій та навчальних матеріалів щодо формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей?

- а) Так
- б) Частково
- в) Ні

8. Які додаткові ресурси або підтримка вам потрібні для ефективнішого формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей? (вказіть, будь ласка)

9. Чи проводяться у вашому дитячому садку тренінги або семінари для вихователів щодо формування здорового способу життя у дітей?

- а) Так, регулярно
- б) Так, іноді
- в) Ні

10. Ваші пропозиції щодо покращення процесу формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку:

Дякуємо за участь в опитуванні!

Анкета для батьків на тему: «Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку»

Шановні батьки,

Просимо вас відповісти на питання цієї анкети, щоб ми могли краще зрозуміти, як відбувається формування здорових звичок у вашої дитини. Ваші відповіді допоможуть у покращенні освітнього процесу в закладі дошкільної освіти.

1. Як ви оцінюєте рівень знань вашої дитини про правила здорового способу життя?

- а) Високий
- б) Середній
- в) Низький

2. Які здоров'язбережувальні звички ви формуєте у вашій родині?
(можна обрати кілька варіантів)

- а) Правильне харчування
- б) Регулярні фізичні вправи
- в) Дотримання режиму сну
- г) Дотримання гігієни
- д) Загартування
- е) Інше (вказіть, будь ласка) _____

3. Як часто ви обговорюєте з дитиною питання здорового способу життя?

- а) Щодня
- б) 2-3 рази на тиждень
- в) Раз на тиждень
- г) Рідко

4. Які труднощі ви зустрічаєте у формуванні здорових звичок у вашої дитини? (можна обрати кілька варіантів)

- а) Недостатня мотивація дитини
- б) Брак часу
- в) Відсутність знань про здоровий спосіб життя
- г) Відсутність підтримки з боку вихователів
- д) Інше (вказіть, будь ласка) _____

5. Чи бере дитина участь у фізичних активностях вдома?

- а) Так, регулярно
- б) Іноді
- в) Ні

6. Як ви ставитесь до занять у дитячому садку, спрямованих на формування здорового способу життя?

- а) Дуже позитивно
- б) Позитивно
- в) Нейтрально
- г) Негативно

7. Чи отримуєте ви від вихователів поради або рекомендації щодо формування здорових звичок у дитини?

- а) Так, регулярно
- б) Іноді
- в) Ні

8. Як ви вважаєте, що ще можна зробити для покращення здоров'язберезувальної поведінки у вашої дитини? (вказіть, будь ласка)

9. Чи готові ви брати участь у спільних заходах із вихователями, спрямованих на формування здорового способу життя у дітей?

- а) Так
- б) Іноді
- в) Ні

10. Ваші пропозиції або зауваження щодо покращення роботи з формування здорових звичок у дітей старшого дошкільного віку:

Дякуємо за ваші відповіді!

Додаток Б

БЕСІДА «ЧИ ВЕДЕШ ТИ ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ?»

Питання для бесіди з дітьми старшого дошкільного віку:

1. Що потрібно робити для того, щоб бути здоровим?
2. Чи робиш ти ранкову зарядку?
3. Чи знаєш ти, що це «корисні звички»? Які ти маєш корисні звички?
4. Чи знаєш ти, що це «шкідливі звички»? Чи є у тебе шкідливі звички?
5. Чи знаєш ти про наслідки шкідливих звичок?
6. Чи ведеш ти здоровий спосіб життя?
7. Чому потрібно дотримуватися здорового способу життя?

Для визначення рівня формування здорового способу життя автор використовує наступні критерії:

- 1) сприйняття дітьми здоров'я як стану людини і впливу навколишнього середовища на здоров'я людини;
- 2) зв'язок між здоров'ям і способом життя (знання хороших звичок і відношення дітей до шкідливих звичок);
- 3) участь в оздоровчих заходах і загартовування.

Відповідно до виділених критеріїв В. Г. Кудрявцев визначає рівні сформованості здорового способу життя у старших дошкільників наступним чином:

Рівні	Характеристика рівнів
низький	дитина має безсистемні уявлення про поняття «здоров'я» як стан людини, не пов'язує стан здоров'я зі станом навколишнього середовища; не заперечує шкідливих звичок; не може говорити про корисні звички; потребує важливих питань; не любить брати участь в розважальних заходах
середній	дитина має грубе уявлення про поняття «здоров'я», пов'язує його зі станом людини; має невелике уявлення про шкідливі звички; викликає корисні звички, з допомогою дорослого, виявляє зв'язок

	між здоров'ям та навколишнім середовищем, наявність шкідливих і корисних звичок, за допомогою ключових питань називає умови здорового способу життя, бере участь у заходах, має гарне самопочуття і помірний настрій
високий	дитина має чітке уявлення про поняття «здоров'я» і пов'язує його зі станом людини , зі станом навколишнього середовища; негативно відноситься до шкідливих звичок, впевнено називає корисні звички, розуміє їх вплив на здоров'я; налаштована на здоровий спосіб життя; дотримується правил гігієни, охайно із задоволенням бере участь в оздоровчих заходах і загартовування

ГРА-БЕСІДА «КОРИСНО-ШКІДЛИВО»

Мета: виявлення уявлень дітей молодшого дошкільного віку про корисні (шкідливі) звички, про правила особистої гігієни.

Процедура. Діагностика представлена послідовними сюжетними ілюстраціями алгоритмів вмивання рук, догляду за вухами і шкірою, дбайливого ставлення до очей, режимних моментів дня. У ході гри-бесіди застосовуються прямі та проєктивні питання, найбільш доцільні для дитячого сприйняття й розуміння. Прямі питання – це питання з змістом, що однозначно розуміється дитиною однозначно такі, що мають відношення до самої дитини (наприклад, «а ти теж умиваєшся вранці? Покажи, як треба це робити»). Проєктивні питання включають у себе задачу, пов'язану із проблемними ситуаціями (наприклад, «що буде, якщо не помити руки перед їжею?»). Надалі дітям пропонувалося розкласти картинки за алгоритмом дотриманого ними режиму дня.

Додаток Г

ТЕСТ –МАЛЮНОК «ЗДОРОВ'Я АБО ХВОРОБА?»

Методика дослідження рівня уявлень про здоров'я і емоційного ставлення до проблем здоров'я дітей старшого дошкільного віку
 Форма організації: індивідуальна

Мета: визначити рівень сформованості уявлень про здоров'я і характер емоційного ставлення до проблем здоров'я дітей старшого дошкільного віку.

Матеріали: аркуш паперу; 7 кольорових олівців: синій, зелений, оранжевий, жовтий, фіолетовий, коричневий, чорний.

Інструкція: «На аркуші паперу намалюй» здоров'я «, як ти його собі уявляєш». 1. Використовуючи таблицю 1, визначте рівень сформованості уявлень про здоров'я і характер емоційного ставлення.

Таблиця 1

№	Показники тестування	Рівні		
		Високий	Середній	Низький
1	Ступінь деталізації зображення	Зміст малюнка ретельно продумано, малюнок має чітко промальовані деталі	У малюнку упущені деякі можливі деталі, малюнок має «незакінчений вигляд»	Зміст малюнка не відповідає запропонованій темі, у ньому немає переваги певним колірним гамам
2	Сюжетність і динаміка	Малюнок має розгорнуте зображення будь-якої дії	Малюнок має статичне зображення	
3	Наповненість колірної гамаи	У малюнку перевага віддається основним кольорам (згідно	У малюнку використовуються, в тому числі, додаткові кольори (згідно «Тесту	

		«Тесту колірного вибору» М.Люшера)	колірного вибору» М.Люшера)	
4	Оригінальність (специфічність) зображення, використання особливої символіки	У малюнку використовується особлива символіка, малюнок відрізняється оригінальністю (специфічністю) з ображення	У малюнку відсутня будь-яка символіка	

Додаток Д**ДІАГНОСТИЧНА ІГРОВА СИТУАЦІЯ «ШКОЛА ВИЖИВАННЯ»**

Мета. Виявити рівень уявлень дітей про небезпечні предмети і безпечному поведінці, умінні пояснити послідовність дій в небезпечних для життя ситуаціях.

Процедура. Дітям пропонується набір карток із зображеннями небезпечних предметів і дій з ними, а також з небезпечними ситуаціями (небезпеки контактів з незнайомими людьми, небезпеки на вулиці, в природі, в побуті). Правильність рішення ігрового завдання (повнота уявлень, системність знань, ширина охоплення об'єкта) є основним критерієм сформованості валеологічної грамотності дитини.

Додаток Е

СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІТЬМИ В РЕЖИМНІ МОМЕНТИ

Мета спостереження: вивчення специфіки відтворення умінь дітей щодо виконання гігієнічних заходів, їхньої самостійності та правильності дій.

Процедурні дії спостереження: миття рук, полоскання рота після їжі, поведінка під час ранкової гімнастики, ходьба, підготовка до сну протягом дня, заняття.

Рівні	Характеристика рівнів
низький	діти не проявляють ініціативу і незалежність під час заходів, які покращують здоров'я, самопочуття та гігієнічні дії. Використовують дії, засновані на наслідуванні інших дітей
середній	діти проявляють ініціативи і незалежності у процедурі заходів, що покращують здоров'я, самопочуття і гігієну, але мають позитивний емоційний і здоров'язберезувальний досвід. Визначають за важливе дотримуватися правил збереження здоров'я
високий	характеризує дітей, які демонструють ініціативу при підготовці і проведенні заходів, які покращують здоров'я та санітарної гігієни на основі усвідомлення своїх потреб. Діти мають домірний до віку досвід збереження здоров'я, наданий дорослими та самостійно відтворюють його в різних ситуаціях

Сертифікатами участі міжнародних, всеукраїнських конференціях



СЕРТИФІКАТ

ПРО УЧАСТЬ У КОНФЕРЕНЦІЇ (З ПУБЛІКАЦІЄЮ)

ICSR № 24/1705-099

✓ 0,4 ECTS
Рекомендовано
Вченою Радою

Наукової установи
Інститут науково-
технічної інтеграції
та співпраці
Протокол № 36 від 16.05.2024

✓ Конференцію
зареєстровано
в Державній науковій
установі у сфері
управління Міністерства
освіти і науки «УКРІНТЕЛ»
Повідчення № 51 від 05.01.2024.

✓ Офіційний
видавець

Свідоцтво суб'єкта
видавничої справи:
ДК № 7860 від 22.06.2023.

www.mcnd.org.ua



Васько Наталія Станіславівна

взяв(ла) участь у III Міжнародній науковій конференції

«НАУКОВІ ОРІЄНТИРИ: ТЕОРІЯ
ТА ПРАКТИКА ДОСЛІДЖЕНЬ»
17 травня 2024 року у м. Ужгород, Україна

та опублікував(ла) наукову роботу в збірці конференції

з ISBN 978-617-8312-29-9
DOI 10.36074/mcnd-17.05.2024







ВИЦЕ-ПРЕЗИДЕНТ МЦНД
ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ
СОТНИК СОЛОМІЯ



НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
«ЧЕРНІГІВСЬКИЙ КОЛЕГІУМ» ІМЕНІ Т.Г. ШЕВЧЕНКА

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКІЛЬНОЇ, ПОЧАТКОВОЇ
ОСВІТИ І МИСТЕЦТВ



СЕРТИФІКАТ

Наталії Васько

УЧАСНИКА(-ЦІ) ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
СТУДЕНТСЬКОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ «ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА СУЧАСНОЇ
ОСВІТИ ТА НАУКИ В УКРАЇНІ У СВІТЛІ ІДЕЙ К. Д. УШИНСЬКОГО
(1823/1824-1870/1871)»

ОБСЯГ: 6 годин (0,2 кредити ЄКТС)
29 березня 2024 р.



Ректор
університету _____ проф. Олег ШЕРЕМЕТ

Декан
факультету _____ проф. Світлана СТРИЛЕЦЬ



Суб`єкт підвищення кваліфікації
ГО «Платформа ОСВІТИ», ЄДРПОУ 43830174, КВЕД 85.59



Свідоцтво

№5633443793155491521

засвідчує що

Васько Наталія Станіславівна

підвищував(ла) кваліфікацію

за темою:

**“Використання нетрадиційних, інноваційних
технологій в галузі фізкультурно оздоровчої
діяльності ЗДО.”**

та досягнув(ла) практичні та теоретичні знання відповідно до програми
підвищення кваліфікації вказаної теми.

**Тривалість: 2 (дві) години/0,1 кредиту (ЄКТС)
КВЕД 85.59**

Автор тренінгу: Білик Т.П.

Затвердив: директор ГО "ПЛАТФОРМА ОСВІТИ"
Ставицька Г. О.

Дата видачі: 03.04.2024



pifa.com.ua

Свідоцтво розроблено відповідно до п-13 постанови КМУ від 21 серпня 2019 року №800 (зі змінами та доповненнями
внесеними постановою КМУ від 27 грудня 2019 року №1133)

Суб'єкт підвищення кваліфікації
ГО «РУХ ОСВІТА», ЄДРПОУ 43807082, КВЕД 85.59



Сертифікат

№5686764759457848459

засвідчує що

Васько Наталія Станіславівна

підвищував(ла) кваліфікацію

за темою:

“Дошкілля в умовах воєнного часу. Форми взаємодії з дітьми та батьками.”

та отримав(ла) практичні та теоретичні знання відповідно до програми підвищення кваліфікації вказаної теми.

Тривалість: 2 (дві) години/0,1 кредиту (ЄКТС)

Автор тренінгу: Леунова В.В.

Затвердив: директор ГО "РУХ ОСВІТА"
Данева А. О.

Дата видачі: 25.04.2024



ruh.com.ua

Сертифікат розроблено відповідно до п-13 постанови КМУ від 21 серпня 2019 року №600 (зі змінами та доповненнями внесеними постановою КМУ від 27 грудня 2019 року №1133)

Навчально-методичного посібник
«Формування здоров'язбережувальної поведінки
у дітей дошкільного віку»

ФОРМУВАННЯ
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ
ПОВЕДІНКИ У ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ





УДК 613.9:373.2(075.8)

Рецензенти:

Кисла О.Ф. – кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри дошкільної та початкової освіти Національного університету «Чернігівський колегіум імені Т.Г. Шевченка».

Олексіско В.В. – завідувач дошкільного навчального закладу № 26 м. Чернігова.

Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей дошкільного віку / упорядники: Кошель В. М., Васько Н. С. Чернігів: ФОП Баликіна С. М., 2024. – 212 с.

Матеріали навчально-методичного посібника присвячені актуальній проблемі дошкільної освіти – формування здоров'язбережувальної поведінки дітей дошкільного віку. Означена проблема на сьогодні є важливою в умовах військової агресії росії, поширення малорухливого способу життя та підвищення ризиків захворювань. Посібник, розроблений у межах діяльності навчально-наукової лабораторії спеціальності 012 «Дошкільна освіта» НУЧК імені Т.Г. Шевченка, спрямований на розробку практичних підходів для педагогів. Він допомагає інтегрувати здоров'язбережувальний зміст в освітній процес, з метою збереження та зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку.

У навчально-методичному посібнику проаналізовано науково-методична література з проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки дітей дошкільного віку, наведено методичні рекомендації, авторські розробки, додатковий матеріал щодо формування у них мотивації до здорового способу життя, розвитку самостійності у прийнятті рішень, пов'язаних зі збереженням здоров'я.

Навчально-методичний посібник адресований педагогам і керівникам закладів дошкільної освіти, здобувачам спеціальності 012 «Дошкільна освіта», викладачам закладів вищої освіти, працівників системи після-кваліфікаційної освіти.

*Рекомендовано до видання кафедрою дошкільної та початкової освіти
Національного університету «Чернігівський колегіум»
імені Т. Г. Шевченка (протокол №7 від 10.12.2024)*

© Кошель В.М., Васько Н.С. 2024р.





ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	7
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ДОШКІЛЬНИКІВ В ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	10
1.1. Стан розробленості проблеми формування здоров'язбережувальної поведінки дошкільників в педагогічній теорії та практиці.....	10
1.2. Вікові особливості формування поведінки у дітей дошкільного віку.....	22
1.3. Формування здоров'язерігаючої поведінки у дітей в освітньому процесі закладу дошкільної освіти.....	27
1.4. Програмові вимоги щодо формування здоров'язбережувальної та рухової компетентності дітей дошкільного віку.....	38
РОЗДІЛ II. ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ СПРЯМОВАНІ НА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	110
2.1. Технології релаксації.....	110
2.2. Танцювально-рухова терапія.....	116
2.3. Пісочна терапія.....	119
2.4. Дихальна гімнастика та імунна гімнастика.....	121
2.5. Сміхотерапія.....	128
2.6. Музикотерапія.....	131
2.7. Казкотерапія.....	134
2.8. Арт-терапія.....	139
2.9. Кольоротерапія.....	141
2.10 Фітотерапія.....	143
2.11. Ароматерапія.....	146
2.12. Лялькотерапія.....	148

РОЗДІЛ ІІІ. МЕТОДИЧНІ РОЗРОБКИ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ДОШКІЛЬНИКІВ	152
3.1. Орієнтовні конспекти занять для дітей дошкільного віку.....	152
3.2. Прислів'я та приказки як засіб формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей дошкільного віку.....	169
3.3. Приклади ігор для дошкільників про здоров'я.....	172
РОЗДІЛ ІV. РОБОТА З БАТЬКАМИ ДІТЕЙ З МЕТОЮ ФОРМУВАННЯ У ДОШКІЛЬНИКІВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ	181
4.1. Значення сім'ї у формуванні здоров'язбережувальної поведінки дітей дошкільного віку	181
4.2. Форми роботи з батьками щодо формування здоров'язбережувальної поведінки в дітей дошкільного віку	184
4.3. Практичні поради батькам з формування здоров'язбережувальної поведінки дітей дошкільного віку.....	185
ПІСЛЯМОВА.....	189
ЛІТЕРАТУРА.....	190
ДОДАТКИ.....	204





НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ВИДАННЯ

КОШЕЛЬ ВІТАЛІЙ МИКОЛАЙОВИЧ

кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри дошкільної та початкової освіти
Національного університету «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г. Шевченка.

ВАСЬКО НАТАЛІЯ СТАНІСЛАВІВНА

здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти,
Національного університету «Чернігівський колегіум»
імені Т.Г. Шевченка.

Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей дошкільного віку в закладі дошкільної освіти

навчально-методичний посібник для педагогів і керівників
закладів дошкільної освіти, здобувачів спеціальності 012
«Дошкільна освіта», викладачів закладів вищої освіти,
працівників системи після-кваліфікаційної освіти.

Підписано до друку 25.11.2024 р. Формат 60x90/16

Обсяг 9,2 друк. арк.

Наклад 10 прим. Зам. № 1347

ФОП Баликіна С.М.
м. Чернігів, пров. 1-го Травня, 2а
Тел.: (046) 610-424
0462print@ukr.net

Додаток К

Довідка про впровадження матеріалів наукового дослідження

ДОВІДКА

про впровадження матеріалів наукового дослідження
на тему: «Формування здоров'язбережувальної поведінки
у дітей 5-7 років у закладі дошкільної освіти»
Васько Наталії Станіславівни

Протягом 2023-2024 рр. на базі Сновського закладу дошкільної освіти Сновської міської ради Корюківського району Чернігівської області Васько Наталією Станіславівною впроваджено науково-методичні матеріали які сприяли підвищенню рівня професійної готовності вихователів до формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей старшого дошкільного віку в закладі дошкільної освіти.

Отримані результати заслуговують на увагу в теоретичному та методичному аспектах, засвідчують доцільність їх використання в освітньому процесі закладів вищої освіти.

У процесі реалізації дослідження педагогами закладу активно використовувався навчально-методичний посібник «Формування здоров'язбережувальної поведінки у дітей дошкільного віку», який слугував важливим ресурсом для методичного забезпечення та ефективної організації цього процесу. Посібник надав вихователям необхідні теоретичні знання та практичні рекомендації для успішного впровадження здоров'язбережувальних технологій у роботу з дітьми дошкільного віку.

Отримані результати заслуговують на увагу в теоретичному та методичному аспектах, засвідчують доцільність використання напрацьованих матеріалів в освітньому процесі закладів вищої освіти, а також їх інтеграції у програми підвищення кваліфікації педагогічних працівників.

Васько Н. С. долучалась до організації низки науково-практичних семінарів, консультацій та обміном досвідом з батьками та педагогами в контексті питання збереження та зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку.

Крім цього Васько Н. С. координувала роботу з поширення навчально-методичних матеріалів які сприяли системному наповненню здоров'язбережувальним змістом освітній процес Сновського закладу дошкільної освіти.

Директор Сновського ЗДО



Тетяна БУЛДЕНКО